

外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護

重要事項説明書

1 当外部サービス利用型指定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 0295-52-0894

担当窓口 茨城県常陸大宮市小野2128番地 スプレールみのり

2 サービスの内容

(1) 基本サービス

① 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サービスに係る目標及びその達成時期、サービス内容、サービスを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。

② 利用者の安否の確認

事業所の従業者により、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従業者が、日常生活に関すること等の相談に応じます。

(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居宅サービス事業者により提供します。

指定訪問介護 みのり園指定訪問介護事業所 茨城県常陸大宮市鷹巣2243-1

指定訪問看護 訪問看護ステーションわかば指定訪問看護事業所 茨城県常陸大宮市栄町1345

指定通所介護 みのり園指定通所介護事業所 茨城県常陸大宮市鷹巣2243-1

(3) 設備の使用、手続き及び介護サービス等

① 居室

当施設の居室は原則個室です。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。

② 食事

朝食 8:00 ~

昼食 12:00 ~

夕食 18:00 ~

- ・ 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。
- ・ 食事は自立支援の為食堂にて摂っていただくことを原則としています。但し、利用者の状態に応じて食事開始時間や食事場所を変更して行う場合があります。
- ・ 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。

③ 入浴介助は、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。

④ その他日常生活上の更衣、排泄、体位交換、シーツ交換、施設内の移動の付添い等の介護は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、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。

⑥ 健康管理

ご利用開始後、健康状態を把握するため、協力病院への外来をいたします。また、医

務室にて協力病院の嘱託医による診察や健康相談を受けることができます。なお、嘱託医以外への外来は原則として、ご家族様に実施していただきます。

(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。

② 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ございます。

③ ショッピング

月4回嗜好品の販売を行っていますので、ご希望の方は実費負担にてご利用頂けます。

3 利用料金

(1) 保険が適用される基本料金 (1単位: 10円)

① 基本サービス利用料

一日あたりの料金 84単位 840円

一日あたりの利用者負担 84円

② 障害者等支援加算 (対象者のみ)

精神上的の障害等により特に支援を必要とする方に対して基本サービスを行った場合。

一日あたりの料金 20単位 200円

一日あたりの利用者負担 20円

③ 受託居宅サービス利用料 (1単位: 10円)

利用者が負担する額は事業所にお支払いください。サービスを提供する事業者を支払う必要はありません。

ア 「指定訪問介護」

身体介護が中心である場合 (1サービス利用あたり)

15分未満の料金 94単位: 940円 利用者自己負担額: 94円

30分未満の料金 189単位: 1,890円 利用者自己負担額: 189円

45分未満の料金 256単位: 2,560円 利用者自己負担額: 256円

1時間未満の料金 341単位: 3,410円 利用者自己負担額: 341円

1時間15分未満の料金 426単位: 4,260円 利用者自己負担額: 426円

1時間30分未満の料金 511単位: 5,110円 利用者自己負担額: 511円

1時間30分以上については、548単位に所要時間1時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに36単位を加算した単位です。料金はその単位に10円を乗じた額、利用者自己負担額は料金の1割の額です。

生活援助が中心である場合 (1サービス利用あたり)

15分未満の料金 48単位: 480円 利用者自己負担額: 48円

30分未満の料金 94単位: 940円 利用者自己負担額: 94円

45分未満の料金 142単位: 1,420円 利用者自己負担額: 142円

1時間未満の料金 190単位: 1,900円 利用者自己負担額: 190円

1時間15分未満の料金 214単位: 2,140円 利用者自己負担額: 214円

1時間15分以上の料金 256単位: 2,560円 利用者自己負担額: 256円

通院等乗降介助

1回の料金 85単位: 850円 利用者自己負担額: 85円

イ 「指定通所介護」 (通常規模型: 4時間以上5時間未満)

要介護1の料金 349単位: 3,490円 利用者自己負担額: 349円

要介護2の料金 400単位: 4,000円 利用者自己負担額: 400円

要介護3の料金 452単位: 4,200円 利用者自己負担額: 420円

要介護4の料金 504単位: 5,040円 利用者自己負担額: 504円

要介護5の料金 555単位: 5,550円 利用者自己負担額: 555円

ウ 「指定訪問看護」 (指定訪問看護ステーションの場合)

