

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

あなたに対する施設サービス提供開始にあたり、厚生労働省令第 39 号第 4 条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

事業所の名称	社会福祉法人 長野市社会事業協会
法人所在地	長野県長野市若里 6 丁目 6 番 1 4 号
法人種別	社会福祉法人
理事長名	中澤 和彦
電話番号	0 2 6 - 2 1 7 - 7 8 0 0

2 ご利用施設

施設の名称	尚和寮（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）
施設の所在地	長野県長野市松代町東条 9 4 番地 1
施設長名	野沢 小百合
電話番号	0 2 6 - 2 7 8 - 2 6 0 0
ファクシミリ番号	0 2 6 - 2 1 5 - 6 0 3 3

3 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		長野県知事の事業者指定		利用定数
		指定年月日	指定番号	
施設	指定介護老人福祉施設	平成 15 年 2 月 1 日	長野県 2070101551 号	3 0 名
居宅	短期入所生活介護	平成 15 年 2 月 1 日	長野県 2070101551 号	8 名
	介護予防短期入所生活介護	平成 18 年 4 月 1 日	長野県 2070101551 号	
	外部サービス利用型特定施設入居者生活介護	平成 18 年 11 月 1 日	長野県 2070101551 号	5 0 名
	外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護	平成 18 年 11 月 1 日	長野県 2070101551 号	
	訪問介護	平成 18 年 11 月 1 日	長野県 2070101551 号	
	介護予防訪問介護相当サービス	平成 18 年 11 月 1 日	長野県 2070101551 号	
居宅介護支援事業		平成 21 年 4 月 1 日	長野県 2070103946 号	

4 事業の目的と運営方針

事業の目的	利用者の心身の状態、希望に添ったサービスを提供し、自立した日常生活が送れることができるよう、支援します。
施設の運営方針	利用者の人格を尊重し、自立を援助します 利用者が安心して、生きがいのある生活ができるよう努めます。 地域や家族との連携を大切に、総合的なサービスの提供に努めます。

5 施設の概要

外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護・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

敷地		8,712 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート造陸屋根・瓦葺2階建（耐火構造）
	延べ床面積	4,242.84 m ²
	利用定員	50名

（1）居 室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたりの面積
1人部屋	10	91.15 m ²	9.11 m ²
2人部屋	20	372.32 m ²	9.30 m ²
静養室	1	19.86 m ²	9.93 m ²

（2）主な設備

設備の種類	室 数	面 積	備 考
食堂・機能訓練室	1	210.58 m ²	
一般浴室	2	63.0 m ²	天然温泉使用
機械浴室	1	42.0 m ²	2台設置
医務・看護室	1	19.15 m ²	
介護職員室	1	24.75 m ²	

6 職員体制

職 種	員数	常 勤		非常勤		説明（資格等）
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1		1			介護福祉士
計画作成担当者	1		1			介護支援専門員
生活相談員	(2)		2			
事務職員	1		1			
栄養士	1		1			管理栄養士
介護職員	11		9		2	介護福祉士・ヘルパー
医師（嘱託医）	2				2	内科・精神科

7 職員の勤務体制

職 種	勤 務 時 間		休 暇
管理者	日 勤	8：30 ～ 17：15	4週8休
計画作成担当者	日 勤	8：30 ～ 17：15	原則として4週8休
生活相談員	日 勤	8：30 ～ 17：15	原則として4週8休
事務職員	日 勤	8：30 ～ 17：15	4週8休
栄養士	日 勤	8：30 ～ 17：15	4週8休

介護職員	日 勤	8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5	原則として4週8休
	遅 番	1 0 : 0 0 ~ 1 8 : 4 5	
	夜 勤	1 6 : 0 0 ~ 1 0 : 0 0	
	宿 直	8 : 3 0 ~ 翌日 9 : 0 0	
	早 番	7 : 1 5 ~ 1 6 : 0 0	
医師（嘱託医）	内 科	毎週火・金曜日	
	精神科	隔週金曜日	

8 施設サービスの概要

（１） 基本サービス

種 類	内 容
介護予防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、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ介護予防特定施設サービス計画を作成します。
利用者の安否確認	・ 利用者の日常の心身の状況及び生活状況を常に把握し、支援します。
生活相談及び介護等	・ 生活相談員や介護職員が、日常生活上の相談や介護にあたります。

（２） 委託居宅サービス

種 類	内 容
食 事	・ 栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・ 食事はできるだけ離床して食堂において召し上がって頂くように配慮します。 （食事時間） 朝食 7 : 3 0 ~ 8 : 3 0 昼食 1 2 : 0 0 ~ 1 3 : 0 0 夕食 1 8 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0
排 泄	・ 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入 浴	・ 週2回の入浴または清拭を行います。 ・ 身体の状況に応じた入浴サービスを行います。 （一般浴・機械浴）
離床・着替え 整容等	・ 寝たきり防止のため、出来る限り離床に努めます。 ・ 生活のリズムを考え、朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・ 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。

