

外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。(大分県指定 第4470500739号)

1 当外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所が提供するサービスについての相談窓口

電 話 0972-25-3555 ファックス 0972-25-3666

担当窓口 佐伯市弥生大字井崎981番地 養護老人ホーム ながと

※ご不明な点は、どのようなことでもお尋ねください。

2 サービスの内容

(1) 基本サービス

① 介護予防特定施設サービス計画の立案

事業者は、次の各号に定める事項を計画作成担当者が行います。

ア 外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供にあたっては、主治医又は歯科医師からの情報伝達を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を把握し、利用者が自立した生活が営むことができるよう支援する上で解決する課題を把握します。

イ 前規定の解決すべき課題を踏まえ、他の職員と協議して、外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護の目標及び達成時期、目標達成のための具体的サービスの内容、サービス提供上の留意点、サービス提供の期間等を記載した介護予防特定施設サービス計画の原案を作成し、利用者並びにその家族へ説明し、文書により同意を得ます。

ウ 介護予防特定施設サービス計画を作成したときは、利用者へ交付します。

エ 介護予防特定施設サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行います。

オ 他の特定施設職員との連携を継続的に行うことにより、介護予防特定施設サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該計画に記載したサービス提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも一回は、当該計画の実施状況の把握(モニタリング)を行うとともに、利用者について解決する課題を把握します。

カ モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防特定施設サービス計画の変更を行います。

② 利用者の安否の確認

事業所の職員により、利用者の日常の心身の状況、生活状況を常に気配りいたします。

③ 生活相談等

生活相談員をはじめ職員が、日常生活に関すること等の相談に応じます。

(2) 受託介護予防サービス

介護予防特定施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練、療養、その他日常生活上の支援について、下記サービスにつき事業所が委託する指定介護予防サービス事業者により提供します。

指定介護予防訪問介護 花みずき指定訪問介護事業所 大分県佐伯市大字池田1699番地7

指定介護予防訪問看護 訪問看護ステーション長門 大分県佐伯市鶴岡町1丁目11番59号

指定介護予防通所介護 佐伯市老人デイサービスセンターB型「中川園」

大分県佐伯市向島1丁目3番8号

指定介護予防通所介護 花みずき指定通所介護事業所 大分県佐伯市大字池田1699番地7

指定介護予防福祉用具貸与 九州福祉医療サービス株式会社 大分県大分市寒田944番地の3

指定介護予防福祉用具貸与 株式会社フロンティア大分営業所 大分県大分市賀来西1丁目5番16号

次の指定居宅サービスは、利用者の希望や心身の状況等に応じて事業所がその都度委託する事業者より提供します。

指定介護予防訪問入浴介護

指定介護予防訪問リハビリテーション

指定介護予防通所リハビリテーション

指定介護予防福祉用具貸与

指定介護予防認知症対応型通所介護

(3) 設備の使用、手続き並びに介護サービス等

次の事項などのほか、入居に関する規定等によります。

① 居室

当施設の居室はすべて個室です。入所後、利用者の状況等に応じて居室変更する場合があります。

◎ 居室移動に関する事項

ア 利用者は、原則として、別に定める利用契約書により締結した居室を使用するものとします。ただし、適切に介護サービスを受けることが困難な場合であって、次に各号に定める場合には、事業所に利用していない居室がある場合に限り、利用者の希望により居室を移動することができます。

一 日照、採光などの環境が、より適切なサービス提供をする合理的理由があるとき

二 現に利用している居室の設備等が、より適切なサービス提供をするうえで著しい支障があるとき

三 より適切なサービス提供をするうえで、他の利用者との関係が日常生活を送るのに著しい支障があるとき

四 その他既に利用している居室がより適切なサービス提供をするため、利用者の日常生活上に著しい支障があるとき

イ 事業所は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の提供に著しい支障があると認めるときは、事業所の管理者は、利用者の同意を得て、居室を移動させることがあります。

