

**(介護予防)特定施設入居者生活介護  
重要事項説明書**

**社会福祉法人 日生会**

**特定施設入居者生活介護 熊本めぐみの園**

**介護予防特定施設入居者生活介護 熊本めぐみの園**

# 【 重要事項説明書 】

(令和 6 年 10 月 1 日 現在)

## 1 法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 日生会
代表者名	佐土原 護
所在地・連絡先	〒861-8030 熊本市東区小山町1781番地 電話番号:096-389-5177 FAX番号:096-380-7037

## 2 事業所の概要

事業所名	(介護予防) 特定施設入居者生活介護 熊本めぐみの園
事業者番号	4370105365
施設長名	佐土原 護
所在地・連絡先	〒861-8030 熊本市東区小山町1781番地 電話番号:096-380-7232 FAX番号:096-273-8859

## 3 施設理念

共生 … 利用者とともに今日を生きる。今日一緒に働く仲間たちとともに生きる。

共育 … 利用者、家族、上司、部下、同僚みんながともに向上しあうことを大切にします。

共学 … 今！に満足せず常に利用者にとって新しい今！を学び全員で共有します。

## 4 (介護予防)特定施設入居者生活介護の目的

居宅サービスに該当する(介護予防)特定施設入居者生活介護 熊本めぐみの園(以下「事業所」という。)は、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、要介護状態となった場合でも、利用者が当該指定特定施設においてその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にする事を目的とし、安定的かつ継続的な事業運営に努めます。

## 5 施設の概要

### (1)構造等

敷地	5,235.44 m <sup>2</sup>	
建物	構造	鉄筋コンクリート造2階建
	延べ床面積	1,660.86 m <sup>2</sup>
	利用定員	50名

### (2)設備の状況

設備	室数	面積	設備	室数	面積
居室(2人部屋)	25室	638.65 m <sup>2</sup>	一般浴室	1室	26.26 m <sup>2</sup>
食堂	1室	181.31 m <sup>2</sup>	特殊浴槽室	1室	28.47 m <sup>2</sup>
機能訓練室	1室	78.12 m <sup>2</sup>	医務室	1室	18.47 m <sup>2</sup>
静養室	1室	18.34 m <sup>2</sup>			

## 6 職員体制・職務内容

### 1.管理者・・・1名

施設の業務を統括し、職員を指導監督します。

### 2.生活相談員・・・1名以上

利用開始・終了に於ける面接手続き事務等と利用者の処遇に関する事、苦情や相談等をお受けします。

### 3.介護・看護職員・・・1名以上

介護職員は利用者の自立支援及び日常生活の介護を行います。

看護職員は利用者の診療の補助、および看護並びに利用者の保健衛生管理を行います。

### 4.機能訓練指導員・・・1名以上

利用者の機能訓練に関する事、それに伴う介護職員への指導などを行います。

### 5.計画作成担当者・・・1名以上

利用者にかかわる特定施設サービス計画(ケアプラン)の作成及び利用者、その家族への説明に従事します。

## 7 職員の主な勤務体制

職種	勤務体制	職種	勤務体制
管理者	月曜～土曜 8:30～17:30	機能訓練指導員	8:30～17:30/9:30～18:30
生活相談員	8:30～17:30/9:30～18:30	計画作成担当者	8:30～17:30
介護・看護職員	6:30～15:30/7:30～16:30/8:30～17:30/10:00～19:00 12:00～21:00/15:00～0:00/0:00～9:00		

## 8 事故発生時及び緊急時における対応

事業所は、特定施設サービスの提供を行っているときに利用者の容態が急変した場合その他必要な場合は、速やかに利用者の主治医又は当該事業所の協力医療機関に連絡を取るなど必要な対応を講じ管理者に報告します。

## 9 地域等との連携

1. 事業所は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めます。

2. 事業所は、その事業の運営にあたっては、提供した(介護予防)特定施設入居者生活介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村が派遣する者が相談及び助言を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めます。

