

「小規模多機能型居宅介護」

とうごう苑 さくら荘

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(鹿児島県指定 第 4690200060 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」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の利用は可能です。

◆◆ 目 次 ◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	3
4. 職員の配置状況	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 苦情の受付について（契約書第18条参照）	8
7. 運営推進会議の設置	9
8. 協力医療機関、バックアップ施設	9
9. 非常火災時の対応	9
10. サービス利用にあたっての留意事項	10
11. 守秘義務について	10
12. 事故発生時の対応について	10
13. 緊急時における対応について	10
14. 情報提供の同意について	10
15. サービス利用者が、入院する場合の取扱基準	10

社会福祉法人 祥健会

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 祥健会
- (2) 法人所在地 鹿児島県薩摩川内市東郷町斧淵 2501 番地
- (3) 電話番号 0996-42-2111
- (4) 代表者氏名 理事長 松尾 眞一郎
- (5) 設立年月 平成 4 年 9 月 14 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事業所
平成 19 年 7 月 30 日指定 薩摩川内市第 4690200060 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 小規模多機能型居宅介護事業所 とうごう苑 さくら荘
- (4) 事業所の所在地 鹿児島県薩摩川内市東郷町斧淵 2029 番地
- (5) 電話番号 0996-21-6661
- (6) 事業所長（管理者）氏名

西 博幸

- (7) 当事業所の運営方針
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します。
- (8) 開設年月 平成 19 年 8 月 20 日
- (9) 登録定員 24 人（通いサービス定員 12 人、宿泊サービス定員 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、ご夫婦での宿泊の場合は申し出ください。2 部屋続きの居室を準備することもできます。（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	個室	9 室	トイレ、洗面所付、ベッド、クローゼット
	2 人部屋	0 室	

室	合計	9室
居間	2箇所内（1箇所は居間兼食堂）（1箇所は和室）	
食堂	1箇所（食堂兼居間）	
台所	1箇所	
浴室	2箇所（大浴場・一人用）	
消防設備	パッケージ型消火設備・消火器・非常通報設備	
その他		

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. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 薩摩川内市内（甌島は除く）

※ 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できません。

- (2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	月～日 8時～19時 土・日・祝日 8時～19時
訪問サービス	随時
宿泊サービス	月～日 16時～9時 土・日・祝日 16時～9時

※ 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	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 事業所長（管理者）	1人	0人	1人	1人	事業内容調整
2. 介護支援専門員	1人	0人	1人	1人	サービスの調整・相談業務
3. 介護職員	8人	2人	9.2人	9人	日常生活の介護・相談業務
4. 看護職員	1人	0人	1人	1人	健康チェック等の医務業務

※ 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勤務時間数（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、一人（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： 8：00 ～ 17：00
2. 介護支援専門員	勤務時間： 8：00 ～ 17：00
3. 介護職員	主な勤務時間： 8：00 ～ 17：00 夜間の勤務時間： 17：00 ～ 9：00 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： 8：00 ～ 17：00

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。

(1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(介護保険の給付対象となるサービス)

(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)

(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。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に定めます。

((5) 参照)

〈サービスの概要〉

ア、通いサービス

事業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、洗身の介助をします。
- ・ 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します。

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、排泄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と提供します。

〈サービス利用料金〉（契約書第5条参照）

ア、 通い・訪問・宿泊（介護費用分）全てを含んだ一月単位の包括費用の額
利用料金は1ヶ月ごとの包括費用（定額）です。

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払ください（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります）。

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金（円）	要支援 1 44,980円	要支援 2 80,470円	要介護 1 115,050円	要介護 2 164,320円	要介護 3 234,390円	要介護 4 257,650円	要介護 5 283,050円
2. うち、介護保険から給付される金額（円）	40,482円	72,423円	103,545円	147,888円	210,951円	231,885円	254,745円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）（円）	4,498円	8,047円	11,505円	16,432円	23,439円	25,765円	28,305円

※ 平成21年4月1日より、介護保険の改定に伴い以下の項目が加算となります

○サービス提供強化加算（i） 500単位／人・月（介護従事者の専門性などのキャリアに着目した評価 小規模多機能型居宅介護従業者（看護師又は准看護師であるものを除く）の総数のうち、介護福祉士が4割以上配置されること。

○看護職員配置加算（ii） 700単位／月（認知症高齢者への対応や常勤看護職員の配置に対する評価 常勤かつ専従の准看護師を1名配置している場合）予防介護は含まれません。

○介護職員処遇加算（i）1月につき、所定単位×4.2/1000

（介護職員の賃金改善に充てることを目的にできたものです）

☆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により小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日より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に定めた期日より多かった場合であっても、日割りでの割引き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日につき）

小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から換算して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日を越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（１日あたり）
３．サービス利用に係る自己負担額 （１－２）	３０円（１日あたり）

