

「小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護事業」

重要事項説明書

(小規模多機能ホームにじヶ丘)

当事業所は介護保険の指定を受けています

(指定 第 3290800287 号)

当事業所は、ご契約者に対して指定小規模多機能型居宅介護サービス及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意くださいいただきたいことを次のとおり説明します。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」及び「要支援」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービス利用は可能です。

◆◆ 目 次 ◆◆

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2～3
3. 事業実施地域及び営業時間	3
4. 職員の配置状況	3～4
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4～10
6. 苦情の受付について（契約書第18条参照）	10～11
7. 第三者による評価の実施状況	11
8. 運営推進会議の設置	11
9. 協力医療機関、バックアップ施設	11
10. 事故発生の対応	11～12
11. 非常火災時の対応	12
12. サービス利用にあたっての留意事項	12

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人いわうみ会
- (2) 法人所在地 島根県浜田市熱田町 1227 番地
- (3) 電話番号 0855-25-5151
- (4) 法人代表者氏名 理事長 畑 中 さ ゆ り
- (5) 設立年月 平成25年2月4日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護事業所
(令和4年4月1日指定 益田市第 3290800287 号)
- (2) 事業所の目的 住み慣れた地域で生活するために、介護保険法令に従い利用者が自宅で可能な限り暮らし続けられるよう生活の支援を目的として、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを柔軟に組み合わせてサービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 小規模多機能ホームにじヶ丘
- (4) 事業所の所在地 島根県益田市乙吉町イ 758 番地 4
- (5) 電話番号 0856-32-0620
- (6) 事業所長(管理者)氏名 管理者 石川 真弓
- (7) 当事業所の運営方針 利用者一人一人の人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望その置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス、及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援します。

基本理念 当事業所の運営方針を踏まえ、次の四つの基本理念を掲げ、利用者サービスに努めます。

- 1.利用者の尊厳
 - 2.自立支援
 - 3.安心した生活
 - 4.地域との連携
- (8) 開設年月 令和4年4月1日
 - (9) 登録定員 25人 (通いサービス利用定員15人、宿泊サービス利用9人)
 - (10) 居室等の概要 当事業所では、以下の居室・設備をご用意しています。宿泊サービスの際に利用される居室は個室ですが、2人部屋など他の種類の利用をご希望される場合は、その旨お申し出ください。(ただし、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もあります。)

居室・設備の種類		室数	備考
宿泊室	個室	和室 4室、洋室 5室	1室面積 7.7 m ² (壁芯)
	2人部屋	0室 (和室1室、洋室1室可能)	
	合計	9室	総面積 69.21 m ² (壁芯)
居間 (休憩室)		総面積 18.9 m ² (壁芯)	
食堂 (居間)		総面積 46.7 m ² (壁芯) (居間 (休憩室) 食堂合計 65.6 m ²)	
厨房		総面積 20.7 m ² (壁芯)	
浴室		総面積 16.2 m ² (壁芯)	
消防設備		自動火災警報設備 (自動火災通報装置付)、消火器、スプリンクラー	
その他		相談室 (総面積 12.9 m ² (壁芯))	

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、指定小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に必置が義務付けられている施設・設備です。

3. 事業実施地域

(1) 通常の事業実施地域 益田市 (生活圏域：吉田、益田、高津、豊川、安田地区)

(2) 営業日及び営業時間

営業日	365日
通いサービス	月～日 9時30分～16時30分
訪問サービス	24時間
宿泊サービス	17時30分～8時30分

※受付・相談については、通いサービスの営業時間と同様です。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定小規模多機能型居宅介護サービス及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

従業者の職種	常勤 専従	非常勤 専従	常勤 兼務	非常勤 兼務	職務の内容
1.事業所長 (管理者)			1人		事業内容調整
2.介護支援専門員				1人	サービスの調整・相談業務
3.介護職員	6人	6人			日常生活の介護・相談業務
4.看護職員				3人	健康チェック等医務業務

