

社会福祉法人松寿会外部サービス特定施設入居者生活介護(盲)養護老人ホーム松峰園

重 要 事 項 説 明 書

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

事業所の名称	社会福祉法人松寿会外部サービス特定施設入居者生活介護(盲)養護老人ホーム松峰園 指定番号：秋田市 第0570115121号
所在地	秋田市浜田字陳ヶ原15番地8
連絡先	電話 018-828-6600 FAX 828-6640

* ご不明なことがありましたら、何でもご相談ください。

2. 職員の配置状況

当事業所では指定基準を順守し、次の職員を配置しています。

職 種	人数	資 格 等
管理者	1名	社会福祉主事、介護支援専門員
医師(嘱託医)	1名	
生活相談員	1名以上	社会福祉主事、介護支援専門員
事務職員	1名	
計画作成担当者	1名以上	生活相談員兼務、介護職員兼務
介護職員	3名以上	介護福祉士、介護支援専門員
看護職員	2名	看護師2名
栄養士	1名	栄養士
調理員	4名	調理師1名
技術員等	1名以上	2級ボイラー技士、中型自動車運転免許

3. 主な職員の勤務体制

職 種	勤 務 時 間 等	月曜日～日曜日(祝日含む)
介護職員	日勤：午前8時30分から午後5時15分	2～6
	早番：午前7時から午後3時45分	2
	遅番1：午前9時45分から午後6時30分	1
	遅番2：午前10時30分から午後7時15分	1
	夜勤：午後4時から翌日午前9時	1

4. 浴室及び食堂の概要

区 分	箇所数		
居 室	28室	二人部屋 27室 一人部屋 1室	洋室(フローリング)
浴 室	2ヶ所	一般浴、機械浴	入浴日：週3回（火・木・土曜日）
食 堂	1ヶ所	集会室兼用	

5. サービスの内容

(1) 基本サービス

サ ー ビ ス の 別	内 容
特定施設サービス計画の立案	利用者について解決すべき課題を把握し、利用者の意向を踏まえた上で、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護に係る目標及びその達成時期、内容、提供する上での留意点を盛り込んだ特定施設サービス計画を作成します。
安否確認の方法及び手順	サービス従事者は、日中及び夜間に定期的な居室訪問等を行い利用者の安否を確認するとともに、利用者の日常の心身の状況、生活状況に配慮します。 また、利用者の容態が急変した場合は、協力医療機関へ連絡するなど必要な対応を行うとともに、あらかじめ届けられた連絡先に可能な限り速やかに連絡します。
生活相談等	生活相談員はじめ、サービス従事者が日常生活上の不安や各種相談に応じます。

(2) 受託居宅サービス

特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、療養、その他日常生活上の支援は、事業者が委託する指定居宅サービス事業者が提供します。

①訪問介護

事 業 所 名	松峰園指定訪問介護事業所
所 在 地	秋田市浜田字陳ヶ原15番地8 松寿会養護老人ホーム松峰園内
電 話 番 号	018-828-6600
サービスの概要	松峰園の馴染みの介護職員がヘルパーとして入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたり介護サービスを提供します。

②通所介護

事 業 所 名	松寿会指定通所介護事業所
所 在 地	秋田市浜田字陳ヶ原35番地13

電 話 番 号	0 1 8 - 8 2 8 - 6 6 7 8
サービスの概要	デイサービスセンターに送迎し、入浴や排せつ、健康状態の確認やその他必要な日常生活上のお世話、機能回復訓練などのサービスを提供します。 入浴は一般浴のほかに寝たきりの方も利用できる特殊浴があり、安心・安全な入浴が可能です。

③訪問看護

事 業 所 名	秋田市医師会訪問看護ステーション
所 在 地	秋田市八橋南一丁目8番5号
電 話 番 号	0 1 8 - 8 6 4 - 1 5 5 1
サービスの概要	主治の医師が必要と認めた利用者に看護師が訪問し、医師の指示に基づく看護を提供します。

④ 次のサービスは、利用者の希望や心身の状況等に応じ、事業者がその都度委託する指定居宅サービス事業者から提供します。

- ・ 訪問入浴介護
- ・ 福祉用具貸与
- ・ 訪問リハビリテーション
- ・ 認知症対応型通所介護
- ・ 通所リハビリテーション

(3) 設備の使用、手続き及び介護サービス等

次のほか、利用に関する契約書の規程も参照ください。

① 居 室

松峰園の居室は、個室と二人部屋の二種類があり、利用者の希望や心身の状況等を考慮して決めさせていただきます。入居後、利用者の状況に応じて居室変更をする場合があります。

[居室移動に関する事項]