ウ 居室の移動を希望する利用者は、必ずその理由を付した書面により管理者へ提出してください。

エ 事業所は、前項の書面を受理したときは、その適否を利用者に書面をもって通知します。

オ 事業所が利用者の居室を移動させる場合は、その理由を付した書面を交付し、必ず利用者の同意を得ます。

カ 居室移動をした利用者は、移動する前に使用していた居室を入居前の現状に復してください。その費用は利用者の負担とします。

② 食事

朝食 8時

昼食 12時

夕食 17時

- ・食事は利用者の摂取状況に合わせて調理します。

- ・医師の指示による食事の提供を行います。

食事介助は、原則として、特定施設サービス計画に沿って受託居宅サービスにて対応します。職員へ相談してください。

③ 入浴介助は、原則として、介護予防特定施設サービス計画に沿って受託居宅サービスにて対応します。職員へ相談してください。

④ その他日常生活上の更衣、排泄、体位交換、シーツ交換、施設内の移動の付き添い等の介護は介護予防特定施設サービス計画に沿って介護を行います。

⑤ 機能訓練

日常生活動作の維持又は向上を日頃の生活の中で実施します。必要に応じて、介護予防特定施設サービス計画に沿って受託居宅サービスにて対応します。職員へ相談してください。

⑥ 健康管理

ご利用開始後、健康状態を把握するため、必要に応じ協力病院への外来受診をいたします。また、原則毎週1回、診療室にて協力病院の嘱託医による診察や健康相談サービスを受けることができます。なお、嘱託医以外への外来受診は原則として、ご家族に実施していただきます。(介添えが必要な場合にはご相談ください。遠方の場合には費用がかかる場合があります。)

(4) その他のサービス

① 理美容

毎月、理美容の機会を設けておりますので、実費負担にてご利用頂けます。ご希望の方はお申出ください。

② 所持品の管理

居室のスペースに置くことのできない所持品を保管室にて預かります。

③ レクリエーション

年間を通して利用者の交流会等の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかるものもあります。

④ ショッピング

管理者が認めた施設内での物品の販売及び行事での施設外ショッピングの代金は利用者でお支払いただきます。

⑤ 利用者の会

利用者同士の親睦と自治のための会です。会費の徴収はありません。

3 利用料金

(1) 保険が適用される基本料金（報酬告示関係 1単位：10円）

介護予防サービスに要した費用のうち、保険者が交付する「介護保険負担割合証」に記載された割合分の金額が利用者の負担額となります。

① 基本サービス利用料（予防外部特定施設生活）

一日あたりの料金56単位：560円

② 受託介護予防サービス利用料（報酬告示関係 1単位：10円）

利用者が負担する額は、当施設にお支払いください。サービスを提供する事業者に支払う必要はありません。

ア「指定介護予防訪問介護」

◎1か月につき

週に1回程度の場合の料金（要支援1・2の利用者）

1,057単位：10,570円

週に2回程度の場合の料金（要支援1・2の利用者）

2,115単位：21,150円

週に2回以上程度の場合の料金（要支援2の利用者）

3,355単位：33,550円

◎一日につき（日割計算をする場合は、月の途中で、要介護から要支援に変更となった場合、要支援から要介護に変更となった場合、要支援度が変わった場合に限る。）

※週に1回程度の場合の料金（要支援1・2の利用者）

35単位：350円

※週に2回程度の場合の料金（要支援1・2の利用者）

70単位：700円

※週に2回以上程度の場合の料金（要支援2の利用者）

110単位：1,100円

イ「指定介護予防通所介護」：基本料金と加算料金を合算します。

◎1か月につき

「基本料金」

要支援1の料金 1,504単位： 15,040円

要支援2の料金 3,084単位： 30,840円

「加算料金」

運動器機能向上加算 203単位： 2,030円

栄養改善加算 180単位： 1,800円

口腔機能向上加算 135単位： 1,350円

◎1日につき(日割計算をする場合は、月の途中で、要介護から要支援に変更となった場合、要支援から要介護に変更となった場合、要支援度が変更となった場合に限る。)

要支援1 61単位： 610円

要支援2 118単位： 1,180円

ウ「指定介護予防訪問看護」

(指定予防訪問看護ステーションのPT, OT, STの場合 1回につき)

