

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 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。	
サービスの種類	指定小規模多機能型居宅介護
	指定介護予防小規模多機能型居宅介護
介護保険事業所番号	第3590400036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(介護予防を含む)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「要支援」または「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。

1. 事業者

法人名	特定非営利活動法人 田万川地域サポート21		
法人所在地	山口県萩市大字江崎55番地		
連絡先	電話番号	08387-3-2565	FAX 08387-3-2565
代表者氏名	施設長 津守佳津子		
設立年月日	平成16年3月31日		
他の介護保険関連事業	認知症対応型共同生活介護事業・介護予防認知症対応型共同生活介護		

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定小規模多機能型居宅介護・指定介護予防小規模多機能型居宅介護																		
指定年月日	平成19年4月1日																		
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。																		
事業所の名称	小規模多機能ホーム ぬくもり																		
事業所所在地	山口県萩市大字江崎55番地																		
連絡先	電話番号・FAX番号	08387-3-2565																	
管理責任者氏名	津守美江子																		
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はかりつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境等を踏まえて、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。																		
開設年月日	平成19年4月1日																		
登録定員	25名 (通いサービス定員: 12名 ・宿泊サービス定員: 8名)																		
居室等の概要	居室・設備の種類	居間、食堂兼台所、宿泊室																	
	宿泊室 (m ²)	個室: 8室	7.55	7.55	7.86	7.86	13.58	11.40	15.53	37.73									
	居間	37.73m ²																	
	食堂兼台所	23.34m ²																	
	浴室	グループホームとの共用																	
	消防設備	自動火災警報装置・ガス漏れ探知機・消火器・避難誘導灯・非常灯 スプリンクラー																	
その他	バルコニー																		
	※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。																		
損害賠償責任保険加入先	東京海上日動火災保険株式会社																		

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業実施地域

萩市田万川地域・須佐地域

※左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	隨時	9時30分～16時00分
訪問サービス	隨時	
宿泊サービス	隨時	16時00分～9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

〈1〉主な職員の配置状況

従業者の職種	常勤	非常勤	職務内容
管理者	1人		従業者、業務の一元的管理、法令順守、安全管理等
介護支援専門員	1人		サービスの計画・調整、相談業務、情報交換等
介護職員	4人	9人	日常生活の介護・相談業務 夜勤業務等
看護職員	0人※	1人	健康チェック等の看護業務、感染症等への対応

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

〈2〉主な職種の勤務体制

職種	勤務体制
管理者	勤務時間：8時30分～17時30分
介護支援専門員	勤務時間：8時30分～17時30分
介護職員	主な勤務時間：早出 7時30分～16時30分 日勤 8時30分～17時30分 遅勤 10時～19時 半勤 8時30分～12時30分 または 13時30分～17時30分 夜間の勤務時間：19時～翌朝8時 宿泊者への対応は、小規模多機能ホームの夜勤者がします。 夜間帯の緊急訪問対応は、自宅待機介護職員が行います。
看護職員	勤務時間：上記の「主な勤務時間」に準ずる

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

（1）介護保険の給付対象サービス

〈サービスの概要〉

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。	
	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。
	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。
	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。
	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。
	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。
訪問サービス	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。

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。 必要に応じて受診介助をします。
	・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庭掃除、ペットの世話、家族の生活に係わる用件等に類する行為 ②医療行為 ③ご契約者もしくはその家族等からの金銭または物品の授受 ④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 ⑤ご契約者もしくはその家族に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

	⑥その他ご契約者もしくはその家族に行う迷惑行為 ・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〉

ア 通い・訪問・宿泊(介護費用分)すべてを含んだ1ヶ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。

下記のサービス料金表によって、ご契約者の要介護度に応じた利用料金が自己負となります(省令により変動あり)。

ご契約者の要介護度	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
1割自己負担の場合	3, 450円	6, 972円	10, 458円	15, 370円	22, 359円	24, 677円	27, 209円

☆ この表は一割負担の場合の自己負担金額です。2割負担、3割負担の場合は各倍数が加算されます。

なお、負担割合は個人により異なり、「介護保険負担割合証」に示されています。

☆ 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、または介護計画に定めた期日よりも利用が多かった場合であっても、日割での割引または増額はしません。

☆ 月途中から登録した場合または月途中で登録を終了した場合には、登録期間に応じて日割り料金により利用料をお支払い頂きます。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、宿泊のいづれかのサービスを実際に利用開始した日

登録終了日…利用者と当事業者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「サービス提供書」を交付します。

