

ますほの里重要事項説明書

サービスの提供の開始にあたり、厚生省令に基づいて、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. 事業者の概要

事業者の名称	有限会社ケアステーションますほ
事業者の所在地	宇和島市津島町高田甲 2 9 2 0 番地 1
代表者の氏名	代表取締役 山村 千代美
電 話 番 号	(0 8 9 5) 2 0 - 8 1 1 0

2. ご利用事業所

事業所の名称	ますほの里
事業所の所在地	宇和島市津島町高田甲 2 9 2 0 番地 1
介護保険事業所番号	3 8 7 0 3 0 1 2 9 2
初回指定年月日	平成 2 2 年 4 月 1 日
更新指定年月日	令和 4 年 4 月 1 日
施設長（管理者）の氏名	河野 早苗
電 話 番 号	(0 8 9 5) 2 0 - 8 1 1 0
FAX 番 号	(0 8 9 5) 2 0 - 8 1 1 3

3. あわせて実施する事業

事業所の種類	介護保険事業所番号	指定年月日 (更新年月日)	利用定員
居宅介護支援	3 8 7 3 9 0 0 5 9 5	平成 1 6 年 7 月 3 0 日 (令和 4 年 7 月 3 0 日)	
地域密着型通所介護 (ますほの里)	3 8 7 0 3 0 1 0 0 3	平成 1 8 年 1 2 月 2 2 日 (平成 3 0 年 1 2 月 2 2 日)	人数/日 1 8 名 / 1 日
地域密着型通所介護 (あいなんの里)	3 8 7 4 0 0 0 6 1 9	平成 2 0 年 9 月 1 1 日 (令和 2 年 9 月 1 1 日)	人数/日 1 5 名 / 1 日

4. 施設の概要（構造）

敷地		7 4 2 m ²
建物	構造	鉄骨造陸屋根 4 階建
	延べ床面積	1, 5 6 6 . 4 3 m ²
	利用定員	3 1 名

5. 施設の概要（居室）

居室の種類	室数	面積	一人当たりの面積	備考
一般居室個室	2 4	1 3 . 2 4 ~ 1 3 . 4 8 m ²	1 3 . 2 4 ~ 1 3 . 4 8 m ²	各 2 4 部屋

トイレ・洗面付	7	18.10～20.47㎡	18.10～20.47㎡	2階	7部屋
---------	---	--------------	--------------	----	-----

6. 施設の概要（設備）

設備	室数	面積	備考
食堂	3	33～67.64㎡	3階 2ヶ所 機能訓練室兼用 2階 1カ所 機能訓練室兼用
浴室	2	5.1・8.12㎡	2階 特殊浴場・普通浴場各1ヶ所
機能訓練室	3	33～67.64㎡	3階 2ヶ所 食堂兼用 2階 1カ所 食堂兼用
健康相談室	1	6.8㎡	3階 1ヶ所
トイレ	6		車椅子対応
その他			

7. 事業の目的と運営の方針

事業の目的

①有限会社ケアステーションますほが開設するますほの里において、実施する指定特定施設入居者生活介護の事業の運営および利用について必要な事項を定め、指定特定施設入居者生活介護事業の円滑な運営を図ることを目的とします。

②この事業者が行う指定特定施設入居者生活介護の事業は、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事などの介護その他の日常生活上の支援・世話、機能訓練および療養上の世話をを行うことにより、利用者の心身機能の回復を図り、生活機能の維持または向上を目指すとともに、利用者の有する能力に自立した日常生活を営むことができるように支援します。

運営の方針

①利用者の要介護状態の軽減または悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、認知症の状況など利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を計画的に行います。

②特定施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一点なものとならないよう配慮して行います。

③指定特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者またはその家族から求められたときは、サービスの提供方法などについて、理解しやすいように説明を行います。

④指定特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、当該利用者または他の利用者などの生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

⑤事業者は、自らその提供する指定特定施設入居者生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図ります。