## 10 サービス内容に関する苦情等相談窓口

受付手段		解決責任者	佐土原 護
場所	当事業所寮母室	受付担当者	古沢 優子
TEL	(096) - 380 - 7232	対応時間	午前9:00から午後5:00まで
受付方法	電話、面接、職員へお申し出ください 苦情相談箱へ投書 (玄関・エレベーター・仏間に設置)	※受付担当者不在時対応について 対応した職員が苦情・相談委員に報告致します。	
※「苦情解決の方法」、「苦情処理」は別紙1にくわしく記載しております。			

## 11 非常災害時の対策

非常災害対策	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 消防計画にのっとり対応を行います。</li> <li>2. 消防計画にのっとり年2回総合避難訓練を実施します。</li> <li>3. 毎月自衛避難訓練を実施します。</li> <li>4. 日々、厨房及び喫煙所の火の元点検をしています。</li> </ol>								
重度者への 防災上の配慮	介護度の高い方は一階に入居して頂いております。								
防災設備名称	<table> <tr> <td>スプリンクラー</td> <td>屋内消火栓 (4カ所)</td> </tr> <tr> <td>避難階段 (12カ所)</td> <td>防火戸・防火シャッター (2カ所)</td> </tr> <tr> <td>誘導灯及び誘導標識 (12カ所)</td> <td>火災警報設備</td> </tr> <tr> <td>自動火災通報装置</td> <td>消火器 (一階6本、二階4本)</td> </tr> </table>	スプリンクラー	屋内消火栓 (4カ所)	避難階段 (12カ所)	防火戸・防火シャッター (2カ所)	誘導灯及び誘導標識 (12カ所)	火災警報設備	自動火災通報装置	消火器 (一階6本、二階4本)
スプリンクラー	屋内消火栓 (4カ所)								
避難階段 (12カ所)	防火戸・防火シャッター (2カ所)								
誘導灯及び誘導標識 (12カ所)	火災警報設備								
自動火災通報装置	消火器 (一階6本、二階4本)								

# サービス内容説明書

( 当事業所が提供するサービスは以下の通りです。)

## 1 基本サービス内容

(介護予防)特定施設入居者生活介護熊本めぐみの園では、介護福祉士などの免許を有する職員による24時間体制の専門的な介護を提供しています。さらに、視覚障害者ケア専門技術認定講習を修了した職員が常勤し、専門的な介助を行っています。その他の職員も研修(アイマスク体験等)を受けているため、安心した生活をお送りいただけるよう支援します。また、連携病院の医師との24時間対応オンコール体制であり、充実した医療体制を整えています。

## 2 介護保険給付対象サービス

- 1 【食事サービス】 栄養士のたてる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮しバラエティに富んだ食事を提供します。
- 2 【口腔衛生】 利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
- 3 【入浴サービス】 利用者の状況に応じて適切な入浴介助を行うとともに、入浴の自立についても適切な援助を行います。
- 4 【排泄】 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
- 5 【介護】 寝たきり防止のため出来る限り離床し、生活のリズムを考え、毎朝夕の着替え、個人としての尊厳に配慮し整容その他日常生活上の援助を適切に行います。
- 6 【機能訓練】 機能訓練指導員により利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
- 7 【健康管理】 看護職員は常に利用者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じます。
- 8 【相談及び援助】 常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、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います。
- 9 【レクリエーション活動】
  - ・各種レクリエーションを実施します。
  - ・生活リハビリを兼ねたレクリエーションを実施します。
  - ・認知予防を取り入れたレクリエーションを実施します。

---

※サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、緊急時連絡先ご家族等へ連絡を致しますので、必ず緊急時等における連絡先にご記入ください。(別紙2)

### 3 (介護予防)特定施設入居生活介護利用者負担金

保険の自己負担額（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度及び利用日数によって利用料が異なります。図1は1ヶ月31日とした場合の自己負担分です。）