☆ 介護保険法令に基づいて給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担を変更します。

ア項において2割または3割自己負担の方は、以下のイ項～コ項の各項についても各2割または3割の自己負担となります。

イ 初期加算(1日につき)

当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、初期加算として自己負担額(1割負担)の1日30円が加算されます。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。

ウ サービス提供体制強化加算 I(1ヶ月につき)

事業所に勤続年数10年以上の介護福祉士が25%以上いる場合、自己負担額750円が加算されます。

オ 認知症加算 II(1ヶ月につき)

日常生活に支障を来たすおそれのある症状・行動が認められることから、介護を必要とする認知症の利用者(認知症日常生活自立度Ⅲ以上)について自己負担額(1割負担)890円が加算されます。

カ 認知症加算 IV(1ヶ月につき)

要介護2に該当し、日常生活に支障をきたすような症状・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の利用者(認知症日常生活自立度Ⅱ)について自己負担額(1割負担)460円が加算されます。

キ 看護職員配置加算位置(1ヶ月につき)

常勤専従の准看護師を1人以上配置されている場合、自己負担額(1割負担)900円が加算されます。

ク 総合マネジメント体制強化加算(1ヶ月につき)

利用者の心身の状況・家族等を取り巻く環境の変化に応じ随時関係職員が共同し、計画の見直しを行う場合、自己負担額(1割負担)1200円が加算されます。

ケ 中山間地域等における小規模事業所加算(1ヶ月につき)

小規模多機能型居宅介護において、中山間における訪問等の移動のコストが評価されることから、基本報酬額の自己負担額(1割負担)の10%が加算されます。

コ 介護職員処遇改善加算

- ① 国が定める「介護職員処遇改善加算」の措置により、利用者各個人にかかる1ヶ月当り総単位数に10.2%を乗じた単位数が自己負担分として加算されます。
- ② 国が定める「介護職員等特定処遇改善加算」の措置により、経験・技能のある職員を重点に処遇改善をはかるため、利用者各個人にかかる1ヶ月当り総単位数に1.5%を乗じた単位数が自己負担分として加算されます。

サ 介護職員等ベースアップ等支援加算

国が介護職員等の処遇の一層の改善を図る為、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(処遇改善加算分を除く)に1.7%を乗じた単位数が自己負担分として加算されます。

シ 科学的介護推進体制加算(1ヶ月につき)

厚労省の科学的介護情報システム(LIFE)との介護データの授受により、介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進する加算(40円／月)です。

ス 訪問体制強化加算

国が定める「訪問体制強化加算」の措置により、利用者各個人にかかる1ヶ月当り訪問体制強化加算1,000単位のうち1割(100単位:1,000円)が当該措置の自己負担分として加算されます(平成30年4月1日から)。

(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。ご契約者の全額負担になります)

〈サービスの概要と利用料金〉

ア 食費 ご契約者に提供する食事に要する費用です。

料金 : 朝食:370円 昼食:700円 夕食:500円 おやつ(2回分):200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。

1泊料金 : 2,800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・交通費

旧田万川町・須佐町以外の地域のご契約者に対する送迎費は別途同意書で定めます。

エ おむつ代 施設内で使用されたおむつ等実費(ご本人に合った物をご用意下さっても結構です。)

オ 洗濯に要する費用 1回料金 : 360円

カ レクリエーション、クラブ活動 ご契約者の希望による行事やレクリエーション参加に必要な実費をいただきます。

利用料金 : 材料代等の実費

キ 介護及び看護記録の開示について

ご契約者は、サービス提供に関する記録をいつでも閲覧できます。また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。 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その事由について、変更の1ヶ月前までにご説明します。

(3)利用料金のお支払い方法

前期(1)(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに請求いたしますので、次のいずれかの方法により、サービス提供月の翌月末日までにお支払い下さい。(振込料は利用者負担でお願いします。)

	指定金融機関	口座番号	口座名義人
口座振込	山口銀行江崎支店(普)	店番97 口座番号6032193	特定非営利活動法人 田万川地域サポート21
	ゆうちょ銀行(通常)	記号 15530 番号 27129041	特定非営利活動法人 田万川地域サポート21
事業所での現金支払		当事業所窓口で、月末までにお支払ください。	

(4)利用の中止、変更、追加

☆ 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、または宿泊サービスを組み合さ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日の前日までに申出ください。

☆ 5. (1)の介護保険の対象となるサービスについては、利用料金は、1ヶ月ごとの包括費用(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ヶ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、取消し料として下記の料金をお支払い頂きます。なお、ぬくもりでの食事を自動的に配食に切り替えるサービスは原則行っておりませんので、予めご了承下さい(但し、独居で体調の悪い場合等は別途ご相談下さい)。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の当日に申し出をした場合	当日の利用料金(自己負担総額)の100%