（３） その他のサービス

種 類	内 容
機能訓練	・ 介護職員による利用者の状態に応じた機能訓練を行い、身体機能の低下防止に努めます。

	当施設の保有するリハビリ器具 平行棒 1機
健康管理	- 嘱託医師により、週2回診察日（精神科は隔週）を設けて健康管理に努めます。 - 緊急等必要な場合には主治医へ報告し、指示のもと救急車の要請あるいは協力医療機関への伝達を責任もって行います。 - 利用者が外部の医療機関に通院または入院する場合は、施設としても可能な限り協力します。 （当施設の嘱託医師） 氏 名 神林 隆幸 診療科 内科（頤神堂 神林医院） 診察日 毎週火曜日・金曜日 （当施設の嘱託医師） 氏 名 竹内 義孝 診療科 精神科（栗田病院） 診察日 隔週の金曜日
社会生活上の 便宜	- 当施設では必要な教養娯楽設備を備えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、クラブ、レクリエーション行事を提供します。 （主な娯楽設備） テレビ・カラオケ等 （クラブ活動） 音楽・絵画・書道 （主なレクリエーション行事） 季節行事等年間計画に基づく。 - 行政機関に関する手続きが必要な場合には、希望により代行します。
理 容	毎月1回、理髪店の出張による理容サービスをご利用いただけます。
日常生活品の 購入代行	利用者及び家族が自ら購入困難である場合は、施設の購入代行サービスをご利用いただけます。購入申込は、原則として毎週月曜日です。また、購入代金はお預かりしている口座より引き落としを致します。（現金払いもあります）
金銭管理	自らの手による金銭管理が困難な場合は、金銭管理サービスをご利用いただけます。詳細は次のとおりです。 管理する金銭の限度額 5,000円 管理する金銭等の形態 指定する金融機関の預金通帳に預け入れているものを施設で管理します。 お預かりするもの 上記通帳と通帳印鑑（原則として1つ） 保管場所 通帳は事務所キャビネット（施錠付） 印鑑は事務所金庫 保管管理者 施設長が責任もって管理します。 出納方法 「預り金管理規定」によって行います。

9 利用料（１割負担額）

（１） 基本サービス費 （１日あたり）

５７円（利用者が病院又は診療所へ入院を要した場合及び利用者が外泊した場合は、入院又は外泊の初日及び最終日を除く期間については算定しません。）

（２） 障害者等支援加算（１日あたり）

２１円（知的障害、精神障害その他精神上の障害等により特に支援を必要とする利用者に対して基本サービスを行った場合に算定）

（３） 介護職員等処遇改善加算（介護職員の賃金改善等を実施するための加算です。）

Ⅰイ…14.8%、Ⅰロ…15.9、Ⅱイ…14.2%、Ⅱロ…15.3、Ⅲ…13.0%、Ⅳ…10.8%のいずれかを合計単位数に算定します。

（４） 委託介護予防サービス費

ア 指定第１号訪問介護（１月あたり）

利用回数	介護度	利用者負担額
週に１回程度	要支援１～２	１，０４６円
週に２回程度	要支援１～２	２，０９４円
週に２回以上程度	要支援２	３，３２２円

イ 指定第１号通所介護（１月あたり）

介護度	利用者負担額
要支援１	１，５３２円
要支援２	３，１３４円

ウ 指定介護予防訪問看護（１サービス利用あたり）

サービス提供時間	利用者負担額
２０分未満	２７７円
３０分未満	４１３円
３０分以上１時間未満	７２７円
１時間以上１時間３０分未満	９９８円

エ 他の訪問系サービス（指定介護予防訪問入浴・指定介護予防訪問リハビリテーション）

通常の各サービスの基本報酬額の９０／１００

他の通所系サービス（指定介護予防通所リハビリテーション・介護予防認知対応型通所介護）

通常の各サービスの基本報酬額の９０／１００＋選択的報酬額の９０／１００

オ 指定介護予防福祉用具貸与

貸与額を適用（対象品目・対象者も通常の指定福祉用具貸与と同様）

（７） 委託介護予防サービス事業者

介護予防サービスの種類	事業所名	事業者名
指定介護予防訪問介護相当サービス	尚和寮	社会福祉法 長野市社会事業協会
指定介護予防通所介護相当サービス	あっぷるけあ	株式会社アップルケア
指定介護予防訪問看護	訪問看護ステーションまつしろ	長野県厚生農業協同組合 連合会

(8) その他の費用

区 分	摘 要・利 用 料	備 考
理容サービス	・ 1 回 2, 0 0 0 円	
日常生活品の購入 代行サービス	・ 実費	洋服・化粧品等の個人用品
金銭管理サービス	・ 無料	一定の要件での預かり金 の出納管理
申請等に関する 通信サービス	・ 実費	切手等
複写物の交付サービス	・ 別紙価格表による	
希望による食事・嗜好品	・ 実費	外食・外注・菓子等
健康管理関係	・ インフルエンザ実費	希望者年 1 回
その他	・ レクリエーション費用 ・ クラブ活動費用	

