

重要事項説明書

(介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービス)

(令和6年12月1日現在)

通所型サービスの提供にあたり、当事業所があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者

事業者名称	社会福祉法人 松風会
事業者の所在地	山口県柳井市余田3762番地の1
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 坂本達哉
電話番号	0820-23-6363

2. ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム 松風苑
施設の所在地	山口県柳井市余田3762番地の1
施設長名	坂本洋子
電話番号	0820-23-6363
FAX番号	0820-23-6365

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	山口県知事の事業指定		利用定員	
	指定年月日	指定番号		
特別養護老人ホーム	平成12年4月1日	高齢 第100-152	50人	
居 宅	通所介護	平成12年4月1日	高齢 第100-63	35人
	短期入所生活介護	平成12年4月1日	高齢 第100-152	10人
居宅介護支援事業所	平成12年4月1日	高齢 第100-89		

4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的

柳井市総合事業・介護保険法の趣旨に従い、利用者が有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るように支援することを目的とする。

運営の方針

- ① 介護予防支援計画に基づき自立した生活への復帰を念頭において、利用者の能力に応じ機能訓練、社会生活上の世話、相談及び援助を目指す。
- ② 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、サービスを提供するよう力努めるものとする。

5. 施設の概要

特別養護老人ホーム デイサービスセンター松風苑

敷地	10,894㎡	
建物	構造	鉄筋コンクリート造屋根セメント瓦葺一部2階建
	延べ床面積	(290.87㎡) 2,221.42㎡
	利用定員	1日当たり 35名

6. 職員体制

従業者の職種	員数	常勤		非常勤		常勤換算後の人数	専従の指定基準	保有資格
		専従	兼務	専従	兼務			
管理者	1		1			1	1以上	施設長資格
生活相談員	4	1	3			1	1以上	介護福祉士等
介護職員	10	3	4	3		6.7	4以上	介護福祉士等
看護職員	3	1	1	1		2.5	1以上	准看護師
機能訓練指導員	(3)	(1)	(1)	(1)				正/准看護師

7. 通所介護相当サービスの内容

- (1) ご利用日 月曜日～土曜日 12月31日～1月3日を除く
- (2) ご利用時間 午前9:00～午後3:30
- (3) ご利用場所 柳井市余田3762番地の1 松風苑内
- (4) ご利用可能設備等 食堂兼機能訓練室外 290.87㎡
相談室 浴室（普通浴槽・特殊浴槽） 送迎車6台
- (5) サービス内容 介護予防通所介護計画に沿い、送迎、食事の提供、入浴介助、機能訓練生活機能向上活動、口腔機能向上ケア、その他必要な介護等を行います。

8. 利用料金

介護予防通所介護（デイサービス）利用料

※ 対象者 要支援1 要支援2 (1単位=10円)

	基本サービス費	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	生活機能向上グループ活動加算	口腔機能向上加算(Ⅰ)	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	*小計①	介護職員等処遇改善加算9.2%
要支援1	1,798	72				1,870	1,870×9.2%
	1,798	72	100			1,970	1,970×9.2%
	1,798	72		150		2,020	2,020×9.2%
	1,798	72			480	2,500	2,500×9.2%
要支援2	3,621	144				3,765	3,765×9.2%
	3,621	144	100			3,865	3,865×9.2%
	3,621	144		150		3,915	3,915×9.2%
	3,621	144			480	4,395	4,395×9.2%

月当り利用料金=サービス小計① + 処遇改善加算② + (790円×回数)

*介護保険料は、負担割合証に記載されている割合を負担（1割～3割）いただきます。

*介護保険対象外（自己負担）利用の場合も、その他加算及び処遇改善加算(8.2%)を負担いただきます。

*事業者は、料金の1か月合計額を請求書に明細書を付して、翌月初回に利用者に交付しますので、下記の方法のいずれかでお支払いください。

- ・次回利用時に現金持参
- ・請求書記載の口座へ振込む

- | | | | |
|---|--------------------------------|-------|---------------------------------|
| ① | 基本単価 | 要支援 1 | 1,798 単位/月（月間利用回数に関係なく月当たりの負担金） |
| | | 要支援 2 | 3,621 単位/月（月間利用回数に関係なく月当たりの負担金） |
| | 利用回数費用計算 | | |
| | | 要支援 1 | 436 単位/回（1月の中で全部で4回までご利用できます） |
| | | 要支援 2 | 447 単位/回（1月の中で全部で8回までご利用できます） |
| ② | 昼食費 | ・・・ | 790 円/日（材料費 400 円 調理費 390 円） |
| ③ | サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 要支援 1 | 72 単位/月 |
| | | 要支援 2 | 144 単位/月 |
| ④ | 生活機能向上グループ活動加算 | | 100 単位/月 |
| ⑤ | 口腔機能向上加算（Ⅰ） | | 150 単位/月 |
| ⑥ | 一体的サービス提供加算 | | 480 単位/月 |
| ⑦ | 中山間地域に居住する者へのサービス提供加算 | | 5%加算/月 |
| | 柳井市、田布施町、平生町を除く地域が加算対象となります。 | | |
| ⑨ | その他、紙おむつ、紙パンツ、パッド代等は自己負担となります。 | | |