8. 従業者の職種、人員および職務内容

職種	職務内容	人員
施設長（管理者）	入居者申し込みの調整・業務、職員管理	1名
生活相談員	日常生活などの相談・支援	1名以上
介護職員	生活支援・援助・介護	11名以上
看護職員	健康状態観察・医師との連携・服薬管理	2名以上
栄養士	栄養管理・献立作成・栄養調査	1名以上
機能訓練指導員	生活機能の改善・維持のための訓練	1名以上

介護支援専門員	施設サービス計画書の作成	1名以上
その他	事務員	1名以上

9. 施設サービス概要と利用料金

①介護保険給付対象サービス

種類	内容
食事	利用者の状況に応じて適切な食事介助を行います。 朝食→ 7:50～ 8:50 昼食→ 11:50～ 12:50 夕食→ 17:00～ 18:00
入浴および清拭	週2回の入浴または清拭を行います。
排泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行います。
整容など	個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助します。 毎日、起床時および就寝時に着替えの支援を行います。 寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 シーツ交換は週1回
機能訓練	身体機能の低下防止のため、機能訓練指導員により利用者の状況に適した機能訓練を行う。
健康管理	医師による月1回の診察を行います。 また、協力医療機関による月1回の検診により、利用者の健康管理に努めます。 口腔内の健康状態を観察します。異常がある場合は、協力歯科医院に報告します。
レクリエーションなど	次のような娯楽設備を備えております。 マージャン・将棋・オセロ・花札・囲碁・その他
相談および援助	利用者およびその後見人、家族または身元引受人からのご相談に応じます。
その他	マッサージチェア各階設置

②利用料金

年齢により一時金の料金が異なる場合			○なし	あり
一時金に関する費用				
①居室に要する一時金（一般居室や介護居室、共用部分の利用のための家賃相当額に充当されるもの）			○なし	あり
名称				
	最低の額	最高の額	最多価格帯	
人の入居の場合	円	円	円	戸
	最低の額	最高の額	最多価格帯	
人の入居の場合	円	円	円	戸
	最低の額	最高の額	最多価格帯	
人の入居の場合	円	円	円	戸
一時金の償却に関する事項				
償却開始	入居をした月		なし	あり

		上記以外	(その内容)	
	初期償却率 (%)			
	償却年月数			
	解約時返還金の算定方法			
	保全措置の実施状況	なし	あり	(その内容)
②利用者の選定による介護サービス利用料（人員配置が手厚い場合の介護サービス）		○なし		あり
(「あり」の場合、その内容および利用料)				
「あり」の場合、介護保険給付および利用者負担による収入によって賄えない額に充当するものとしての合理的な積算根拠				なし あり
名称				
一時金の償却に関する事項				
償却開始	入居をした月	なし		あり
	サービス提供を開始した月	なし		あり
	上記以外	(その内容)		
初期償却率 (%)				
償却年月数				
解約時返還金の算定方法				
保全措置の実施状況		なし	あり	(その内容)
③利用者の個別的な選択による介護サービス利用料				○なし あり
(「あり」の場合、その内容および利用料)				
名称				
一時金の償却に関する事項				
償却開始	入居をした月	なし		あり
	サービス提供を開始した月	なし		あり
	上記以外	(その内容)		
初期償却率 (%)				
償却年月数				
解約時返還金の算定方法				
保全措置の実施状況		なし	あり	(その内容)
④その他に要する一時金		○なし		あり
(「あり」の場合、その内容および利用料)				