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定労働時間数 (例：週 40 時間) で除した数です。

(例) 週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、
1 人 (8 時間×5 人÷40 時間=1 人) となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1.管理者	勤務時間 (8 時 3 0 分～1 7 時 3 0 分)
2.介護支援専門員	勤務時間 (8 時 3 0 分～1 7 時 3 0 分)
3.介護職員	主な勤務時間 (早 出： 6 時 0 0 分～1 5 時 0 0 分) (日 勤： 8 時 3 0 分～1 7 時 3 0 分) (遅 出：1 0 時 0 0 分～1 9 時 0 0 分) (遅遅出：1 2 時 0 0 分～2 1 時 0 0 分) 夜間の勤務体制 (2 1 時 0 0 分～6 時 0 0 分) その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。
4.看護職員	勤務時間 (9 時 3 0 分～1 3 時 3 0 分)

※ 介護職員等の勤務時間の詳細は、別紙交代制勤務者勤務時間等一覧表のとおり。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の 2 つの場合があります。

- | |
|---|
| <p>(1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(介護保険の給付の対象となるサービス)</p> <p>(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合
(介護保険の給付対象とならないサービス)</p> |
|---|

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス (契約書第 4 条参照)

以下のサービスについては、利用料金の 9 割、8 割又は 7 割が介護保険から給付され、利用者の自己負担は費用全体の 1 割、2 割又は 3 割の金額となります。ア～ウのサービスを具体的にそれぞれどのような頻度内容で行うかについては、ご契約者と協議の上、小規模多機能型居宅介護計画及び介護予防規模多機能型居宅介護計画に定めます。((5) 参照)

〈サービスの概要〉

ア 通いサービス

事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

①食事

- ・食事の提供及び食事の介助をします。
- ・調理場で利用者が調理することができます。
- ・食事サービスの利用は任意です。

②入浴

- ・入浴または清拭を行います。
- ・衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助を行います。
- ・入浴サービスの利用は任意です。

③排せつ

- ・利用者の状況に応じて適切な排せつの介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。

④機能訓練

- ・利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。

⑤健康チェック

- ・血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

⑥送迎サービス

- ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

イ 訪問サービス

- ・利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。
- ・訪問サービス実施のための必要な備品等（水道、ガス、電気を含む）は無償で使用させていただきます。
- ・訪問サービスの提供にあたって、次に該当する行為はいたしません。

①医療行為

②ご契約者もしくはその家族等からの金銭または高価な物品の授受

③飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

④ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

⑤その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

ウ 宿泊サービス

- ・事業所に宿泊いただき、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

〈サービスの利用料金〉（契約書第5条参照）

ア 通い、訪問、宿泊（介護費用分）すべてを含んだ一月単位の包括費用の額

- ・利用料は1か月ごとの包括費用（定額）です。

下記の料金表によって、ご契約者の介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた全額（自己負担額）をお支払いください。（サービスの利用料金は、契約者の介護度に応じて異なります。また、介護保険負担割合証に表示された負担割合となります）

1. ご契約者の 要介護度 とサービス 利用料金	要支援 1 34,500 円	要支援 2 69,720 円	要介護度 1 104,580 円	要介護度 2 153,700 円	要介護度 3 223,590 円	要介護度 4 246,770 円	要介護度 5 272,090 円
2. うち、介 護保険か ら給付さ れる金額	31,050円 又は 27,600円 又は 24,150円	62,748円 又は 55,776円 又は 48,804円	94,122円 又は 83,664円 又は 73,206円	138,330円 又は 122,960円 又は 107,590円	201,231円 又は 178,872円 又は 156,513円	222,093円 又は 197,416円 又は 172,739円	244,881円 又は 217,672円 又は 190,463円
3. サービス 利用に係 る自己負 担額	3,450円 又は 6,900円 又は 10,350円	6,972円 又は 13,944円 又は 20,916円	10,458円 又は 20,916円 又は 31,374円	15,370円 又は 30,740円 又は 46,110円	22,359円 又は 44,718円 又は 67,077円	24,677円 又は 49,354円 又は 74,031円	27,209円 又は 54,418円 又は 81,627円

※ 介護保険負担割合証を定期的に確認させていただきます。

☆ 月ごとの包括料金ですので、契約者の体調不良や状態の変化等により小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、または小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護事業計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割りでの割引または増額はいたしません。

☆ 月途中から登録した場合または月途中から登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割りした料金をお支払いただきます。なお、この場合の「登録日」及び「登録終了日」とは、以下の日を指します。

