

重要事項説明書

R4.8.1～

(小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護)

当事業所は介護保険の指定を受けています。

当事業者は利用者に対して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の内容、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

当サービスの利用は、原則として住所地が四街道市にあり、要介護認定の結果「要介護」もしくは「要支援」と認定された方が対象となります。

1. 事業者

- | | |
|-----------|--------------------------|
| (1) 法人名 | 認定 NPO 法人たすけあいの会ふきのとう |
| (2) 法人所在地 | 千葉県四街道市四街道 1 5 2 1 - 1 9 |
| (3) 電話番号 | 0 4 3 - 4 2 4 - 0 2 3 3 |
| (4) 代表者氏名 | 代表 森 明子 |
| (5) 設立年月 | 昭和 6 3 年 1 0 月 1 日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|-------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 小規模多機能型居宅介護 平成 2 7 年 5 月 1 日指定
介護予防小規模多機能型居宅介護 平成 2 7 年 5 月 1 日指定 |
| (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な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 | ふきのとうみんなの家さら |
| (4) 事業所の所在地 | 千葉県四街道市旭ヶ丘 4 - 1 9 - 1 3 |
| (5) 電話番号 | 0 4 3 - 3 1 2 - 1 2 5 1 |
| (6) 管理者氏名 | 國生 美南子 |
| (7) 開設年月日 | 平成 2 7 年 5 月 1 日 |
| (8) 登録定員 | 1 8 名 (通いサービス 9 名、宿泊サービス 3 名) |
| (9) 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。 |

居室・設備の種類	室数	備考
宿泊室	3室	2階、31.25 m ²
台所	1室	1階、17.35 m ²
食堂・居間	2室	1階、24.60 m ²
静養室	1室	1階、13.61 m ²
浴室	1ヶ所	1階、+ 脱衣・洗面室
トイレ	3ヶ所	1階2ヶ所（内、1ヶ所は介護用）、2階1ヶ所
その他	3室	相談室（1階）、事務室（2階）、 職員休憩室兼地域交流室（2階）
消防設備		消火器、自動火災報知機、スプリンクラー設備、ガス漏れ探知機、誘導灯

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の実施地域 四街道市内

※上記以外の地域の方は原則として当事業所のサービスを利用出来ません。

(2) 営業日及び営業時間

営業日及び営業時間	営業日：年中無休 営業時間：24時間	
サービス提供時間	通いサービス	基本時間 8：30～17：00
	訪問サービス	基本時間 24時間
	宿泊サービス	基本時間 17：00～翌8：30

※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、ご利用者に対して指定小規模多機能型居宅介護サービス及び指定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、以下の職員を配置しています。

(1) 主な職員の配置状況

職員の職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務内容
1. 管理者	1名		1名	1名	事業内容の調整等
2. 介護支援専門員		1名	0.5名	1名	計画作成等

3. 看護職員		1名	0.5名	1名	健康チェック等の医療業務
4. 介護職員	2名	10名	8名	5名	日常生活の介護・相談業務

①職員の配置については、指定基準を遵守しています。

②職員は、上表以外に非常勤で、事務職員1名、調理員2～3名が加わります。

③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勤務時間数（40時間）で除した数です。

（2）主な職種の勤務体制

職員の職種	勤務体制
1. 管理者	勤務時間： 8：30～17：30
2. 介護支援専門員	勤務時間： 8：30～17：30
3. 看護職員	勤務時間： 8：30～17：30
4. 介護職員	主な勤務時間 8：00～17：00 夜間の勤務 16：30～翌8：30（交代制） その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します

5. 当事業所提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。提供するサービスについては、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利用者に負担していただく場合
(介護保険の給付の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

以下のサービスについては、利用料金の9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割の金額となります。以下のサービスを具体的にどのような頻度、内容で行うかについては、ご利用者と協議の上、小規模多機能型居宅介護計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

※平成27年8月から利用者の所得額によって自己負担分の変更があります。

<サービスの概要>

I. 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、排泄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。

- ・調理場で利用者が料理することが出来ます。
- ・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排泄

- ・利用者の状況に応じて適切な排泄の介助を行うとともに、排泄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

- ・利用者の希望により、自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

II. 訪問サービス

- ・利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話を提供します。
- ・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利用者もしくはその家族からの金銭または高価な物品の授受

③飲酒および利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

④利用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その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

