

指定地域密着型サービス事業所
(小規模多機能型居宅介護・予防小規模多機能型居宅介護)

重要事項説明書

小規模多機能ホーム 厚生園

氏 名
様

社会福祉法人 御立会

1. 事業者

- | | | |
|-----|-------|----------------|
| (1) | 法人名 | 社会福祉法人 御立会 |
| (2) | 法人所在地 | 姫路市御立西4丁目1番19号 |
| (3) | 電話番号 | 079-296-8001 |
| (4) | 代表者氏名 | 理事長 綱島 武彦 |
| (5) | 設立年月日 | 2006年9月18日 |

2. 事業所の種類

- | | | |
|-----|-----------|--|
| (1) | 事業所の種類 | 指定小規模多機能型居宅介護事業所
介護保険指定番号2894000096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います。そして、通い訪問・泊まりのサービスを柔軟に組み合わせて提供します。 |
| (3) | 事業所の名称 | 小規模多機能ホーム 厚生園 |
| (4) | 事業所の所在地 | 姫路市御立西4丁目1番19号 |
| (5) | 電話番号 | 079-296-8001 |
| (6) | 管理者名 | 綱島 英彦 |
| (7) | 当事業所の運営方針 | ①住み慣れた地域で、通い・訪問・泊まりのサービスを柔軟に組み合わせて安心して在宅での暮らしを支えます。
②温かい人間関係の中で健康管理や残存能力の維持に取り組み、認知症への予防にも努めます。 |
| (8) | 開設年月日 | 2007年8月8日 |
| (9) | 登録定員 | 29名
(1日通いサービス定員18名、泊まりサービス定員7名) |

(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。

居室の種類	備 考
宿泊室（個室）	7室
居 間	
食 堂	
台 所	
浴 室	
消防設備	
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) 通常の事業地域

※ 姫路市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 10：00～16：00
訪問サービス	随 時
宿泊サービス	月～日 16：00～10：00

※ 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。

職種	数	備考	職種	数	備考
管理者	1	兼務	介護職員	9名以上	専従
介護支援専門員	1	兼務			
看護職員	1	兼務			

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1、管理者	日勤 8：30～17：30
2、介護支援専門員	日勤 8：00～17：00
3、生活相談員	日勤 8：30～17：30
4、看護職員	日勤 8：00～17：00
5、介護職員	早出 7：00～16：00 日勤 8：00～17：00 10：00～19：00 遅出 13：00～22：00 夜勤 22：00～ 7：00 16：00～ 7：00 ※その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。

5. 当事業所が提供するサービス料金

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7～9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負担割合に応じた金額となります。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〉

<p>ア 通いサービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能ホーム厚生園において、食事や入浴・排泄等の日常生活上の援助や機能訓練を提供します。 	
①食事	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の提供及び食事の介助を行います。 ・職員と一緒に利用者が調理する事もあります。 ・食事サービスの利用は任意です。
②入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況に応じて適切な排泄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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。
<p>イ 訪問サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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援助を提供します。 ・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。 <ul style="list-style-type: none"> ① 医療行為 ② ご契約者もしくはその家族等の金銭または物品の授受 ③ 飲酒及び喫煙 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 	
<p>ウ 宿泊サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能ホーム厚生園に宿泊していただき、食事・入浴・排泄等の日常生活上の援助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）をお支払いください。

（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）

要介護区分	単位	1 割	2 割	3 割
要支援 1	3,450 単位	3,509 円	7,018 円	10,527 円
要支援 2	6,972 単位	7,091 円	14,182 円	21,273 円
要介護 1	10,458 単位	10,636 円	21,272 円	31,908 円
要介護 2	15,370 単位	15,632 円	31,264 円	46,896 円
要介護 3	22,359 単位	22,740 円	45,480 円	68,220 円
要介護 4	24,677 単位	25,097 円	50,194 円	75,291 円
要介護 5	27,209 単位	27,672 円	55,344 円	83,016 円