- ・登録日・・・利用者が当事業所と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日
- ・登録終了日・・・利用者と当事業所の利用契約を終了した日

☆ ご契約がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ ご契約者に提供する食事及び宿泊に係る費用は別途いただきます（下記（2）ア及びイ参照）

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

イ 加算

1) . 初期加算（1日につき）

小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として下記のとおり加算分の自己負担が必要となります。30日を超える入院をされた後に再び利用を開始した場合も同様です。

1. 加算対象サービスとサービス料金	初期加算（30日まで） 300円（1日あたり）
2. うち、介護保険から給付される金額	270円、240円又は210円（1日あたり）
3. サービス利用に係る自己負担金額	30円、60円又は90円（1日あたり）

2) . 総合マネジメント体制強化加算

当事業所は、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働による適切な評価を行い、地域における活動への参加の機会が確保されていることに伴い加算分の自己負担が必要となります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	8,000円（1月あたり）
2. うち、介護保険から給付される金額	7,200円、6,400円又は5,600円（1月あたり）
3. サービス利用に係る自己負担金額	800円、1,600円又は2,400円（1月あたり）

3) . 認知症加算（Ⅲ）（1ヶ月につき）

当事業所は、日常生活に支障を来す恐れのある症状・行動が認められ、介護が必要な認知症利用者（**認知症日常生活自立度Ⅲ以上**）に該当する利用者には、下記のとおり加算分の自己負担が必要となります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	認知症加算（Ⅰ） 7,600円（1月あたり）
2. うち、介護保険から給付される金額	6,840円、6,080円又は5,380円（1月あたり）
3. サービス利用に係る自己負担金額	760円、1,520円又は2,280円（1月あたり）

4) . 認知症加算（Ⅳ）（1ヶ月につき）

当事業所は、要介護度2に該当し、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、周囲の者による注意を必要とする認知症利用者（**認知症**

日常生活自立度Ⅱ) に該当する利用者には、下記のとおり加算分の自己負担が必要となります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	認知症加算 (Ⅱ) 4,600円 (1月あたり)
2. うち、介護保険から給付される金額	4,160円、3,680円又は3,220円 (1月あたり)
3. サービス利用に係る自己負担金額	460円、920円又は1,380円 (1月あたり)

5) . サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) (1ヶ月につき)

当事業所は、すべての介護従事者に対する研修計画の作成と研修実施 (または実施予定) 並びに利用者情報やサービス提供に関する留意事項の伝達、技術指導を目的とした会議を定期開催することを満たし、職員のうち勤続年数が7年以上の者が30%以上従事している規定に該当したときには、下記のとおり加算分の自己負担が必要となります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) (職員のうち勤続年数が7年以上の者が30%以上いるとき) 3,500円 (1月あたり)
2. うち、介護保険から給付される金額	3,150円、2,800円又は2,450円 (1月あたり)
3. サービス利用に係る自己負担金額	350円、700円又は1,050円 (1月あたり)

6) . 介護職員処遇改善加算 (Ⅲ)

介護職員の処遇改善を目的に、厚生労働省が定める基準を満たす、改善計画及びその計画が適正に実施されていると認められる場合に算定できる加算です。

当事業所は、加算要件を備えているものとして指定機関に所定の届出手続きを行い、算定要件に足りるとして認められていますので、以下のとおり加算分の自己負担が必要になります。

加算額の計算方法	負担割合
介護報酬総単位数×サービス別加算率 (15.6%) ×一単位の単価	うち介護保険から給付される率90%、80% または70%
	うち自己負担が必要な率10%、20%または30%

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

ア 食事の提供（食事代）

ご契約者に提供する食事に要する費用です。

・料金 朝食：400円 昼食：600円 夕食：600円

イ 宿泊に要する費用

ご契約者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

・料金 2,300円 光熱水費 200円

ウ 洗濯代

・料金 100円 ただし、1ヶ月間の料金の上限は2,000円とする。

エ 通常の事業の実施地域以外のご契約者に対する送迎費及び交通費

通常の事業実施地域以外（実施地域を超えた地点から）のご契約者に対する送迎及び交通費です。

・料金 実施地域を超える場合には1km当たり20円を徴収させていただきます。

オ おむつ代

・料金 別紙、おむつ代金表のとおりとします。

カ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

・料金 利用料金は、材料代等の実費をいただきます。

キ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、複写の実費をご負担いただきます。

・料金 A4サイズ一枚につき 片面10円、両面15円、カラー50円

ク その他

☆ 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、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と変更の事由について、変更を行う2か月前までに説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し次のいずれかの方法により翌月15日までにお支払いください。