※ 上記以外に係る費用の徴収に際しては、内容及び費用について説明をし、利用者の同意を得てから行います。

- * その他の費用について経済状況の著しい変化、その他やむを得ない事由がある場合、変更することがあります。その場合、2ヶ月前までに変更の内容と事由についてご説明します。
- * 施設に長期入所していただくにあたり、住所が当施設に移ります。(民法)変更に伴い健康保険証、年金証書等の住所も変わります。変更については、当事業所で代行します。社会保険(遠隔地)については例外とします。
- * 年金の現況届・確定申告・減免・高額サービス費・特例措置等の事務処理を代行します。

(9) 利用料の支払い方法

利用料の支払いは、翌月15日までに月単位で請求します。(納付振込・現金)により、当月の料金の合計額を翌月末日までにお支払いいただけますようお願いいたします。

(10) 領収書の発行

事業者は利用者から支払いを受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。

(11) 居室の明け渡し

契約が終了する時は利用料をお支払いの上、契約終了日までに居室を明け渡していただきます。

契約終了日までに居室を明け渡さない場合、本来の契約終了日の翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る所定の利用料をお支払いいただきます。

10 居室の移動及び手続き

利用者の居室の移動については、次の各号に掲げるとおりとします。

(1) 居室の移動が必要となる場合

ア より適切なサービスを提供するに当たり、同居者との関係が日常生活を送るうえで著しい支障があるとき。

イ 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に当たり、利用者が日常生活を送るうえで著しい支障があるとき。

ウ その他感染症等により居室の移動が必要と認められる場合。

(2) 居室の移動の手続き

ア サービス計画に基づき、利用者、家族及び同居者の同意を得るものとします。

1 1 苦情等申立先

当施設相談室	苦情解決責任者	施設長	野沢 小百合
	苦情受付担当者	主任	栗林 幸隆
	ご利用時間	毎日午前 9 時から午後 5 時	
	第三者委員	(主)	宮本 道雄 090-2640-6503
		(副)	岡田 晴美 026-282-3362
	行政機関		
		・長野県福祉サービス運営適正化委員会 (0120-28-7109)	
	・長野県国民健康保険団体連合会 (026-238-1580)		
	・各市町村介護保険課		

1 2 情報の開示

サービスの提供記録	この契約終了後 5 年間保管します。
サービスの提供記録の閲覧	平日の毎日午前 9 時から午後 5 時までとします。
サービスの提供記録の複写物の交付	複写物をご希望の際は、事務所まで申し出下さい。
計画作成までのサービス	健全な日常生活が送れるよう適切なサービスを提供します。
第三者評価の実施状況	実施の有無 ☒ 有 ☐ 無
	実施 H3 1 年 2 月 1 2 日実施
	評価機関 (株) マスネットワーク
	結果の公表 ☒ あり 福祉医療機構ホームページ

1 3 協力医療機関

医療機関の名称	長野松代総合病院
院長名	瀧澤 勉
所在地	長野市松代町松代 1 8 3 番地
電話番号	0 2 6 - 2 7 8 - 2 0 3 1
診療科	内科・外科・脳神外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・整形外科
入院設備	3 6 5 床
緊急指定の有無	有り
契約の概要	厚生労働省令 1 9 条に基づき、入院治療を必要とする利用者の為に協力病院の契約を定めています。

1 4 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める消防計画にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	松代町東条 1 5 区と災害にかかわる応援協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等	消防計画にのっとり年 3 回夜間、昼夜を想定した避難訓練を利用者参加のもと実施します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	有	非常通報装置	有
	自動火災報知器	有	漏電火災報知器	有
	誘導灯	3 5 箇所	非常用電源	有
	屋内消火栓	有	防火扉	2 箇所
	カーテン・布団等は防災加工を使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日 令和 6 年 4 月 1 日 防火管理者 大塚 将史			

1 5 利用の際の留意事項

来訪・面会	面会につきましては予約が必要となります。また、感染症対策を講じながらの対応となります。 食品の持ち込み時は、職員へお申し出ください。
外出・外泊	原則として、前日までに職員にお申し出ください。 「外泊・外出届」に記入の上、申請してください。
嘱託医師・協力病院以外の医療機関への受診	遠方の医療機関への受診は、家族(契約代理等)の対応となります。
居室・設備・器具の利用等	居室や設備、器具は本来の用法によってお使いください。これに反した利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙	喫煙は所定の場所で行います。
所持品の管理	所定の箇所で管理してください。 貴重品のご持参はなるべく控えてください。
現金等の管理	高額な現金は所持しないようお願いします。
宗教・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

尚和寮の利用にあたり、契約書及び本書面に基づき契約者に対し重要事項の説明を行いました。

説明者	職名	氏名	印
-----	----	----	---

私は、尚和寮の利用にあたり、契約書及び本書面により事業者から重要事項の説明を受け了承しました。

令和	年	月	日
----	---	---	---

契約者	住所		
	氏名		印

代理人	住所		
	氏名		印