

重要事項説明書

1 事業所の概要

事業所名	小規模多機能型居宅介護事業所「万葉 堀米の里」
所在地	栃木県佐野市堀米町1270-6
介護保険事業所番号	佐野市指定 第 0990400129 号
施設長 管理者及び連絡先	施設長 臼井 宏巳 管理者 提箸 拓也 0283-22-2940

2 事業所の職員体制等

職種	従事するサービス種類・業務	人員
管理者	施設業務の総括をします。	1名
計画作成担当者	生活相談 介護計画の作成を行います。	1名(常勤専従1名)
介護職員	日常生活の介助 援助を行います。	9名以上
看護師又は准看護師	健康管理を行います。	1名以上

3 設備の概要

区分	数量・規模	備考
利用定員	25名(通い15名・泊り6名)	
居室	個室 6室	洋室4(9.9㎡) 和室2(12.4㎡)
食堂 居間	1室(77.4㎡)	
浴室	2室	
便所	3箇所	
その他の施設	事務室、介護材料室等 エレベーター、非常階段	

4 事業の目的と運営方針

事業の目的	要介護状態にあり、介護保険の趣旨に則った適正な指定小規模多機能型居宅介護を提供することを目的とします。
運営方針	利用者の要介護の心身状態を踏まえて、利用者が可能な限り、その居宅においてその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう援助いたします。ならびに家族の心身の負担軽減を図るために必要な日常生活の世話、介護、その他の機能維持・向上のために必要な援助を行います。

5 サービス提供地域(通常の送迎の実施地域)と営業日

佐野市内

年中無休で24時間連絡体制が整っております。

6 サービス内容

①通いサービス(1日定員15名)

利用者の居宅と施設間の送迎を行い、日帰りでサービスを提供いたします。

- (1) 食事 それぞれの食事形態にあわせて、食事を提供いたします。
- (2) 介護 着替え介助、排泄介助、おむつ交換、体位変換、施設内移動の付き添い
心身状況に合わせて介助にあたります。
- (3) 入浴 状況に合わせて、清潔が保てるように入浴サービス、介助を提供いたします。
身体状況に合わせて特別浴となります。また体調が思わしくない
ときは、清拭となる場合があります。
- (4) 機能訓練 利用者の状況に応じて、心身低下の防止、維持のためにレクリエーション
を取り入れた機能訓練を実施します。
認知症予防のための学習療法を行っています。
- (5) 健康管理 健康管理として、血圧、検温等のチェックが受けることができます。
- (6) 理髪 ご希望に応じて有料にて、理容をうけることができます。
- (7) 送迎 送迎の対応可能な時間は9:00～17:00となります。その他のお
時間につきましては、相談とさせていただきます。

②訪問サービス

必要性に応じて、その方の住居に伺い、家事援助・身体介助を行います。

24時間 365日、ご相談の上対応させていただきます。

③宿泊サービス(一晩定員6名)

施設内にて宿泊サービスを行います。宿泊中、日中と同様の介助・見守りをを行います。

④ケアマネジメント

当事業所介護支援専門員が担当して行います。

- (1) 小規模多機能型居宅介護計画書を作成します。
- (2) 小規模多機能型居宅介護のサービス(通い、訪問、宿泊)の予定を調整いたします。
- (3) 小規模多機能型居宅介護のサービス以外の介護保険サービス(訪問看護、訪問
リハビリ、福祉用具貸与・購入、住宅改修等)及び、介護保険外サービスを踏まえて、
計画書を作成して、給付管理を行います。

7 利用者負担金

利用者の方からいただく利用者負担金は、次表のとおりです。その他の費用が必要となる
場合には、事前に詳細を説明のうえ、利用者の同意を得なければならないこととされています。
疑問点等があれば、お尋ねください。

① 小規模多機能型居宅介護(介護保険給付対象)