- ①自動口座引落とし
- ②銀行振込み
- ③事業所での現金支払い

【銀行等振込みの場合】

金融機関名	山陰合同銀行 浜田支店
口座名義人	社会福祉法人いわうみ会 理事長 畑中さゆり
口座番号	(普通) 4519622

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第6条参照)

- ☆ 小規模多機能型居宅介護サービスは、小規模多機能型居宅介護計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定められた内容を基本としつつ、契約者の日々の様態、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを組み合わせ、介護を提供するものです。
- ☆ 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護事業の利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。

この場合には、原則としてサービスの実施の前日までに事業者へ申し出て下さい。

- ☆ 5. (1) 介護保険の対象となるサービスについては、利用料金は1か月ごとの包括費用(定額)のため、サービスの利用回数等を変更された場合も、1か月の利用料は変更されません。ただし、5(2)の介護保険の対象外のサービスについては、利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

・朝食～400円	・昼食～600円	・夕食～600円
----------	----------	----------

サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

(5) 小規模多機能型居宅介護計画等について

小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスは、利用者一人一人の人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援するものです。

事業者は、ご契約者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご契約者と協議の上で小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画を定め、またその実施状況を評価します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載してご契約者に説明の上交付します。

6. 苦情の受付について (契約書第18条参照)

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○ 苦情受付窓口 (担当者)

[職名] 管理者 石川真弓

○ 受付時間 毎週 月曜日～金曜日 9:30～16:30

また、苦情受付ボックスを玄関(風除室内)に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

益田市役所高齢者福祉課	TEL 0856-31-0218
島根県国民健康保険団体連合会	TEL 0852-21-2811
島根県運営適正化委員会	TEL 0852-32-5913

7. 第三者による評価の実施状況

なし	あり	実施した直近の年月日	
		実施した評価機関の名称	
		評価結果の開示状況	なし ・ あり

8. 運営推進会議の設置 (運営推進会議規程参照)

当事業所では、小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、サービス提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

〈運営推進会議〉	
構成	: 利用者、利用者の家族、地域住民の代表、市町村職員、地域包括支援センター職員、小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等
開催	: 隔月で開催
会議録	: 運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します

9. 協力医療機関、バックアップ施設

当事業所では、各利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関を協力医療機関として連携しています。

また、以下の施設をバックアップ施設として連携しています。

〈協力医療機関名・施設〉			
津田医院	所在地	益田市津田町1268-5	TEL 25-2611
すみかわクリニック	所在地	益田市東町2番9号	TEL 23-1188

10. 事故発生への対応

- 利用者に対する小規模多機能ホームにじヶ丘の事業提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。
- サービス提供により事故が発生した場合は、ご家族、市町村、医療機関等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- 事故が発生した場合は、その事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

11. 非常火災時の対応

- 非常火災時には、別途定める消防計画に基づき対応を行います。また、避難訓練を年2回以上契約者も参加して行います。
- 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害時に避難するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。

12. 緊急時における対応

- 職員は、サービス実施中に利用者の心身の状況に異常その他緊急事態が生じたときには、速やかに主治医に連絡などの措置を講ずるとともに、管理者に報告しなければならないものとする。
- 主治医との連絡並びに指示が得られなかった場合には、事業所が定めた協力医療機関へ連絡するとともに受診等の適切な処置を講ずるものとする。

13. サービス利用にあたっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
- 事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損した場合、弁償いただく場合があります。
- 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- 事業所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等をご遠慮ください。

令和 年 月 日

指定小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

小規模多機能ホームにじヶ丘

説明者職名 管理者 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの提供の開始に同意しました。

利用者住所

氏 名 _____ 印

利用者家族

氏 名 _____ 印

利用者選任の代理人等

氏 名 _____ 印