ア 入居後、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、次の各号に定める場合には、空室や定員を満たさ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を提供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を提供するうえで、他の利用者との関係が日常生活を送る上で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を提供するため、利用者の日常生活上に著しい支障があるとき

イ 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、事業者は利用者の同意を得て居室を移動させることができます。

ウ 利用者は、居室の移動を希望する場合は事業者に申し出てください。

エ 事業者が利用者の居室を移動させる場合には、その理由を利用者に説明し、同意を得ます。

オ 居室を移動した利用者は、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。

② 食 事

	食 事 時 間 帯	備 考
朝 食	午前 7 時 3 0 分～ 8 時 3 0 分	
昼 食	午後 1 2 時～ 1 時	
夕 食	午後 6 時～ 7 時	

- ・栄養士が、利用者に適した栄養量や、嗜好に配慮した献立を作成します。
- ・常食や刻み食など、利用者の健康状態等に合わせた食事の提供ができます。
- ・腎臓病や糖尿病など、医師が必要と認めた治療食の提供ができます。

③ 介護サービスが必要な場合の対応について

食事や入浴、その他日常生活上の更衣、排泄、体位交換、シーツ交換、施設内の移動の付添等の介護は、特定施設サービス計画に沿って受託居宅サービス（訪問介護や通所介護など）で対応します。

④ 機能訓練

日常生活動作の維持向上を日頃の生活の中で実施します。必要に応じて、特定施設サービス計画に沿って受託居宅サービスで対応します。

⑤ 健康管理

原則、毎月 1 回、医務室で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。

（４）その他のサービス

① 理美容

原則、隔週月曜日（祝祭日を除く）に理美容の機会を設けています。ご希望時は申し出ください。

② 所持品の管理

居室に置くことのできない所持品を、必要最小限の範囲でお預かりします。

③ レクリエーション

年間を通して、利用者間の交流や地域との交流を図るため、各種の行事を行います。

④ 売店

週 2 回、火曜日・金曜日に嗜好品の販売を行います。購入時は実費負担となりますので、直接売店事業者へお支払いいただきます。

6. 利用料金

（１） 介護保険が適用される基本料金

① 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の基本サービス及び受託事業所で

提供される介護保険の給付サービスを利用した場合の利用料は、原則として介護費の1割、一定以上の所得者については2割又は3割の額です。(介護保険負担割合証の「利用者負担の割合」をお確かめください)

- ② 受託居宅サービス利用料の利用者が負担する料金は、事業者(松峰園)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。詳細については、別紙料金表をご覧ください。

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

- ① おむつやパットの購入代
- ② 通院や往診時の医療費
- ③ 理美容代(理美容事業者へ直接お支払いいただきます。希望時は申し出ください。)
- ④ 利用者の希望による身の回り品購入の費用(歯ブラシ、化粧品等)
- ⑤ 記録等の複写物に関する費用

7. 連帯保証人について

- ① 契約者(利用者)は、サービス開始時に連帯保証人を立てることとします。
- ② 本契約に基づく契約者(利用者)の事業者に対する利用料などの経済的な債務について、契約者(利用者)と連携してその履行の責任を負います。
- ③ 契約者(利用者)が疾病等により医療機関への受診(救急搬送含む)、入院となる場合の対応・手続きを円滑に遂行する責任を負います。
- ④ 契約者(利用者)に債務不履行があったときは、本契約から生ずる契約利用者の債務を負担するものとします。
- ⑤ 前項の連帯保証人の負担は、極度額 50,000 円(またはおおよそ月額利用料金の3ヶ月分)を限度とします。
- ⑥ 連帯保証人から請求があったときは、事業者は連帯保証人に対し、遅滞なく利用料等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、契約者(利用者)の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。
- ⑦ 連帯保証人の住所、氏名、連絡先等を変更したときは、その旨を速やかに通知しなければなりません。
- ⑧ 契約者(利用者)は、連帯保証人が本契約存続中に死亡若しくは辞退した場合には、新たに連帯保証人を立てるとともに、前連帯保証人との利用料などの経済的な債務等につき、新連帯保証人は契約者(利用者)と連帯してその履行の責任を負うものとします。
- ⑨ 何らかの理由により連帯保証人を選任出来ない場合、または管理者が認める場合は、連帯保証人を立てずして契約を締結できるものとします。

8. サービス利用料金のお支払方法

- ① サービス利用料の支払いは、次のいずれかの方法によりお支払いいただきます。なお、お支払期日はサービス利用月の翌月末日です。ただし、その日が休日、日曜日及び土曜日の場合には、その日に最も近い休日、日曜日及び土曜日でない日とします。