介護保険法地区別単価表により姫路市は7級地のためサービス利用料金は：**単価×1.017**となります。

- ☆ 月ごとの包括料金ですので、ご契約者の体調不良や状態等の変化により、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、登録した期日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

イ 加算

※上記の金額に下記の料金が加算される場合があります。

加算内容	単位	利用料(1割)	利用料(2割)	利用料(3割)
初期加算(30日間)	30 単位/日	31 円/日	62 円/日	93 円/日
看護職配置加算Ⅰ	900 単位/月	916 円/月	1,832 円/月	2,748 円/月
看護職配置加算Ⅱ	700 単位/月	712 円/月	1,424 円/月	2,136 円/月
認知症加算Ⅰ	920 単位/月	936 円/月	1,872 円/月	2,808 円/月
認知症加算Ⅱ	890 単位/月	906 円/月	1,812 円/月	2,718 円/月
認知症加算Ⅲ	760 単位/月	773 円/月	1,546 円/月	2,319 円/月
認知症加算Ⅳ	460 単位/月	468 円/月	936 円/月	1,404 円/月
訪問体制強化加算	1,000 単位/月	1,017 円/月	2,034 円/月	3,051 円/月
総合マネジメント加算Ⅰ	1,200 単位/月	1,221 円/月	2,442 円/月	3,663 円/月
総合マネジメント加算Ⅱ	800 単位/月	814 円/月	1,628 円/月	2,442 円/月
看取り連携体制加算	64 単位/日	66 円/日	132 円/日	198 円/日
生活機能向上連携加算Ⅰ	100 単位/月	102 円/月	204 円/月	306 円/月
生活機能向上連携加算Ⅱ	200 単位/月	204 円/月	408 円/月	612 円/月
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100 単位/月	102 円/月	204 円/月	306 円/月
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10 単位/月	11 円/月	22 円/月	33 円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ	750 単位/月	763 円/月	1,526 円/月	2,289 円/月
サービス提供体制強化加算Ⅱ	640 単位/月	651 円/月	1,302 円/月	1,953 円/月
サービス提供体制強化加算Ⅲ	350 単位/月	356 円/月	712 円/月	1,068 円/月
科学的介護推進体制加算	40 単位/月	41 円/月	82 円/月	123 円/月
若年性認知症利用者受入加算	800単位 (支援450単位)月	814円 (支援458単位)月	1628円 (支援916単位)月	2442円 (支援1374単位)月
口腔・栄養スクリーニング加算 (6ヵ月に1回を限度)	20 単位/回	21円/回 円/回	42 円/回	63 円/回
介護職員等処遇改善加算Ⅰ 1	・・・	所定単位数に	17.1%	
介護職員等処遇改善加算Ⅰ 2	・・・	所定単位数に	18.6%	
介護職員等処遇改善加算Ⅱ 1	・・・	所定単位数に	16.8%	
介護職員等処遇改善加算Ⅱ 2	・・・	所定単位数に	18.3%	
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	・・・	所定単位数に	15.6%	
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	・・・	所定単位数に	12.8%	
を乗じた単位数が加算されます。				

※介護保険法地区別単価表により姫路市は7級地のため上記サービス料金は、単価×1.017となります。

(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、利用料金の金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。

朝食	300円
昼食（おやつ含む）	730円
夕食	630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。

一泊	1,300円
----	--------

※ 小規模多機能型居宅介護サービスでは、食費・宿泊費に関して「介護保険負担限度額認定書」は使用できません。

ウ その他の費用

介護報酬以外に、レクリエーション代・特別食・おむつ代等を実費徴収させていただく場合があります。

エ 複写物の交付

契約者が、サービス提供についての記録その他の複写物を必要とする場合には、実費相当分として下記の金額をいただきます。

1枚につき 30円

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、厚生園事務所窓口での現金支払いまたは、振込みにて翌月25日までにお支払いください。

