

重要事項説明書（指定介護予防特定施設入居者生活介護）

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定介護予防特定施設入居者生活介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の規定に基づき、指定介護予防特定施設入居者生活介護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定介護予防特定施設入居者生活介護サービスを提供する事業者

事業主体の名称	株式会社 中川メディカル	
事業主体の代表者の氏名及び職名	代表取締役 中川容子	
事業主体（法人）の主たる事務所の所在地 （連絡先及び電話番号等）	事業主体（法人）の主たる事務所の所在地	愛媛県松山市南梅本町甲 58 番地
	電話番号	089-976-7811
	FAX番号	089-976-7979
	ホームページアドレス	https://www.umekoma.jp
事業主体の設立年月日	（法人設立年月日）平成 14 年 7 月 5 日	

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地

事業所名称	有料老人ホームうめの小町
介護保険指定事業所番号	3870106345
事業所所在地	愛媛県松山市南梅本町甲 58 番地
連絡先相談担当者名	菊池 里沙
入居定員	32 名
居室数	32 室

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社中川メディカルが開設し行う指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所の事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の職員が要介護状態にある高齢者に対し、サービス計画に基づいた適正な介護予防特定施設入居者生活介護を提供することを目的とします。
運営の方針	・事業所の職員は、要介護状態の心身の特性を踏まえて、その利用者が可能な限り、個人が有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行います。 ・事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスの提

	供主体との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
--	--------------------------------------

(3) 事業所の職員体制

管理者	(氏名) 菊池 里沙
-----	------------

職	職務内容	人員数
管理者	管理者は、従業者及び実施状況の把握その他業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定される指定介護予防特定施設入居者生活介護の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項について指揮命令を行う。	常 勤 1 名 介護職と兼務
計画作成担当者	計画作成担当者は、利用者又は家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題に基づき、他の特定施設従業者と協議の上、サービスの目標、サービスの内容等を盛り込んだサービス計画を作成する。	常 勤 1 名 介護職と兼務
生活相談員	生活相談員は、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、利用者の社会生活に必要な支援を行う。	常 勤 1 名
看護職員	看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講ずるものとする。	常 勤 2 名 非常勤 1 名
介護職員	介護職員は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行う。	常 勤 11 名 非常勤 9 名 内、2 名 管理者・計画作成担当者と兼務
機能訓練指導員	機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う。	常 勤 1 名
事務職員	必要な事務を行う。	非常勤 2 名

3 提供するサービス内容及び費用について

(1) サービス内容

サービス区分と種類	内容
施設サービス計画の作成	<介護予防特定施設入居者生活介護> 1 利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた施設サービス計画を作成します。 2 施設サービス計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 施設サービス計画の内容について、利用者の同意を得たときは、施設サービス計画書を利用者に交付します。 4 それぞれの利用者について、施設サービス計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。

食事	利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行い、摂食・嚥下機能その他の利用者の身体状況に配慮した適切な食事を提供します。
入浴	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
排せつ	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
離床、着替え、整容等の日常生活上の世話	1 寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 2 生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 3 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。
機能訓練	機能訓練指導員により入所者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下防止に努めます。
健康管理	1 看護職員により入所者の状況に応じて適切な措置を講じます。 2 外部の医療機関に通院する場合は、その介助について出来る限り配慮します。
レクリエーション等	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。又、利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
相談及び援助	入所者とその家族からの相談に応じます。

(2) 介護予防特定施設入居者生活介護の禁止行為

従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ 敷地内での喫煙はご遠慮いただいております。
- ⑥ 施設、設備、敷地内は、本来の用途に従って利用してください。
- ⑦ 故意又は重大な過失により施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ⑧ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為を行うことはできません。

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

利用者の介護サービスに関する料金内容等の目安

(1) 利用者の介護サービス利用についての負担額（30日利用の場合の目安）

		法定代理受領の場合	償還払いの場合	備考
介護保険給付対象分	利用者負担額(A)	円	円	・ 30日分の目安 ・ 消費税非課税

介護保険給付 対 象 外 分	個別選択による 都度支払分(B)	円	円	・ 実際の利用に より変動
合計（当ホームへの支払料金の目安）		円	円	（総額表示）

（注）上記の考え方

- ・ 法定代理受領のためには、利用者の同意が必要です。
- ・ 償還払いの場合には、上記（Ａ）の部分に関して、市町村への手続きが必要です。
- ・ 消費税は、総額表示になっています。

（１）提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

区分・要介護度	基本単位	利用者負担額		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	183	183 円	366 円	549 円
要支援 2	313	313 円	626 円	939 円

※ 身体拘束廃止に向けての取り組みとして、身体拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の 90/100 となります。

（２）加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本 単位	利用者負担			加算の要件・算定回数等
		1 割負担	2 割負担	3 割負担	
協力医療機関連携加算	100	100 円	200 円	300 円	1 月につき
科学的介護推進体制加算	40	40 円	80 円	120 円	1 月につき
高齢者医療施設等感染対策向上 加算（Ⅰ）	10	10 円	20 円	30 円	1 月につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	18 円	36 円	54 円	1 日につき
退居時情報提供加算	250	250 円	500 円	750 円	暫定時につき

- ※ 協力医療機関連携加算は、相談・診療を行なう体制を常時確保している協力機関と連携している場合に算定します。
- ※ 科学的介護推進体制加算は、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供をしている場合に算定します。
- ※ 高齢者医療施設等感染対策向上加算は、協力医療との間で感染症の発生時等の対応を取り決めると共に感染症の発生時等に協力医療機関と連携し適切に対応している場合に算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、介護福祉士を一定基準割合以上雇用し、サービス提供体制が高い基準を満たしている場合に算定します。
- ※ 退居時情報提供加算は、医療機関へ退所する入居者等について、心身の状況・生活歴等を示す情報提供を行なった場合に算定します。
- ※ ご利用者の介護保険料の滞納等により、事業所が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、該当するサービスの介護給付額の全額をいったんお支払下さい。