図1

【介護度】	【単 価】	【利用者自己負担金】
・ 要支援1	183 円	5,673 円
・ 要支援2	313 円	
・ 要介護1	542 円	16,802 円
・ 要介護2	609 円	
・ 要介護3	679 円	
・ 要介護4	744 円	
・ 要介護5	813 円	
	1ヶ月(31日)あたり	9,703 円
		18,879 円
		21,049 円
		23,064 円
		25,203 円

#### ■ 個別機能訓練加算

- 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、看護職員等を1名以上配置し、多職種が共同して利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し計画に基づき、機能訓練を行い、その効果、実施方法等の評価を行います。
- 開始時及び3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し記録します。
- 個別機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は利用者ごとに保管し、常に個別機能訓練の従事者により閲覧可能にしています。
- 個別機能訓練加算(Ⅱ)は、個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している利用者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって該当情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用しています。

個別機能訓練加算(Ⅰ)	日額	12円
個別機能訓練加算(Ⅱ)	月額	20円

#### ■ 夜間看護体制加算（要介護のみ）

- Ⅰ・・・1.常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めています。  
2.夜勤又は宿直を行う看護職員が1名以上であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保しています。  
3.重度化した場合における指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ます。

日額 18円

- Ⅱ・・・1.夜間看護体制加算(Ⅰ)の(1)及び(3)に該当すること  
2.看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保しています。

日額 9円

#### ■ 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、又は10年以上勤続職員のうち介護福祉士の占める割合が25%以上、及びサービスの質の向上に資する取り組みを実施している場合に算定します。

日額 22円

- Ⅱ・・・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上の場合に算定します。

日額 18円

- Ⅲ・・・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上、又は看護介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上、又は利用者に対して直接サービスを提供する職員の総数に占める7年以上勤続職員の割合が30%以上の場合に算定します。

日額 6円

#### ■ 退院・退所時連携加算（要介護のみ）

医療提供施設との連携等を図るため、医療提供施設を退院・退所して特定施設を利用される場合利用から30日以内に限り加算します。

日額 30円

#### ■ 口腔・栄養スクリーニング加算 ※6ヶ月に1回を限度とします。

- 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)は利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を当該利用者を担当する計画作成担当者に文書で共有します。
- 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)は栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供しています。

口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	1回	20円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	1回	5円

■ 看取り介護加算Ⅰ（要介護のみ）

1. 管理者を中心として、看護職員・介護職員・介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ます。
2. 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議のうえ、当該事業所の看取り実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行います。
3. 看取りに関する職員研修を行っています。
4. 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者。
5. 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者(以下「医師等」という。)が、共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から当該計画の内容の説明を行い同意を得ます。
6. 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態または家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護について、利用者又はその家族に説明をし同意を得た上で介護を行います。
7. 看取り介護の実施に当たっては、終末期の身体症状の変化に対する介護等について、療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化に対するケアについて、看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づいたアセスメントと対応について、介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師等による適切な情報共有に努めます。
8. 利用者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容を等を記載するとともに、同意を得た旨を記載します。
9. 利用者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、医師等が利用者の状態等に応じて随時、利用者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っている認められる場合には適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容を記載するとともに、利用者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず事業所への来訪がなかった旨を記載しておくことで算定をします。
10. なお第9項の場合、家族が利用者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、事業所は連絡を取ったにもかかわらず来訪がなかったとしても、継続的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていきます。
11. 看取りに関する協議等の場の参加者として、生活相談員を明記しています。
12. 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容にあった取り組みを行っています。

死亡日45日前～31日前	日額 72円
死亡日30日前～4日前	日額 144円
死亡日前々日、前日	日額 680円
死亡日	日額 1,280円

■ 退居時情報提供加算

医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入居者を紹介する際、入居者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入居者1人につき1回に限り算定します。

1回 250円

■ 協力医療機関連携加算

協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催しています。

1. 入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保しています。
2. 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保しています。