20分未満の料金 282単位: 2, 820円 利用者自己負担額: 282円

30分未満の料金 423単位: 4, 230円 利用者自己負担額: 423円

30分以上1時間未満の料金 739単位: 7, 390円 利用者自己負担額: 739円

1時間以上1時間30分未満の料金

1013単位: 10, 130円 利用者自己負担額: 1, 013円

(2) 加算等料金 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)

介護報酬総単位数に1,000分の122(12.2%)を乗じた額

(3) 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)

ア 特別な介護費用 おむつ代等使用した物の実費額

イ 貴重品預り料(預金・小口現金の管理、年金等収入の管理、諸々費用の支払等に係る出納管理費) 1ヶ月2,000円

ウ 協力病院以外の医療機関への通院等に要する移送費用(片道)

10Km未満 1,500円

10Km以上～15Km未満 2,000円

15Km以上～30Km未満 3,000円

30Km以上 1Km1000円で換算 (40Kmは4000円)

エ 理美容代 実費額

オ 電気代

電気製品を持ち込んで使用する場合 1品につき、1ヶ月1,000円

カ 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。

キ 買物代行

利用者の希望で買物の代行や付添いをいたします。

・ 施設外の商店等での買物等の代行 1回につき500円

・ 施設外の商店等での買物等の付添い 1回につき1,000円

(なお付添いには「ウ」の移送にかかる費用も負担いただきます)

ク デイサービス食事代

デイサービス利用時の食事提供に要する費用として、1回につき650円

(4) 支払方法

利用者は、当月の請求額を毎翌月20日までに支払いただきます。

4 第三者による評価の実施状況

1 あり 実施日 : 年 月 日

評価機関名称:

結果の開示 : 1 あり 2 なし

☐ 2 なし

5 サービス内容に関する相談・苦情

利用者相談・苦情窓口

担当 計画作成担当者 大森 重之

電話 0295-52-0894

受付時間 毎週月曜日～金曜日

9:00～17:00

行政機関その他の苦情相談窓口

常陸大宮市 長寿福祉課 介護保険担当0295-52-1111

茨城県国民健康保険団体連合会介護保険課 介護保険苦情相談室...029-301-1565

茨城県保健福祉部健康長寿福祉課 介護保険指導・監査.....029-301-3281

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サービス提供開始にあたり、本書面に基づいて、重要事項の説明を行いました。

「事業者」

所在地 茨城県常陸大宮市小野2128番地

事業名 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業所 スプーレルみのり

説明者 大森 重之 印

利用者及び契約者は、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。

「利用者兼契約者」

住所 茨城県常陸大宮市小野2128

氏 名

「契約者」

住所

氏 名

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

- 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 0295-52-0894

担当窓口 茨城県常陸大宮市小野2128番地 スプレールみのり

- 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、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、他の従業者と協議して、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 他の特定施設従業者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

事業所の従業者により、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従業者が、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 みのり園指定訪問介護事業所 茨城県常陸大宮市鷹巣2243-1

指定介護予防訪問看護 訪問看護ステーションわかば指定訪問看護事業所 茨城県常陸大宮市1345

指定介護予防通所介護 みのり園指定通所介護事業所 茨城県常陸大宮市鷹巣2243-1

(3) 設備の使用、手続き並びに介護サービス等

① 居室

当施設の居室は原則個室です。入居後、利用者の状況に応じて居室変更する場合があります。

② 食事

朝食 午前 8時00分～／昼食 午前12時00分～／夕食 午後18時00分～

- ・ 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。
- ・ 食事は自立支援の為食堂にて摂っていただくことを原則としています。但し、利用者の状態に応じて食事開始時間や食事場所を変更して行う場合があります。
- ・ 食事介助は、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。

- 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。
- 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。
- ⑥ 健康管理
ご利用開始後、健康状態を把握するため、協力病院への外来をいたします。また、医務室にて協力病院の嘱託医による診察や健康相談を受けることができます。なお、嘱託医以外への外来は原則として、ご家族様に実施していただきます。
- (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。
- ② 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。
- ③ ショッピング
月4回嗜好品の販売を行っていますので、ご希望の方は実費負担にてご利用頂けます。