III. 宿泊サービス

- ・事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

<サービス利用料金>

I. 通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ1ヵ月単位の包括費用の額

利用料金は1ヵ月ごとの包括費用（定額）です。

下記の料金表によって、利用者の要支援及び要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金額（自己負担額）をお支払ください。

<同一建物居住者以外の登録者に対して行う場合>

要介護度	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
単位数	3,418 単位	6,908 単位	10,364 単位	15,232 単位	22,157 単位	24,454 単位	26,964 単位
サービス 利用料金	36,059 円	72,879 円	109,340 円	160,697 円	233,756 円	257,989 円	284,470 円
介護保険 給付金額	32,453 円	65,591 円	98,406 円	144,627 円	210,383 円	232,190 円	256,023 円
自己負担額 (1~3割)	3,606 円	7,288 円	10,934 円	16,070 円	23,376 円	25,799 円	28,447 円
	7,212 円	14,576 円	21,868 円	32,140 円	46,752 円	51,598 円	56,894 円
	10,818 円	21,864 円	32,802 円	48,210 円	70,128 円	77,397 円	85,341 円

※上表のサービス利用料金は、「単位数×10.55」で表示。

「10.55」は、四街道市の地域区分別単価です。

※平成 27 年 8 月から利用者の所得額によって自己負担分の変更があります。

☆ 月毎の包括料金ですので、利用者の体調不良や状態の変化により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計画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多かった場合でも、日割りでの割引または増額は致しません。

☆ 月の途中から登録した場合または月の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・・・利用者が当事業者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・・・最終利用日ではなく、利用者と当事業者との利用契約を終了した日

☆ 利用者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頂きます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く全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、利用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。

☆ 利用者に提供する食事及び宿泊に係る費用は別途頂きます。(下記(2)Ⅰ及びⅡ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、利用者の負担額を変更します。

II. その他加算

各加算の内、当事業所に該当する加算については、別紙加算表にてお知らせします。

上記の基本部分に料金が加算されます。自己負担額は上段が1割、中段が2割、下段が3割です。

※平成27年8月からの自己負担額の変更は、前述の通りです。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

<サービスの概要と料金>

I. 食事の提供（食事代）

利用者に提供する食事に要する費用です。

料金：朝食350円 昼食650円（おやつ代を含む） 夕食550円

II. 宿泊に要する費用

利用者に提供する宿泊に要する費用です。

料金：1泊につき3,000円

III. おむつ代

料金：おむつ代及びパット代は、実費をいただきます。

IV. レクリエーション、クラブ活動

利用者の希望によりレクリエーション、クラブ活動に参加していただけます。

料金：材料代等の実費をいただきます。

V. 複写物の交付

利用者は、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、実費を負担していただきます。

料金：1枚につき10円

☆ 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。変更をする場合には、変更を行う1ヵ月前までに説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の利用料金は、1ヵ月ごとに計算し毎月10日までに前月分の請求をいたしますので、25日までにお支払いください。

お支払いいただきますと、領収書を発行します。

お支払い方法は、現金、郵貯銀行口座自動払込みの2通りの中から選んでいただきます。

(4) 利用の中止、変更、追加

- ①利用予定日の前に、利用者の都合により、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出来ます。この場合には原則としてサービス実施日の前日までに申し出て下さい。
- ②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利用者の希望する日にサービスが提供出来ない場合、他の利用可能日を提示して協議します。
- ③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、キャンセル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。但し、利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、此の限りではありません。
 - ・利用予定日の前日までに申し出がなかった場合：当日の自己負担相当額の50%

(5) 小規模多機能型居宅介護計画について

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は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、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するものです。

事業者は、利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、利用者との協議の上で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利用者に説明の上交付します。

6. 苦情の受付について

(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）： 管理者 國生 美南子
- 受付時間、電話番号： 8:30 ～ 17:30、 043-312-1251

(2) その他

当事業所以外に、市町村や千葉県の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることが出来ます。

四街道市役所 高齢者支援課	電話番号 043-421-6122
千葉県社会福祉協議会内	

千葉県運営適正化委員会	電話番号	043-246-0294
千葉県国民健康保険団体連合会（国保連） 介護保険課 苦情処理係り	電話番号	043-254-7428

7. 個人情報の保護

事業所は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。事業所は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

8. 高齢者虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修等を通じて、職員の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。
- (2) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3) 職員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

9. 身体的拘束等について

(1) 身体的拘束等の禁止

事業所は、当該利用者又は他の利用者等の生命又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（以下「身体的拘束等」という。）を行いません。