(4) 利用の中止・変更・追加

- ① 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・訪問・宿泊サービスを組み合わせて介護を提供するものです。
- ② 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事業者に出してください。
- ③ 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し出がなく、当日になって利用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

- ④ 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ご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ご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希望や状態により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・訪問・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。

事業者や、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

(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

介護支援専門員

受付時間

毎週月曜日～金曜日 8:00～17:00

電話番号

079-296-8001

また、苦情受付ボックスをロビーに設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

兵庫県国民健康保険団体連合会	所在地	神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801	
	TEL	078-332-5617	8:45～17:15（土日祝除く）
	FAX	078-332-5650	
姫路市介護保険課	所在地	姫路市安田4丁目1番地	
	TEL	079-221-2923	8:35～17:20（土日祝除く）
	FAX	079-221-2444	

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、姫路市職員、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。

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		
厚生病院	所在地	姫路市御立西4丁目1-25
	TEL	079-292-1109
	FAX	079-298-3067

9. 非常火災時の対応

非常火災時の設備点検は、契約保守業者に依頼します。点検の際は、防災管理者が立会います。又、防災管理者は事業所職員に対して防災教育、消防訓練を実施します。

〈消防用設備〉

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

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。これら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。
- 所持金品は、自己の責任で管理してください。特に必要でない場合は、金銭及び貴重品の持ち込みはできません。
- 事業所内での他の利用者の対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

11. 損害保険への加入

- ① 当事業所が、利用者に対して賠償すべきことがおきた場合は、その損害を賠償いたします。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合にはこの限りではありません。
- ② 当事業所は損害賠償責任保険に加入しています。

1 2. 小規模多機能型（介護予防）短期利用

小規模多機能型居宅介護の登録者が登録定員未満で宿泊室に空床がある場合には緊急やむを得ない場合に短期利用をご利用いただけます。

- ・ご利用者様の状態やご利用者のご家族の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が必要と認め、当施設の介護支援専門員が現登録者様へのサービスに支障がないと判断した際にご利用いただけます。
- ・利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内（主介護者であるご家族が疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間を定めてご利用いただけます。

ア. サービス料金（短期利用）

基本料金

要介護区分	単位	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	424 単位	432 円	864 円	1296 円
要支援2	531 単位	541 円	1082 円	1623 円
要介護1	572 単位	582 円	1164 円	1746 円
要介護2	640 単位	651 円	1302 円	1953 円
要介護3	709 単位	722 円	1444 円	2166 円
要介護4	777 単位	791 円	1582 円	2373 円
要介護5	843 単位	858 円	1716 円	2574 円

加算料金

加算内容	単位	1割	2割	3割
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日	204 円/日	408 円/日	612 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅰ	25 単位/日	26 円/日	52 円/日	78 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅱ	21 単位/日	22 円/日	44 円/日	66 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅲ	12 単位/日	13 円/日	26 円/日	39 円/日
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）・・・所定単位数に14.9% 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）・・・所定の単位数に14.6% 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）・・・所定単位数に13.4% 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）・・・所定単位数に10.6% を乗じた単位数が加算されます。				

介護保険法地区別単価表により姫路市は7級地のためサービス利用料金は：単価×1.017となります。

イ. 短期利用、その他の取り扱いについては、本重要事項（小規模多機能型居宅介護支援事業所重要事項）1～11条に準ずる。

重要事項説明確認書

本書2通を作成し、各自署名・捺印し、各自1通を保有するものとします。

上記内容を、令和 年 月 日 時 分 ～ 時 分

において、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厚生園

説明者職名	氏名	印
-------	----	---

私達は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、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。

契約者（利用者）

住所	氏名	印
----	----	---

電話番号

身元引受人

住所	氏名	印
----	----	---

電話番号	(続柄)
------	------

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、私が契約者に代わって署名をいたします。

署名代行者

住所	氏名	印
----	----	---

電話番号	(続柄)
------	------