	名称				
	解約時返還金の算定方法				
	保全措置の実施状況	○なし	あり	(その内容)	
	一時金に対する留意事項	○なし	あり	(その内容)	
介護保険給付以外のサービスに要する費用					
月額の場合の利用料の額					
管理費	なし	○あり	日額 880 円 税込		
	(「あり」の場合、その使途) 事務管理部門の人件費・事務費・日常生活支援サービス提供のための人件費 共用施設などの維持管理費				
食費	なし	○あり	月額 53,670 円		
	(「あり」の場合、その内容) 1日3食おやつ付 朝 418 円 昼 489 円 夕 648 円 おやつ 234 円 計 1,789 円 (1日)				
光熱水費	なし	○あり	月額 14,080 円 税込		
利用者の個別的な選択による介護サービス利用料					
人員配置が手厚い場合の介護サービス			○なし	あり	
(「あり」の場合、その内容および利用料)					
「あり」の場合、介護保険給付および利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとしての合理的な積算根拠			なし	あり	
個別的な選択による介護サービス			○なし	あり	
(「あり」の場合、その内容および利用料)					
家賃相当額	なし	○あり	32,000 から 38,000 円		
その他に必要な月額利用料			○なし	あり	
(「あり」の場合、その内容および利用料)					
その他、一時金および利用料以外に必要な利用料			なし	○あり	
(「あり」の場合、その内容および利用料) 診療費・投薬費は実費を各病院・薬局に支払う。 入居者が個人的に使用する日用品雑貨・おむつ代・理美容代は自己負担する。 お花見などの行事で生じた費用は自己負担する。 火災保険料年間 12,000 円 (年途中の入居の場合月 1,000 円)					

③介護保険サービス利用料金

介護度	1割／日	2割／日	3割／日	10割／日	1割1ヶ月30日計算
1	542円	1,084円	1,626円	5,420円	16,260円

2	6 0 9 円	1, 2 1 8 円	1, 8 2 7 円	6, 0 9 0 円	1 8, 2 7 0 円
3	6 7 9 円	1, 3 5 8 円	2, 0 3 7 円	6, 7 9 0 円	2 0, 3 7 0 円
4	7 4 4 円	1, 4 8 8 円	2, 2 3 2 円	7, 4 4 0 円	2 2, 3 2 0 円
5	8 1 3 円	1, 6 2 6 円	2, 4 3 9 円	8, 1 3 0 円	2 4, 3 9 0 円

② その他の加算料金 (請求単位)

・夜間看護体制加算Ⅰ (1日)

1 8 円／ (1 割) 3 6 円／ (2 割) 5 4 円／ (3 割) 1 8 0 円／ (1 0 割)

・夜間看護体制加算Ⅱ (1日)

9 円／ (1 割) 1 8 円／ (2 割) 2 7 円／ (3 割) 9 0 円／ (1 0 割)

・協力医療機関連携加算 (1ヶ月)

1 0 0 円／ (1 割) 2 0 0 円／ (2 割) 3 0 0 円／ (3 割) 1, 0 0 0 円／ (1 0 割)

・サービス提供体制加算Ⅲ (1日)

6 円／ (1 割) 1 2 円／ (2 割) 1 8 円／ (3 割) 6 0 円／ (1 0 割)

・高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ (1ヶ月)

5 円／ (1 割) 1 0 円／ (2 割) 1 5 円／ (3 割) 5 0 円／ (1 0 割)

・新興感染症等施設療養費 (1日)

2 4 0 円／ (1 割) 4 8 0 円／ (2 割) 7 2 0 円／ (3 割) 2, 4 0 0 円／ (1 0 割)

・看取り介護加算Ⅰ (1日)

(死亡日 3 1 日前～4 5 日前)

7 2 円／ (1 割) 1 4 4 円／ (2 割) 2 1 6 円／ (3 割) 7 2 0 円／ (1 0 割)

(死亡日 4 日前～3 0 日前)

1 4 4 円／ (1 割) 2 8 8 円／ (2 割) 4 3 2 円／ (3 割) 1, 4 4 0 円／ (1 0 割)

(死亡日前日および前々日)

6 8 0 円／ (1 割) 1, 3 6 0 円／ (2 割) 2, 0 4 0 円／ (3 割) 6, 8 0 0 円／ (1 0 割)

(死亡日)

1, 2 8 0 円／ (1 割) 2, 5 6 0 円／ (2 割) 3, 8 4 0 円／ (3 割) 1 2, 8 0 0 円／ (1 0 割)

・看取り介護加算Ⅱ (1日)

(死亡日 3 1 日前～4 5 日前)

5 7 2 円／ (1 割) 1, 1 4 4 円／ (2 割) 1, 7 1 6 円／ (3 割) 5, 7 2 0 円／ (1 0 割)