(2) 緊急やむを得ない場合の検討

緊急やむを得ない場合に該当する、以下の要件をすべて満たす状態であるか管理者、介護支援専門員、看護職員、介護職員で構成する検討会議を行います。個人では判断しません。

- ①当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。
- ②身体的拘束等を行う以外に代替する介護方法がないこと。
- ③身体的拘束等が一時的であること。

(3) 家族への説明

緊急やむを得ない場合は、あらかじめ利用者の家族に身体的拘束等の内容、目的、

理由、拘束等の時間帯、期間等を、詳細に説明し、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行うものとします。

(4) 身体的拘束等の記録

身体的拘束等を行う場合には、上記の検討会議録、利用者の家族への説明、経過観察や再検討の結果等を記録します。

(5) 再検討

身体的拘束等を行った場合には、日々の心身の状態等の経過観察を行い検討会議にて、拘束の必要性や方法に関する再検討を行い、要件に該当しなくなった場合は、直ちに身体的拘束等を解除します。また、一時的に解除して状態を観察する等の対応も考えます。

10. 事故発生時の対応方法

当事業所が利用者に対して行う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より、事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所が利用者に対して行った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。

事故については、事業所として事故の状況・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。

11. 緊急時における対応方法

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中に、利用者の体調悪化や病状の急変等の緊急時には、利用者の主治医又は協力医療機関へ連絡し、必要な措置を速やかに講じます。また、利用者の家族に速やかに連絡させていただきます。病状等の状況によっては、事業所の判断により救急車による搬送を要請することがあります。

12. 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体制を整備しています。

<協力医療機関・施設>

協力機関名	所在地・電話番号	診療科目・備考
陽光医院	四街道市山梨761-1 043-432-0010	内科

和泉内科医院	四街道市和良比 1 8 1 - 3 3 043 - 432 - 8187	内科
河田歯科医院	四街道市旭ヶ丘 3 - 7 043 - 432 - 7799	歯科
潤生堂医院	四街道市和良比 2 5 4 - 2 0 043 - 432 - 2316	外科 胃腸科 内科 皮膚科
四街道まごころクリニック	四街道市美しが丘 2 - 5 - 1 パークハウス 1 0 6 043 - 309 - 8261	内科
特別養護老人ホーム あさひ園	四街道市山梨 1 4 8 8 - 1 043 - 432 - 6382	
老人介護保険施設 栗の郷	四街道市栗山 9 0 6 - 1 043 - 421 - 6881	
※後方支援病院として国立病院機構下志津病院（地域医療連携室） 所在地：四街道市鹿渡 9 3 4 - 5 ☎：043 - 422 - 2511		

1 3. 運営推進会議の設置（地域との連携）

(1) 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に関して、通いサービス、宿泊サービス、訪問サービスの提供回数等の活動状況を定期的に報告し、その内容等についての評価、要望、助言等を受け、サービスの質の確保及び適切な運営ができるよう、下記の運営推進会議を設置します。

(2) 運営推進会議

構成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、四街道市の担当職員もしくは事業所の地域を管轄する地域包括支援センターの職員、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について知見を有する者、事業所職員等。

開催：2～3カ月に1回開催

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公表します。

(3) 地域に開かれた事業所を目指します。

1 4. 非常災害時の対応

非常災害、火災時には、別途定める消防計画にそって対応を行います。避難訓練を年1回、利用者も参加して行います。

防火管理者：(管理者) 杉山 薫

消防用設備：消火器、自動火災報知機、スプリンクラー設備、ガス漏れ探知機、誘導灯

15. サービス利用にあたっての留意事項

- ①サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示して下さい。
- ②事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- ③他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- ④所持金品は、自己の責任で管理してください。
- ⑤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はご遠慮ください。

重要事項説明確認書

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利用にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

また、重要事項説明書を証するため本書を2通作成し、利用者及び事業者が記名、捺印の上、1通ずつ保有するものとします。

説明年月日 令和 年 月 日

事業主体 本部所在地 千葉県四街道市四街道1521-19
名称 認定NPO法人たすけあいの会ふきのとう
代表 森 明子 印

事業所 所在地 千葉県四街道市旭ヶ丘4-19-13
名称 ふきのとうみんなの家さら
説明者 職名
氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から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についての重要事項の説明を受け、その内容に同意しました。

利用者 住 所 _____
氏 名 _____ 印
代理人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

本人との続柄 (_____)