協力医療機関が1、2の要件を満たす場合	月額 100円
協力医療機関が1、2の要件を満たさない場合	月額 40円

■ 高齢者施設等感染対策向上加算

- I・・・1. 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保しています。
2. 協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応しています。
3. 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加しています。

月額 10円

- II・・・診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けています。

月額 5円

- 科学的介護推進体制加算

1.利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出しています。

2.必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します。

月額 40円
- 生産性向上推進体制加算

□ (I)・・・1.生産性向上推進体制加算(II)の要件を満たし、(II)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されています。

2.見守り機器等のテクノロジーを複数導入しています。

3.職員間の適切な役割分担（介護助手の活用等）の取組等を行っています。

月額 100円

□ (II)・・・1.利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っています。

2.見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入しています。

3.1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行います。

月額 10円
- 新興感染症等施設療養費

入居者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定します。

月額 100円
- 業務継続計画未実施減算

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供出来る体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合に基本報酬を減算します。

基本報酬の3%減算
- 高齢者虐待防止措置未実施減算

利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、すべての介護サービス事業者について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定める）が講じられていない場合に、基本報酬を減算します。

基本報酬の1%減算
- 身体拘束廃止未実施減算

身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じます。

1.身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

2.身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他従業者に周知徹底を図ります。

3.身体的拘束等の適正化のための指針を整備しています。

4.介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

上記4項について実施していなかった場合減算します。

基本報酬の1%減算
- 介護職員処遇改善加算（令和6年5月31日まで）

介護職員処遇改善加算は、サービス別の基本サービス費に各種加算減算を加えた1ヶ月あたりの総単位数にサービス別算率を乗じた単位数で算定致します。

各利用者により介護職員処遇改善加算（I）8.2%算定
- 介護職員等特定処遇改善加算（令和6年5月31日まで）

介護職員等特定処遇改善加算は、サービス別の基本サービス費に各種加算減算を加えた1ヶ月あたりの総単位数にサービス別算率を乗じた単位数で算定致します。

各利用者により介護職員等特定処遇改善加算（II）1.2%算定
- 介護職員等ベースアップ等支援加算（令和6年5月31日まで）

介護職員等ベースアップ等支援加算は、サービス別の基本サービス費に各種加算減算を加えた1ヶ月あたりの総単位数にサービス別算率を乗じた単位数で算定致します。

各利用者により介護職員等ベースアップ等支援加算 1.5%算定





## 5 利用料等のお支払い方法

○金融機関自動引き落とし

振替日	毎月 20 日
口座名義	本人またはご家族
手数料	0円
手続	口座振替依頼書
金融機関	口座振替依頼書に記載

- ※ 入金確認後、領収書を発行致します。(郵送の方は翌月の請求書と一緒に同封します。)
- ※ 上記の場合が難しい方はご相談ください。
- ※ 当施設では毎月、月末に締め10日以降に利用者様に請求書を発行致しますので、20日までにお支払いください。
- ※ 契約終了の場合、契約終了時に精算致します。

## 6 サービス利用に当たっての留意事項

- 面会は原則として午前8時30分から午後9時までです。  
時間外につきましては、当直職員にお申し出ください。
- 外出・外泊は送迎があれば自由ですが期間等をお申し出ください。
- 電話は原則としてお取次ぎは午前8時30分から午後9時までです。  
緊急の場合は職員へお申し出ください。
- 施設内の設備や備品等は本来の用法に従ってご利用ください。  
個人で使用される電気用器具等(電気毛布、テレビ等)の利用に関しては別紙4を参照ください。
- 決められた場所以外での飲酒・喫煙はご遠慮ください。  
但し、健康上問題のある方は、飲酒・喫煙はできません。
- お食事は食堂をご利用ください。  
身体状況に応じて居室にお持ちすることもできます。
- 金銭・貴重品は、本人又は身元引受人で管理してください。
- 所持品の持ち込みは床頭台、ロッカー等に納まる程度にお願い致します。  
所持品には全て氏名を記入してください。  
寝具類は施設で準備致しますが、電気毛布等個人で持ち込まれる場合は職員にお申し出ください。
- 施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
- 危険物などの持込はご遠慮ください。
- ペットの持ち込みは、ご遠慮ください。
- 医療については、主治医・協力医療機関が診察します。