☆ 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も図りつつ、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、また必要に応じて関係職員等の協働を指向する小規模多機能型居宅介護計画を定めるとともに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致します。

6. サービス提供に関する相談・苦情等への対応について

受付窓口	当事業所における苦情やご相談を専用窓口で受け付けます。お気軽にお申し出ください 担当者：小規模多機能ホーム 大津 京子 受付時間：毎日 8時30分～17時00分 ご利用方法：担当者が不在のときは介護職員にお申し付けください。 ・苦情受付ボックスを玄関に設置しています。 ・電話/FAX 08387-3-2565
行政機関 その他の受付機関	萩市高齢者支援課 所在地 萩市大字江向510 電話 0838-25-3131 山口県国民健康保険団体連合会 所在地 山口市朝田1980-7 電話 083-925-2003 運営適正化委員会(福祉サービス問題解決委員会) 〒753-0072山口市大手町9-6 電話 083-924-2837 FAX 083-924-2793 山口県社会福祉協議会内 萩市社協田万川事務所 電話08387-2-0277 萩市大字下田万1036番地
苦情への対応手順等	「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」(別添)を参照下さい。

7. 運営推進会議の設置

当事業所では、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、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、地域防災関係機関の職員等

開催：おおむね2ヶ月に1回開催

事業評価：毎年、運営推進会議による事業評価を実施し、結果を開示します。

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。

名 称	田万川診療所	弥富診療センター	田万川歯科診療所	阿北苑	
所 在 地	萩市大字下田万1036	萩市弥富下9995	萩市下田万1036	萩市上小川1406	
電話番号	08387-3-2253	08387-8-2311	08387-2-0062	08387-4-0231	
診 療 科	内科・外科	内科	歯科	特養	
入 院 設 備	なし	なし	なし	なし	
協力医療機関契約	契約すみ	契約すみ	契約すみ	契約すみ	

9. 非常災害対策

消防対策	・非常火災時には、別途定める「防火管理規定」に則って対応を行います。 ・避難訓練を年1回、契約者も参加して行います。
萩消防署への届日	平成18年 10 月
消防用設備等	・自動火災警報装置 ・火災通報装置 ・ガス漏れ探知機 ・消火器 ・スプリンクラー ・避難誘導灯 ・非常灯

非常災害に備えて、消防計画や風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成するとともに

非常災害時に関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

10. 事故及び災害発生時の対応

小規模多機能型居宅介護サービスの提供により事故が発生した場合には、下記の措置を講じます。また、賠償すべき事態の場合には、誠意をもって対応いたします。

区分	通報及び連絡先
状態が軽い場合	原則的にご家族等に連絡します。(必要時には関係機関にも連絡します)
状態が重い場合	上記に加えて、萩市高齢者支援課、山口県長寿社会課や関係機関にも連絡します。
緊急災害協力施設	社会福祉法人阿北福祉会 阿北苑

11. 身体拘束廃止への取り組み

身体拘束がもたらす多くの弊害等を抑止するため、組織的に共通認識をもち、身体拘束をしません。

本人または他の利用者の保護のため、やむおえない場合は身体拘束対策委員会で検討し、本人、家族の同意を得ます。

やむおえず身体拘束する場合は、限定的な措置とし、経過等を見守るとともに早期の回復に向け取り組みます。

3ヵ月毎に対策委員会を開催すること、身体拘束対策指針の整備、及び定期的に研修を実施します。

12. 虐待防止への取り組み

利用者の人権擁護、虐待の発生またはその再発防止のための対策委員会を設置し、定期的に開催するとともに、その結果について所内研修等で周知します。また、虐待防止のための指針を策定するとともに、定期的に研修を実施します。

13. サービス利用にあたっての留意事項

- ※ 伝染性の疾患により他の利用者の生活または健康に影響を及ぼすおそれがあると医師が認めた利用者は一時的にサービス(通い・泊り)の利用を休止して頂きます。
- また、同居のご家族が同様の場合も利用者は一時的にサービス(通い・泊り)を中止して頂く場合があります。
- ※ 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- ※ 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。
- ※ 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はご遠慮ください。

令和 年 月 日

(事業者)

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。

小規模多機能ホーム ぬくもり

説明者職名 管理者 氏名 津守 美江子

(利用者)

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を受けることに同意しました。

利用者住所 _____

氏名 _____

署名代行者(署名代行の理由: _____)

住所 _____

氏名 _____

身元引受人

住所 _____

氏名 _____