1日1回の場合 255単位： 2,550円

1日2回を超える場合 229単位： 2,290円

エ「指定介護予防訪問入浴介護」

1回の料金 767単位： 7,670円

オ「指定介護予防訪問リハビリテーション」(病院又は診療所)

1日の料金 276単位： 2,760円

カ「指定介護予防通所リハビリテーション」(病院または診療所)：基本料金と加算料金を合算します。

◎1ヶ月につき

「基本料金」

要支援1の料金 1,848単位： 18,480円

要支援2の料金 3,599単位： 35,990円

「加算料金」

運動器機能向上加算 203単位： 2,030円

栄養改善加算 180単位： 1,800円

口腔機能向上加算 135単位： 1,350円

◎1日につき(日割計算をする場合は、月の途中で、要介護から要支援に変更となった場合、要支援から要介護に変更となった場合、要支援度が変更となった場合に限る。)

要支援1 61単位： 610円

要支援2 118単位： 1,180円

キ 「指定介護予防福祉用具貸与」

現に福祉用具貸与に要した単位で、料金はその単位に 10 円を乗じた額です。

ク 「指定介護予防認知症対応型通所介護」(併設型：6 時間以上 7 時間未満)

◎ 1 回につき

要支援 1 の料金 615 単位： 6,150 円

要支援 2 の料金 685 単位： 6,850 円

ケ 「指定介護予防認知症対応型通所介護」(併設型：4 時間以上 5 時間未満)

◎ 1 回につき

要支援 1 の料金 403 単位： 4,030 円

要支援 2 の料金 447 単位： 4,470 円

コ 「サービス提供体制強化加算Ⅰ」(予防特定施設サービス提供体制加算Ⅰ)

1 日につき 22 単位で、料金はその単位に 10 円を乗じた額です。

サ 「介護職員遇改善加算Ⅰ」(予防特定施設処遇改善加算Ⅰ)

所定単位数(月)×8.2%で、料金はその単位に 10 円を乗じた額です。

シ 「介護職員等特定遇改善加算Ⅰ」(予防特定施設特定処遇改善加算Ⅰ)

所定単位数(月)×1.8%で、料金はその単位に 10 円を乗じた額です。

ス 「介護職員等ベースアップ等支援加算」(予防特定施設ベースアップ支援加算)

所定単位数(月)×1.5%で、料金はその単位に 10 円を乗じた額です。

セ 「特定施設高齢者等感染対策向上加算Ⅰ」

1 月につき 10 単位で、料金はその単位に 10 円を乗じた額です。

(2) その他自己負担となるもの(保険外の費用で全額利用者の負担となるもの)

介護予防特定施設入居者生活介護に係る利用料

ア 特別な介護費用

イ 協力病院以外で、遠方の医療機関への通院に要する費用

ウ その他 実費 ・理美容代

エ 記録等の複写物に関する費用

サービス提供に関する記録の複写物に関する実費額は、1 複写につき 10 円です。

(3) 支払方法

利用者は、当月請求額を毎翌月 20 日に利用者名義の大分銀行佐伯支店の口座(口座がない場合には新規に開設していただきます。)より銀行振替にてお支払いいただきます。(金融機関が休業日の場合は、翌営業日となります。)

4 サービス内容に関する相談・苦情

① 利用者相談・苦情窓口

担当 佐伯市保険課介護保険係 電話 0972-22-3117
大分県国民健康保険団体連合会 電話 097-534-8470

② その他

事業者以外に、苦情解決第三者委員（事務所入口に氏名、住所を掲示してあります。）、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

令和 年 月 日

当事業所の外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護にあたり、利用者に対して契約書並びに契約書別紙および本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者 所在地 佐伯市弥生大字井崎981番地

事業者名 養護老人ホーム ながと

管理者 施設長 石橋 博 印

利用者並びに保証人は、契約書並びに契約書別紙および本書面により、事業者から外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者 住 所 佐伯市弥生大字井崎981番地

氏 名 印

保証人 住 所

氏 名 印