ご希望の方法	☐ 現金で支払
	☐ 銀行振り込みで支払

② 銀行振込指定口座

銀行振り込みをご希望する場合の振込先は、下記のとおりです。なお、振り込みに要する手数料は、利用者の負担となります。

振込先：秋田銀行 新屋支店
店番：117
預金種目：普通
口座番号：302015
受取人： ショウジュカイヨウゴロウジンホームショウホウエン 松寿会養護老人ホーム 松峰園
シセツチョウ 施設長 スズキ 鈴木 マサユキ 正行

9. 利用料金の改定方法

サービス利用料金について、介護保険制度の改正等により給付額に変更があった場合は、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

10. 事故発生時の対応

サービスの提供によりご利用者に事故が発生した場合は、あらかじめ届けられたご家族(身元引受人)及び市町村等関係者に連絡をする等の必要な対応をします。

11. 相談窓口、苦情対応

① サービスに関するご相談や苦情の受付窓口

相談窓口担当者	生活相談員 杉本 丈知
ご利用時間	月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分
電話番号	018-828-6600 (養護老人ホーム松峰園)

② 苦情処理委員によるご相談・苦情受付

松寿会経営施設入所者等苦情処理委員	氏名：川村 幸子 住所：秋田市下浜桂根字浜田126-1 電話番号：018-879-2323
	氏名：小野 均 住所：秋田市新屋沖田町4-5 電話番号：018-828-2108

③ 公的機関の苦情受付窓口

秋 田 市 介 護 保 険 課	所 在 地：秋田市山王一丁目１－１ 電話番号：０１８－８８８－５６７４ ファックス：０１８－８８８－５６７３ 対応時間：午前８時３０分～午後５時１５分
秋田県国民健康保険団体 連合会（国保連）	所 在 地：秋田市山王四丁目２－３ 秋田県市町村会館 電話番号：０１８－８８３－１５５０ ファックス：０１８－８８３－１５５１ 対応時間：午前９時～午後５時
秋田県福祉サービス相談 支援センター	所 在 地：秋田市旭北栄町１－５ 秋田県社会福祉会館 電話番号：０１８－８６４－２７２６ ファックス：０１８－８６４－２７４２ 対応時間：午前９時～午後５時

*土曜、日曜、祝日等を除く

〔説明確認欄〕

令和 年 月 日

当事業所の外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の利用にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づき、事業者からの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重要事項の説明を行いました。

事業所 所在地 秋田市浜田字陳ヶ原 1 5 番地 8
事業所名 社会福祉法人松寿会外部サービス特定施設
入居者生活介護(盲)養護老人ホーム松峰園

説 明 者 _____ (印)

契約書及び本書面に基づき、事業所からの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重要事項の説明を受けました。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

連帯保証人 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

(利用者との続き柄 : _____)

■ 利用料金について

基本サービス及び受託事業所で提供される介護保険の給付サービスを利用した場合の利用料金は、原則として介護費（加算・減算を含む）の1割、一定以上の所得者については2割又は3割です。負担割合は、「介護保険負担割合証」でお確かめください。

1. 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護利用料金

① 基本サービス利用料（一日あたり）

介 護 費	基本単位・利用料	利用者の自己負担		
		1 割	2 割	3 割
	84単位：840円	84円	168円	252円

◇加算について

加算の名称	内 容	利用者の自己負担		
		1 割	2 割	3 割
サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が、70%以上である。(月額)	22円	44円	66円
介護職員等処遇改善 加算(Ⅰ)イ	基本となる利用料（基本サービス費）に各種加算を加えた1ヶ月あたりの合計額に14.8%を乗じた額(月額)	1 割	2 割	3 割

◇その他、自己負担となるもの（介護保険外の費用で、全額利用者の負担となるもの）

- ① おむつやパットの購入代
- ② 通院や往診時の医療費
- ③ 理美容代（理美容事業者へ直接お支払いいただきます。希望時は申し出ください。）
- ④ 利用者の希望による身の回り品購入の費用（歯ブラシ、化粧品等）
- ⑤ 記録等の複写物に関する費用

2. 受託居宅サービス利用料金

利用者が負担する料金は、事業者（松峰園）にお支払ください。

①「訪問介護」（1サービス利用あたり）

・身体介護が中心の場合

所 要 時 間	基本単位・利用料	利用者の自己負担		
		1 割	2 割	3 割
1 5 分未満	94 単位： 940 円	9 4 円	1 8 8 円	2 8 2 円
1 5 分以上 3 0 分未満	189 単位：1,890 円	1 8 9 円	3 7 8 円	5 6 7 円
3 0 分以上 4 5 分未満	256 単位：2,560 円	2 5 6 円	5 1 2 円	7 6 8 円
4 5 分以上 1 時間未満	341 単位：3,410 円	3 4 1 円	6 8 2 円	1, 0 2 3 円
1 時間以上 1 時間 1 5 分未満	426 単位：4,260 円	4 2 6 円	8 5 2 円	1, 2 7 8 円
1 時間 1 5 分以上 1 時間 3 0 分未満	511 単位：5,110 円	5 1 1 円	1, 0 2 2 円	1, 5 3 3 円
1 時間 3 0 分以上	5 4 8 単位に所要時間 1 時間 3 0 分から計算して、所要時間が 1 5 分増すごとに 3 6 単位を加算した単位数。係る費用の全額は、その単位数に 1 0 円を乗じた額です。 利用者の自己負担は、係る費用の全額の 1 割、2 割又は 3 割			