9. サービス提供地域

柳井市 田布施町 平生町
ただし、平郡地区を除く

10. 健康上の理由による中止

- ① 風邪、病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- ② 当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合、サービス内容を変更または中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、対応します。
- ③ ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治の医師または歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

11. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

介護予防支援計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に地域包括支援センター、又は担当の介護支援専門員と相談し、お申し込みください。

サービスの提供の依頼を受けた後、当社職員がお伺いし、契約を結び、介護計画を作成

して、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

① お客様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の前日までに文書又は口頭でお申し出下さい。

② 当社の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を中止させていただく場合がございます。その場合は、前日までに電話で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合、双方の文書がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ お客様が介護保険施設等に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、要介護1以上と認定された場合
- ・ お客様がお亡くなりになった場合や被保険者資格を喪失した場合

④ その他

- ・ 当社が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客様やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当社が倒産した場合、お客様は文書で解約を通知することによってすぐにサービスを終了することができます。
- ・ お客様が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内にお支払いがない場合、またはお客様やご家族などが当社や当社のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、すぐにサービスを終了させていただく場合がございます。

12. 介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービス利用時におけるリスクについて

当施設では利用者様が快適な生活を送れるよう、安全な環境整備や個々の体調に合わせたケアに努めております。しかし利用者様の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、危険が伴う可能性もございます。以下の内容をご理解の上、サービスの利用をお願いいたします。

当施設は原則、利用者様に対して「身体拘束」は行いません。そのため、転倒、転落等によるケガ（骨折、外傷性頭蓋内損傷等）をする可能性があります。

高齢者の骨はもろく、通常に対応でも安易に骨折をする恐れがあります。

高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。

高齢者の血管はもろく、軽度の打撲でも皮下出血がしやすい状態にあります。

加齢や麻痺、認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥や誤飲、窒息の危険性が高い状態にあります、

高齢者は加齢に伴い、肺や気管支等の呼吸器官の機能が低下するため、風邪症状から肺炎等に状態が重症化する危険性があります。

高齢者であることにより、脳や心疾患等が原因で急変や急死される場合があります。

認知症の方は環境の変化により、記憶障害や知的機能の低下といった基本症状のほか、心理、行動障害が出現する場合があります、徘徊や昼夜逆転、攻撃的行動、せん妄等の行動障害を起こす可能性があります。

利用中にインフルエンザやコロナウイルス等の流行性の感染症が施設内で蔓延し罹患する可能

性があります。

13. 個人情報の利用目的

社会福祉法人 松風会では、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」の下、ここに利用者の個人情報の「利用目的」を公表します。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

(1). 施設内部での利用目的

- ①施設が利用者等に提供する介護サービス
- ②介護保険事務
- ③介護サービスの利用にかかる施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・入退所等の管理
 - ・会計、経理
 - ・介護事故、緊急時等の報告
 - ・当該利用者の介護・医療サービスの向上

(2). 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ①施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - ・利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - ・その他の業務委託
 - ・利用者の診療等にあたり、外部の意思の意見、助言を求める場合
 - ・家族等への心身の状況説明
- ②介護保険事務のうち
 - ・保険事務の委託（一部委託含む）
 - ・審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ・審査支払い機関または保険者からの照会への回答
- ③損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等

【上記以外の利用目的】

(1). 施設内部での利用に係る利用目的

- ①施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・介護サービスや業務の維持、改善の基礎資料
 - ・施設等において行われる学生等の実習への協力
 - ・施設において行われる事例研究等

(2). 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ①施設の管理運営業務のうち
 - ・外部監査機関、評価機関等への情報提供

なお、あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて、個人情報を取り扱うことはいたしません。

14. 相談、要望、苦情等の窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用相談窓口（担当者 林雅彦）までお気軽にご相談下さい。

又、ご意見箱での受付もいたしますので、ご利用下さい。

（ 電話 0820-23-6363 ）

その他苦情申し出窓口

柳井市健康福祉部高齢者支援課	柳井市南町1-10-2	電話	0820-22-2111（代）
田布施町町民福祉課	田布施町下田布施3420	〃	0820-52-5810
平生町健康福祉課	平生町大字平生町210-1	〃	0820-56-7115
山口県国保連介護保険課	山口市朝田1980-7	〃	083-995-1010（代）