① 「介護保険給付対象外サービス分」の考え方 上記（Ｂ）

サービスの種類	利用者が必要と思われる利用料金の予定	各月の負担料金の目安	利用回数等利用の目安
個別的な通院介助	1,100 円／30 分	2,200 円／月	1 時間
個別的な買物代行	1,100 円／1 回	1,100 円／月	1 回
役所手続き代行	1,100 円／1 回	1,100 円／月	1 回
保険給付対象外サービスのうち都度負担が予想される費用の額（Ｂ）		5,500 円／月	

- ・ 上記はあくまでも予定であり、入居者個人の状況に応じて変更する場合があります。
- ・ 変更については、「特定施設サービス計画」作成時に内容を説明し、利用者の同意を得ます。

- ・請求に先立ち明細を送付し、内容及び金額をお知らせします。
- ・消費税は課税されます。金額は総額表示です。
- ・おむつ代は個人負担です。
- ・ホームで提供できる理美容サービス等介護保険給付対象外費用ではない個人希望又は個人選択的サービスについては、有料老人ホーム管理規程中の「有料サービス利用料一覧表」で規定しています。

4 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者あてにお届け（郵送）します。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の月末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）事業者指定口座への振り込み 銀行支店名：伊予銀行 牛湊支店 口座種類：普通預金 口座番号：1195231 口座名義：株式会社 中川メディカル 代表取締役 中川容子 （イ）利用者指定口座からの自動振替 （ウ）現金支払い イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 サービスの提供にあたって

- （1）サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- （2）利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- （3）利用者に係る、利用者及び家族の意向を踏まえて、「施設サービス計画」を作成します。なお、作成した「施設サービス計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- （4）サービス提供は「施設サービス計画」に基づいて行います。利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- （5）特定施設入居者生活介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、す

べて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

6 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	ホーム長 菊池 里沙
-------------	------------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

7 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業員」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業員に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用契約の
--------------------------	--

	内容とします。
② 個人情報の保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。 ② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。

9 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

【家族等緊急連絡先】	氏 名 住所 電 話 番 号 携 帯 電 話 勤 務 先 続柄
【主治医】	医療機関名 氏 名 電 話 番 号

10 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

【市町村（保険者）の窓口】	愛媛県福祉サービス運営適正化委員会 電話 089-998-3477 受付 平日 月～金曜日 9:00～12:00、13:00～16:30 ・松山市 指導監査課 電話 089-948-6968 受付 平日 月～金曜日 8:30～17:15 ・東温市 長寿介護課 電話 089-964-4408 受付 平日 月～金曜日 8:30～17:15 ・砥部町 介護福祉課 介護保険係 電話 089-962-7255 受付 平日 月～金曜日 8:30～17:15 ※土日、祝、年末年始を除く
---------------	--

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	株式会社 全福サービス
	保 険 名	介護サービス事業者賠償責任保険
自動車保険	保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
	保 険 名	T A P 一般自動車保険

1 1 サービス提供の記録

- ① 介護予防特定施設入居者生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

1 2 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（ ホーム長 ・ 菊池里沙 ）

- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期：（毎年2回）

- ④ ③の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

1 3 衛生管理等

(1) 介護予防特定施設入居者生活介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。

(2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

(3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底しています。
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ⑤ 従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施しま

1 4 業務継続計画の策定等について

(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

(2) 従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

(3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

15 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

(1) 提供した指定介護予防特定施設入居者生活介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順をとります。

- ① 苦情受付担当者は、申し立てられた苦情内容について、申し立て者又は家族と協議し、問題の解決にあたります。
- ② 個別に対応が可能であるものについては、事業所は直ちに対処し、問題を解決します。
- ③ 苦情内容が、複数の入居者又は入居者全員の利害や安全等に関する内容であることが判明した場合は、その内容や解決方法について運営懇談会等を開き協議又は報告します。
- ④ 苦情解決の内容が、施設管理規程の改定等に及ぶ場合には、その規程に従い対応します。
- ⑤ 相談・苦情等の内容は、帳簿に記録して5年間保存します。

(2) 日頃より苦情の出ることのないようサービスの充実を図るとともに、相談苦情の案件について事業所内各種会議等において、職員共通の課題として確認していきます。

(3) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	所在地 愛媛県松山市南梅本町甲 50 番地 2 電話番号 089-970-0302 ファックス番号 089-970-0332 受付時間 8:30～17:30 担当者 : ホーム長 菊池 里沙
【市町村（保険者）の窓口】	愛媛県福祉サービス運営適正化委員会 電話 089-998-3477 受付 平日 月～金曜日 9:00～12:00 13:00～16:30 ・松山市 指導監査課 電話 089-948-6968 受付 平日 月～金曜日 8:30～17:15 ※土日、祝、年末年始を除く
【公的団体の窓口】	愛媛県国民健康保険団体連合会 電話 089-968-8700 受付 平日 月～金曜日 8:30～17:15

16 職員の資質向上について

事業所は、全ての介護予防特定施設入居者生活介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。また、従業者の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証、整備する。

- 一 採用時研修 採用後2ヶ月以内
- 二 継続研修 年2回

17 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、「指定介護予防居宅サービス事業者の指定並びに指定介護予防居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	愛媛県松山市南梅本町甲 50 番地 2
	法人名	株式会社 中川メディカル
	代表者名	代表取締役 中川容子
	事業所名	有料老人ホーム うめの小町
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印 （続柄）

事業所、利用者双方の署名をし、それをもって上記の重要事項の確認を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者1通ずつ保有するものとします。