・生活援助が中心の場合

所 要 時 間	基本単位・利用料	利用者の自己負担		
		1 割	2 割	3 割
1 5 分未満	48 単位： 480 円	4 9 円	9 6 円	1 4 4 円
1 5 分以上 3 0 分未満	94 単位： 940 円	9 4 円	1 8 8 円	2 8 2 円
3 0 分以上 4 5 分未満	142 単位：1,420 円	1 4 2 円	2 8 4 円	4 2 6 円
4 5 分以上 1 時間未満	190 単位：1,900 円	1 9 0 円	3 8 0 円	5 7 0 円
1 時間以上 1 時間 1 5 分未満	214 単位：2,140 円	2 1 4 円	4 2 8 円	6 4 2 円
1 時間 1 5 分以上	256 単位：2,560 円	2 5 6 円	5 1 2 円	7 6 8 円

②「通所介護」（通常規模型・1日の料金）

・3時間以上 4時間未満

要介護度	基本単位・利用料	利用者の自己負担		
		1 割	2 割	3 割
1	3 3 3 単位：3,330 円	3 3 3 円	6 6 6 円	9 9 9 円
2	3 8 1 単位：3,810 円	3 8 1 円	7 6 2 円	1, 1 4 3 円
3	4 3 1 単位：4,310 円	4 3 1 円	8 6 2 円	1, 2 9 3 円
4	4 8 0 単位：4,800 円	4 8 0 円	9 6 0 円	1, 4 4 0 円
5	5 2 9 単位：5,290 円	5 2 9 円	1, 0 5 8 円	1, 5 8 7 円

・ 6 時間以上 7 時間未満

要介護度	基本単位・利用料	利用者の自己負担		
		1 割	2 割	3 割
1	5 2 6 単位：5, 2 6 0 円	5 2 6 円	1, 0 5 2 円	1, 5 7 8 円
2	6 2 0 単位：6, 2 0 0 円	6 2 0 円	1, 2 4 0 円	1, 8 6 0 円
3	7 1 6 単位：7, 1 6 0 円	7 1 6 円	1, 4 3 2 円	2, 1 4 8 円
4	8 1 1 単位：8, 1 1 0 円	8 1 1 円	1, 6 2 2 円	2, 4 3 3 円
5	9 0 7 単位：9, 0 7 0 円	9 0 7 円	1, 8 1 4 円	2, 7 2 1 円

・ 7 時間以上 8 時間未満

要介護度	基本単位・利用料	利用者の自己負担		
		1 割	2 割	3 割
1	5 9 2 単位：5, 9 2 0 円	5 9 2 円	1, 1 8 4 円	1, 7 7 6 円
2	6 9 9 単位：6, 9 9 0 円	6 9 9 円	1, 3 9 8 円	2, 0 9 7 円
3	8 1 0 単位：8, 1 0 0 円	8 1 0 円	1, 6 2 0 円	2, 4 3 0 円
4	9 2 1 単位：9, 2 1 0 円	9 2 1 円	1, 8 4 2 円	2, 7 6 3 円
5	1, 0 3 3 単位：1 0, 3 3 0 円	1, 0 3 3 円	2, 0 6 6 円	3, 0 9 9 円

③「訪問看護」（訪問看護ステーション・1 サービス利用あたり）

所 要 時 間	基本単位・利用料	利用者の自己負担		
		1 割	2 割	3 割
2 0 分未満	282 単位：2, 820 円	2 8 2 円	5 6 4 円	8 4 6 円
3 0 分未満	423 単位：4, 230 円	4 2 3 円	8 4 6 円	1, 2 6 9 円
3 0 分以上 1 時間未満	739 単位：7, 390 円	7 3 9 円	1, 4 7 8 円	2, 2 1 7 円
1 時間以上 1 時間 3 0 分未満	1, 013 単位：10, 130 円	1, 0 1 3 円	2, 0 2 6 円	3, 0 3 9 円
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合（1 回につき）	264 単位：2, 640 円	2 6 4 円	5 2 8 円	7 9 2 円