(死亡日 3 0 日前～4 日前)

6 4 4 円／ (1 割) 1, 2 8 8 円／ (2 割) 1, 9 3 2 円／ (3 割) 6, 4 4 0 円／ (1 0 割)

(死亡日前日および前々日)

1, 1 8 0 円／ (1 割) 2, 3 6 0 円／ (2 割) 3, 5 4 0 円／ (3 割) 1 1, 8 0 0 円／ (1 0 割)

(死亡日)

1, 7 8 0 円／ (1 割) 3, 5 6 0 円／ (2 割) 5, 3 4 0 円／ (3 割) 1 7, 8 0 0 円／ (1 0 割)

・若年性認知症入居者受入加算 (1日)

1 2 0 円／ (1 割) 2 4 0 円／ (2 割) 3 6 0 円／ (3 割) 1, 2 0 0 円／ (1 0 割)

・退院・退所時連携加算 (1日) (入居から 3 0 日以内に限る)

3 0 円／ (1 割) 6 0 円／ (2 割) 9 0 円／ (3 割) 3 0 0 円／ (1 0 割)

・生産性向上推進体制加算Ⅱ (1ヶ月)

1 0 円／ (1 割) 2 0 円／ (2 割) 3 0 円／ (3 割) 1 0 0 円／ (1 0 割)

③ その他のサービス利用料金

種類	内容	利用料
入浴	週 3 回以上	1 回 500 円
通院介助	協力医療機関以外	1 時間 500 円
買い物介助	個別的な買い物援助	1 回 500 円
入・退院介助（入院中洗濯）	入・退院の同行援助	1 時間 500 円

⑥特定施設入居者生活介護サービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣の定める基準によるものとし、当該指定特定施設入居者生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に記載する割合に応じた額とします。但し、介護保険法に基づいて保険給付を償還払い（いったん利用料金額を支払い、その後市町から介護保険負担割合証に記載する割合に応じた額の払い戻しを受ける方法）の方法をご利用の場合はお申し出ください。

⑦提供を受ける介護サービスが介護保険の適応を受けない部分は、利用料の全額をお支払い頂きます。

⑧毎月 15 日以降に前月分の請求明細書をお渡しします。

⑨利用料金の徴収方法

郵便局指定口座からの振替

農協協同組合（JA）指定口座からの振替

口座をお持ちでない方は、現金集金も可能です。（毎月 15 日以降に担当者が集金）

☐ 郵便局 ☐ J A ☐ 集金希望

※口座振替によりお支払いの場合、25 日が休日の場合は、指定した金融機関の翌営業日となります。

お支払いいただきますと、集金の場合、領収書を当日発行いたします。

口座振替の場合、翌月の請求書と一緒に払込確認書を発行いたします。

10. 医療に関する緊急時責任者

責任者・・・看護師長

連絡先・・・0895-20-8110

11. 緊急時の対応方法および事故発生時の対応

速やかに宇和島市、利用者および代理人などに連絡し、利用者が安心して利用できるサービス提供体制を確立するため、事故防止に努めるとともに、介護保険法ならびに厚生労働省令に基づき、サービス提供に伴う事故発生につきましては、下記のとおり対応いたします。

①緊急時の対応

利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡または救急搬送の手段をとり、医師または救急救命士の指示に従います。同時に事業所責任者と代理人などに連絡します。

尚、移動手段が無かった場合において、家族の希望がある場合には、当社従業員が社用車にて搬送します。

その場合においては、以下の金額を請求いたします。（宇和島市内のみの対応となります。）

- ・津島町内の医療機関 500 円（片道）
- ・宇和島市内の医療機関 3,000 円（片道）

☐ 救急搬送に同意する。 ☐ 救急搬送に同意しない。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
主治医への 連絡基準		

②事故発生時の連絡

保険者へ報告すべき基準

- ・介護サービス提供に伴い、発生した事故
- ・介護サービス提供に伴い、発生した損害賠償事故； 加入保険会社：東京海上日動火災保険株式会社
- ・食中毒および感染症などで法令により、保健所などへ報告が義務付けられている事由の事故
- ・その他、必要と認められるもの；事例：看護・介護などによる虐待、行方不明など