## 7 第三者評価の実施状況

・実施日 令和 年 月 日  
・評価機関  
・評価結果の開示 あり・なし

## 利用者負担 同意書

(介護予防)特定施設入居者生活介護 熊本めぐみの園は  
令和 年 月 日に特定施設入居者生活介護契約書、重要事  
項説明書及び、サービス内容について説明を行いました。なお、利用者負担  
割合証の負担割合に応じた利用料金を頂きます。

事業所(法人)名	社会福祉法人 日生会	
事業所名	(介護予防) 特定施設入居者生活介護 熊本めぐみの園	
事業所番号	4370105365	
代表者	佐土原 護	㊞
電話番号	(096)-380-7232	
住 所	熊本市東区小山町1781番地	

  

説明者名		㊞
------	--	---

私は令和 年 月 日に特定施設入居者生活介護契約書、重要  
事項説明書及びサービス内容について担当者より説明を受け、(介護予防)  
特定施設入居者生活介護 熊本めぐみの園のサービスを利用した場合に、  
これらの対価として(介護予防)特定施設入居者生活介護 熊本めぐみの園  
の定める料金を支払う事に同意します。

利用者負担割合証の負担割合に応じた利用料金を支払う事に同意します。

利用者名		㊞
住 所		

利用者との続柄		
代理人名		㊞
住 所		

## 措置の概要

- 1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置  
管理者は苦情、相談の窓口担当者を選任し、該当担当者が苦情、相談の対応に当たります。

## 苦情、相談窓口

場所	(介護予防)特定施設入居者生活介護 熊本めぐみの園
住所	熊本市東区小山町1781番
T E L	(096)-380-7232
受付日	月曜日から日曜日
対応時間	午前9:00 ~ 午後5:00まで
受付方法	電話、面接、意見箱、職員へ直接お申し出ください
解決責任者	佐土原 護
受付担当者	古沢 優子
受付担当者不在時対応	対応した職員が苦情・相談委員に報告し対応いたします。

- 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

①利用者等から苦情等の申し出があった場合、まず上記受付担当者が事実を確認します。

②当事業所において、管理者を含めた会議を開き、苦情解決の為の対応策を検討し、検討結果を、上記受付担当者が利用者へ説明し同意を得ます。また、特定施設サービス計画(ケアプラン)に対する苦情等又は変更希望については「利用者の希望」、「サービスの提供状況」または「心身状況」を十分に調査検討したうえで、介護支援専門員が計画の変更を速やかに検討します。上記によって利用者の同意が得られ苦情が解決された場合は、その後も、両者と常時連携を図り、同様な苦情が再発しないように十分配慮します。

③上記によっても、利用者の同意が得られず苦情が解決しない場合は、利用者が希望すれば他の特定施設サービスを選択してもらおう等の措置を講じます。

④上記で解決が困難な場合は、当該苦情を市町村の介護保険担当窓口、熊本市 高齢者支援部 介護事業指導課 (TEL:096-328-2793)または、熊本県国民健康保険団体連合会 (TEL:096-214-1101)等に苦情申し立て出来る旨を伝え、本人が市町村の介護保険担当窓口または、熊本県国民健康保険団体連合会等に対し、苦情申し立てを希望する場合には、それに協力します。

⑤第三者委員に直接申し出ることができます。

- ・井戸川 寛 (社会福祉法人 日生会 評議員) ☎096-201-6835
- ・宮本 龍平 (社会福祉法人 日生会 理事) ☎096-326-0550
- ・下田 純子 (社会福祉法人 日生会 監事) ☎096-237-2210