3 利用料金

(1) 保険が適用される基本料金 (1単位：10円)

① 基本サービス利用料

一日あたりの料金 57単位：570円

一日あたりの利用者負担 57円

② 受託介護予防サービス利用料 (1単位：10円)

利用者が負担する額は、事業所にお支払いください。サービスを提供する事業者を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)

1,032単位	10,320円	利用者自己負担額	1,032円
---------	---------	----------	--------

週に2回程度の場合の料金 (要支援1・2の利用者)

2,066単位	20,660円	利用者自己負担額	2,066円
---------	---------	----------	--------

週に2回以上程度の場合の料金 (要支援2の利用者)

3,277単位	32,770円	利用者自己負担額	3,277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)

34単位	340円	利用者自己負担額	34円
------	------	----------	-----

※週に2回程度の場合の料金 (要支援1・2の利用者)

68単位	680円	利用者自己負担額	68円
------	------	----------	-----

※週に2回以上程度の場合の料金 (要支援2の利用者)

108単位	1,080円	利用者自己負担額	108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	1,511単位	15,110円	利用者自己負担額	1,511円
---------	---------	---------	----------	--------

要支援2の料金	3,099単位	30,990円	利用者自己負担額	3,099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1の場合	50単位	500円	利用者自己負担	50円
----------	------	------	---------	-----

※要支援2の場合	102単位	1020円	利用者自己負担額	102円
----------	-------	-------	----------	------

ウ 「指定介護予防訪問看護」（指定訪問看護ステーションの場合）

◎ 1回につき

20分未満の料金	272単位	2,720円	利用者自己負担額	272円
30分未満の料金	405単位	4,050円	利用者自己負担額	405円
30分以上1時間未満の料金				
	713単位	7,130円	利用者自己負担額	713円
1時間以上1時間30分未満の料金				
	978単位	9,780円	利用者自己負担額	978円

(2) 加算等料金 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)

介護報酬総単位数に1,000分の122(12.2%)を乗じた額

(3) 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)

ア 特別な介護費用 おむつ代等使用した物の実費額

イ 貴重品預り料(預金・小口現金の管理、年金等収入の管理、諸々費用の支払等に係る
出納管理費) 1ヶ月2,000円

ウ 協力病院以外の医療機関への通院に要する移送費用(片道)

10Km未満 1,500円

10Km以上～15Km未満 2,000円

15Km以上～30Km未満 3,000円

30Km以上 1Km100円単位で換算 (40Kmは4000円)

エ 理美容代 実費額

オ 電気代

電気製品を持ち込んで使用する場合 1品につき、1ヶ月1,000円

カ 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。

キ 買物代行

利用者の希望で買物の代行や付添いをいたします。

・ 施設外の商店等での買物等の代行 1回につき500円

・ 施設外の商店等での買物等の付添い 1回につき1,000円

(なお付添いには「ウ」の移送にかかる費用も負担いただきます)

ク デイサービス食事代

デイサービス利用時の食事提供に要する費用として、1回につき650円

(4) 支払方法

利用者は、当月の請求額を毎翌月20日までに支払いただきます。

4 第三者による評価の実施状況

1 あり 実施日 : 年 月 日
評価機関名称 :
結果の開示 : 1 あり 2 なし

☐ なし

5 サービス内容に関する相談・苦情

利用者相談・苦情窓口

担当 計画作成担当者 大森 重之

電話 0295-52-0894

受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00

行政機関その他の苦情相談窓口

常陸大宮市 長寿福祉課 介護保険担当0295-52-1111

茨城県国民健康保険団体連合会介護保険課 介護保険苦情相談室...029-301-1565

茨城県保健福祉部健康長寿福祉課 介護保険指導・監査.....029-301-3281

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、本書面に基づいて、重要事項の説明を行いました。

「事業者」

所在地 茨城県常陸大宮市小野2128番地

事業名 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 スプレールみのり

説明者 印

利用者は、本書面により、事業者から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ついての重要事項の説明を受けました。

「利用者兼契約様」

住 所

茨城県常陸大宮市小野2128

氏 名

印

「契 約 者」

住 所

氏 名

印