③事故防止

事故防止のため、委員会などにおいて転倒、転落、誤飲、誤嚥、無断離脱などについて、具体的な事故防止の対策を従業者に周知徹底すると共に、事故が生じた際にはその原因を解明し、対策を講じます。

1 2. 身体拘束等

原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れなど緊急時やむを得ない場合は、施設長が判断し代理人の同意を得た上で、身体拘束・その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、その対応および時間、その際の利用者の心身状況、緊急時やむを得なかった理由を記録に記載する事とし、身体拘束経過観察記録にて状態等の観察・再検討を行います。

1 3. 虐待防止

- ①利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置をとるよう誠意を持って指導いたします。
- ②虐待を防止するための従事者に対する研修の実施を行います。
- ③利用者および代理人などからの苦情処理体制の整備を行います。
- ④その他虐待防止のために必要な措置を講じます。
- ⑤サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族など高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを宇和島市に通報させていただきます。

1 4. ハラスメントについて

- ①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備を行います。
- ②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して 1 人で対応させない等）

の実施を行ないます。

③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）を行ないます。

15. 業務継続計画の策定

感染症や非常災害発の発生時において、利用者に対する特定施設入居者生活介護サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定します。

①従業者に対し業務継続計画について周知するとともに必要な研修及び訓練を実施します。

②業務継続計画は定期的に見直しを行い必要に応じて変更を行います。

16. 感染症予防及びまん延防止のための措置

感染症が発生し、又はまん延しないよう次の措置を講じます。

①従業者等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。

②事業所は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。

③法人で行われる感染症対策委員会に定期的に参加し従業者に周知徹底を図ります。

④上記で開催される委員会に参加したものを担当者とします。

⑤感染症予防及びまん延防止のための指針を整備します。

⑥従業者に対し感染症予防及びまん延防止のための研修及び訓練を行います。

17. 協力医療機関など

医 療 機 関	病院名	永井内科医院
	所在地	愛媛県宇和島市津島町高田甲594-1
	電話番号	0895-32-6688
	病院名	宇和島市立津島病院
	所在地	宇和島市津島町高田丙15番地
	電話番号	0895-32-2011
	病院名	口羽外科胃腸科医院
	所在地	宇和島市津島町高田丙547番地1
	電話番号	0895-32-5000
歯 科 機 関	病院名	田中歯科医院
	所在地	愛媛県宇和島市津島町岩松浜田
	電話番号	0895-32-2414

18. 施設利用にあたっての留意点

面会・来訪	面会時間→午前9時～午後17時（事前に申し出があり、利用者または代理人の許可がある場合はこの限りではない。） 面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届出て下さい。 ※来訪者が宿泊される場合には、必ず本施設の許可を得て下さい。
喫煙	決められた場所以外での喫煙はご遠慮下さい。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず訪問先と帰宅日時を職員に申出て下さい。また、訪問先について、家族に連絡をし、了解を得た場合に外出ができることとします。
所持金管理	所持金品は、自己責任のもと管理して下さい。
ペット飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育は厳禁です。（要相談）
居室・設備の利用	施設内の居室や、設備は、用法に従ってご利用下さい。
迷惑行為	騒音または他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮下さい。
宗教・政治活動	施設内での執拗な宗教・政治活動はご遠慮下さい。

18. 苦情申立先

①当該事業所の苦情申し立て窓口は下記のとおりです。

提供するサービスへの不満・苦情などがありましたらご遠慮なくご連絡下さい。

窓口担当者：生活相談員

ご利用時間：月曜日から日曜日 / 午前8時30分から午後5時30分

ご連絡先：電話（0895）20-8110 / FAX（0895）20-8113

②行政機関その他相談窓口 当事業所以外に相談・苦情窓口に相談することができます。

愛媛県長寿介護課 089-912-2446

宇和島市役所高齢者福祉課 0895-24-1111（代表）

宇和島市地域包括支援センター 0895-49-7018

愛媛県国民健康保険連合会 089-968-8800