⑥苦情・相談の処理過程を記録し、再発防止策を作成します。

⑦苦情・相談の受付は、窓口への直接訪問や電話による受付の他、アンケートなども行い利用しやすい環境を作ります。

- 3 その他の参考事項

①当事業所は、提供した特定施設サービスに関し、介護保険法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め、または当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導または助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。

②当事業所は、提供した特定施設サービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う介護保険法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導または助言を受けた場合においては、当該指導または助言に従って必要な改善を行います。

③当事業所は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告します。

**緊急時等における連絡先**

令和 年 月 日現在

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、緊急時連絡先（ご家族等）へ連絡を致しますので、必ずご記入ください。

**1.かかりつけ医**

病院名

住所

担当医

電話番号

**2.緊急連絡先（ご家族等）①****（ご家族等）②**

氏名

続柄( )

氏名

続柄( )

住 所

住 所

電話番号

電話番号

**協力医療機関**

(介護予防)特定施設入居者生活介護 熊本めぐみの園は、利用者の病状の急変等に備えるため協力医療機関を定めております。

**1.内科**

病院名 よしむた総合診療所

住所 熊本市東区小山  
6丁目10-15

電話番号 096-380-5442

**2.歯科**

病院名 こんどう歯科医院

住所 菊池郡大津町陣内  
1154-4

電話番号 096-213-4415

**3.眼科**

病院名 米村眼科医院

住所 熊本市中央区帯山  
2丁目4-20

電話番号 096-382-7190

**4.外科・整形外科**

病院名 江南病院

住所 熊本市中央区渡鹿  
5丁目1-37

電話番号 096-375-1112

**5.精神科**

病院名 くまもと悠心病院

住所 熊本市東区小山町  
1808-2

電話番号 096-389-1882

**6.泌尿器科**

病院名 いけだ泌尿器科

住所 菊池郡菊陽町原水  
1166-1

電話番号 096-233-1000

## 利用料金説明・同意書

※1ヶ月31日とした場合

## 1.令和 年 月 日現在の利用者情報

利用者名	様	要介護度	要介護3
有効期間	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日

## 2.令和 年 月 日現在の利用者負担額

介護保険内費用	区分	単位	単価	1ヶ月あたりの利用料金
		基本料金	1日あたり	679 円
	科学的介護推進体制加算	1ヶ月あたり	40 円	40 円
	協力医療機関連携加算	1ヶ月あたり	100 円	100 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日あたり	6 円	186 円
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	1ヶ月あたり	10 円	10 円
	夜間看護体制加算(Ⅰ)	1日あたり	18 円	558 円
	口腔・栄養スクリーニング加算	1回あたり	20 円	20 円
	退院・退所時連携加算	30日間	30 円	円
	退居時情報提供加算	1回あたり	250 円	円
	新興感染症等施設療養費	1日あたり	240 円	円
	看取り介護加算(Ⅰ) 死亡日以前31日以上45日以下	1日あたり	72 円	円
	看取り介護加算(Ⅰ) 死亡日以前4日以上30日以下	1日あたり	144 円	円
	看取り介護加算(Ⅰ) 死亡日前日および前々日	1日あたり	680 円	円
	看取り介護加算(Ⅰ) 死亡日	1日あたり	1,280 円	円
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	1ヶ月あたり	12.2%	2,679 円
				円
				円
① 介護保険内費用の1ヶ月あたりの合計				246,425 円
② 介護保険適用分 ( 90 /100 )				221,782 円
③ その他の公費負担分 ( /100 )				円
④ (④=①-②-③) 介護保険適用分の1ヶ月あたりの合計額利用者 1 割負担額				24,642 円

介護保険外費用	区分	単価	利用回数	1ヶ月あたりの利用料金
		電気代	1,500 円	
	私物洗濯代	4,400円(税込)		4,400 円
				円
⑤ 介護保険適用分外の1ヶ月あたりの合計額利用者負担額				5,900 円