（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 ２００円、 昼食 ５００円、 夕食 ３００円、 おやつ代 １００円

イ 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： ２８００円

ウ 通常の事業の実施地域以外のご契約者に対する送迎費用及び交通費

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です。

実施地域を越えた地点から、10km以上20km未満1回につき : 500円

実施地域を越えた地点から、20km以上1回につき : 800円

エ おむつ代、紙パンツ代 ご本人使用分、実費負担になります。おむつ等の処理代として、紙オムツは3円/枚・尿取りはパッド1円/枚になります。

オ 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。

レクリエーションや活動費の材料費 実費相当額

カ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録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ご負担いただきます。

利用料金：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。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法（契約書第5条参照）

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

- ① 事業所での現金支払
- ② 銀行振り込み
- ③ 自動口座引落とし

【銀行振込の場合】

鹿児島銀行 大小路支店

普通預金 291810

社会福祉法人祥健会

理事長 松尾眞一郎

(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に定められた内容を基本としつつ、契約者の日々の容態、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービス、または宿泊サービスを組み合わせて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、サービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

☆ 5.（1）の介護保険の対象となる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。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金 (自己負担相当額)の 10 %

☆ 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について

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、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 西 博幸

○ 受付時間 毎週 月曜日～ 土曜日
8:00 ～ 17:00

また、苦情受付ボックスを施設入り口に設置しています。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

薩摩川内市役所 東郷支所地域振興課 健康福祉グループ	所在地 〒895-1106 鹿児島県薩摩川内市東郷町斧淵 362 番地 電話番号・FAX TEL 0996-42-1111 FAX 0996-42-0767 受付時間 8:30～17:00 (月曜日～金曜日)
国民健康保険 団体連合会 (介護相談室)	所在地 〒890-0064 鹿児島市鴨池新町 7-4 電話番号・FAX TEL 099-213-5122 FAX 099-213-0817 受付時間 8:30～17:00 (月曜日～金曜日)
鹿児島県 社会福祉協議会 (介護サービス利用支援室)	所在地 〒890-8517 鹿児島市鴨池新町 1 番 7 号 電話番号・FAX TEL 099-257-3875 FAX 099-251-5707 受付時間 8:30～17:00 (月曜日～金曜日)

7. 運営推進会議の設置

当事後所では、小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、サービスの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、地域住民の代表者、市町村職員、薩摩川内市社会福祉協議会東郷支所長及び地区の民生委員、地区の老人会の代表、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。

8. 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〉

松尾医院 所在地 薩摩川内市東郷町斧淵 398 番地
TEL (0996) 42-0027

介護老人福祉施設 所在地 薩摩川内市東郷町斧淵 2501 番地
とうごう苑 TEL (0996) 42-2111

瀬口歯科医院 所在地 薩摩川内市東郷町斧淵 277 番地
TEL (0996) 42-0061

済生会川内病院 所在地 薩摩川内市原田町 2-46
TEL (0996) 23-5221

介護老人保健施設グレースホーム 所在地 薩摩川内市東郷町斧淵 8920 番地
TEL (0996) 21-6311

9. 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則って対応を行います。また、避難訓練を年2回、契約者も参加して行います。

消防署への届出日：平成 19 年 8 月 15 日

防火管理者：西 博幸

〈消防用設備〉

- ・自動火災報知機
- ・非常通報装置
- ・ガス漏れ探知機
- ・非常用照明
- ・誘導灯
- ・消火器

〈地震、大水等災害発生時の対応〉

* 自治体の地域防災計画との関係の考慮しながら記載することが考えられます。

10. 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

り破損等が生じた場合、弁償して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はご遠慮ください。

11. 守秘義務について

サービスを提供する上で知り得た利用者又は、その家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏洩らしません。しかし、介護計画作成、及びサービス担当者会議等に介護保険に関する情報については提供する場合があります。

12. 事故発生時の対応について

サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に対して連絡を行う等の必要な措置を講じます。

13. 緊急時における対応について

サービスの提供中に利用者の心身の状況に異変その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医、または協力医療機関に連絡し、適切な措置を講じます。

14. 情報提供の同意について

サービス担当者会議等において、円滑なサービスの援助を行う等正当な理由がある場合は、ご利用者や当該家族の個人情報を提供することができるものとします。

15. サービス利用者が入院する場合の取扱い基準

小規模多機能型居宅介護事業所の利用者が、月を通して入院することが予想された場合、入院した日をもって一旦契約を終了します。

平成 年 月 日

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

小規模多機能型居宅介護事業所 とうごう苑 さくら荘

説明者 職名 管理者

氏名 西 博幸 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サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所

氏名 印

家族等の住所

氏名 印 (続 柄:)