⑥ 1ヶ月あたりの利用者負担額 ( ⑥ = ④ + ⑤ )	30,542 円
-------------------------------	----------

※お客様が介護保険の更新により介護度が変わられた場合は利用者負担額が変わりますので、ご了承ください。(事前に担当職員が説明致します。)

※1ヶ月あたりの利用者負担額は上記のとおりとなります。但し、介護保険適用の場合でも保険料の滞納等により、事業者が直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、お客様は1ヶ月につき利用料の全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えに領収書を発行致します。

同意・説明日	令和 年 月 日	説明者	
利用者名	Ⓜ	身元引受人/代理人	Ⓜ

# 個人情報保護に対する基本方針

(介護予防)特定施設入居者生活介護 熊本めぐみの園(以下、「事業所」という)は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考えます。

当事業所が保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取り扱いに努力するとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報保護を図ることをここに宣言します。

## 記

---

### 1. 個人情報の適切な取得、管理、開示、委託

- ① 個人情報の取得にあたり、利用目的を開示した上で、必要な範囲を取得し、利用目的を通知または公表し、その範囲内で利用します。
- ② 個人情報の取得・利用・第三者提供にあたり、本人の同意を得ることとします。

### 2. 個人情報の安全性確保の措置

- ① 当事業所は、個人情報保護の取り組みを全社員等に周知徹底させるために、個人情報保護に関する規定類を整備し、必要な教育を継続的に行います。
- ② 個人情報への不正アクセス、個人情報の漏えい、滅失、またはき損の予防及び是正のため、当法人内において規定を整備し安全対策に努めます。

### 3. 個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除等への対応

当事業所は、本人が自己の個人情報について、開示・訂正・更新・利用停止・削除等の申し出がある場合には、速やかに対応します。これらを希望される場合には、こちら(個人情報相談窓口 電話 096-380-7232)までお問い合わせください。

### 4. 苦情の処理

当事業所は、個人情報取扱に関する苦情に対し、適切かつ迅速な処理に努めます。

なお、この個人情報保護方針は、当法人のホームページ(<https://www.k-nisseikai.jp>)で公表するとともに、要望に応じて紙面にて公表いたします。

社会福祉法人 日生会

理事長 佐土原 護

(介護予防)特定施設入居者生活介護

熊本めぐみの園

施設長 佐土原 護

# 個人情報を用いる同意書

## 【目的】

(介護予防)特定施設入居者生活介護 熊本めぐみの園では、業務上知り得た利用者及びその後見人又は家族の秘密及び個人情報を用いる必要がある場合には、利用者及びその後見人又は家族に下記の使用目的等を説明し同意を得なければ使用いたしません。

記

## 【使用目的】

1. サービス担当者会議等
2. 特定施設サービス計画の作成及び評価の会議
3. 熊本市役所 介護保険課、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所又は他のサービス事業所との連携時において
4. 緊急時において主治医、協力医への連絡を行う場合
5. 主治医、協力医に心身状況等の把握を行う場合
6. 当事業所が発行するHP(ホームページ)又は新聞に、写真(活動風景等)への掲載。

( はい・いいえ )

## 【事業者】

(介護予防)特定施設入居者生活介護 熊本めぐみの園は令和 年 月 日に使用目的の説明を行いました。

説明者 \_\_\_\_\_ (印)

住 所 熊本市東区小山町 1781 番地

事業者名 社会福祉法人 日生会

事業所名 (介護予防)特定施設入居者生活介護  
熊本めぐみの園

事業所番号 4370105365

代表者名 佐土原 護 (印)

## 【利用者】

私は令和 年 月 日に個人情報をを用いる使用目的について説明者より説明を受け、個人情報をを用いる事に同意します。

利用者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

家族代表氏名 \_\_\_\_\_ (印)

[代理人を選任した場合]

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)