①基本額		サービス利用料金 (一ヶ月)	うち介護保険から 給付される額	サービス利用に係る 自己負担
	要支援1	34,500円	31,050円	3,450円
	要支援2	69,720円	62,748円	6,972円
	要介護1	104,580円	94,122円	10,458円
	要介護2	153,700円	138,330円	15,370円
	要介護3	223,590円	201,231円	22,359円
	要介護4	246,770円	222,093円	24,677円
	要介護5	272,090円	244,881円	27,209円
②加算額		初期加算	1日30円 登録日から起算して30日分	
	認知症加算(Ⅲ) 760円/月	日常生活に支障をきたす恐れのある症状・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)		
	認知症加算(Ⅳ) 460円/月	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)		
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 350円/月	従業者総数のうち勤続年数7年以上のものの総数が30%以上配置		
	看護職員配置加算Ⅱ 700円/月	専従の看護師または准看護師を1名以上配置している場合の1か月あたりの加算料金		
	総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) 1200円/月	個別サービス計画について、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り、随時適切に評価する。個別サービス計画の見直しの際に、利用者又はその家族に対して、当該見直しの内容を説明し、記録している。地域における活動への参加の機会が確保されている。		
	訪問強化体制加算 1000円/月	当該事業所が提供する訪問サービスの提供にあたる常勤の従業者を2名以上配置している。また、月における延べ訪問回数が200回以上であること。		
	生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100円/月	医療提携施設の専門家(理学療法士等)の助言を受けて介護支援専門員が生活機能向上を目的とした計画書を作成する 専門家によるサービス提供の場において利用者へ助言を定期的に行う		
介護職員処遇改善加算Ⅱ		所定の単位数に14.6%を乗じた単位数で算定されます。		
* 契約が1ヶ月満たない場合、利用開始日から、当月は1日日割りの上記の金額がかかります。				
* 区分支給限度額から上記の単位数から差し引いた単位数で、訪問介護、訪問リハビリ、福祉用具貸与サービスが受けられます。				

② 介護保険以外での負担額

区分	金額(単位)	内容の説明
①施設利用料	1日 宿泊利用 2,000円	施設を宿泊利用された際に、かかる費用です。
②食材費用	1日あたり 1,760円	朝食 470円 昼食(おやつ含む) 700円 夕食 590円
③理美容代	実費負担	利用者の希望によって提供した場合
④日用品費	個別の消耗品については実費負担	リハビリパンツ、紙おむつ、パット 利用者の希望・選択によって提供した場合(持参の場合は無料)

* 介護保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む)には、全額自己負担となります。(介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画を作成する際に介護支援専門員から説明のうえ、利用者の同意を得ることになります。)

① 小規模多機能型居宅介護(介護保険給付対象)

(2割負担)

①基本額		サービス利用料金 (一ヶ月)	うち介護保険から 給付される額	サービス利用に係る 自己負担
	要支援1	34,500円	27,600円	6,900円
	要支援2	69,720円	55,776円	13,944円
	要介護1	104,580円	83,664円	20,916円
	要介護2	153,700円	122,960円	30,740円
	要介護3	223,590円	178,872円	44,718円
	要介護4	246,770円	197,416円	49,354円
	要介護5	272,090円	217,672円	54,418円
②加算額	初期加算	1日60円 登録日から起算して30日分		
	認知症加算(Ⅲ) 1520円/月	日常生活に支障をきたす恐れのある症状・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)		
	認知症加算(Ⅳ) 920円/月	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)		
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 700円/月	従業者総数のうち勤続年数7年以上のものの総数が30%以上配置		
	看護職員配置加算Ⅱ 1400円/月	専従の看護師または准看護師を1名以上配置している場合の1か月あたりの加算料金		
	総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) 2400円/月	個別サービス計画について、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り、随時適切に評価する。個別サービス計画の見直しの際に、利用者又はその家族に対して、当該見直しの内容を説明し、記録している。地域における活動への参加の機会が確保されている。		
	訪問強化体制加算 2000円/月	当該事業所が提供する訪問サービスの提供にあたる常勤の従業者を2名以上配置している。また、月における述べ訪問回数が200回以上であること。		
	生活機能向上連携加算(Ⅰ) 200円/月	医療提携施設の専門家(理学療法士等)の助言を受けて介護支援専門員が生活機能向上を目的とした計画書を作成する 専門家によるサービス提供の場において利用者へ助言を定期的に行う		
介護職員処遇改善加算Ⅱ		所定の単位数に14.6%を乗じた単位数で算定されます。		
* 契約が1ヶ月満たない場合、利用開始日から、当月は1日日割りの上記の金額がかかります。				
* 区分支給限度額から上記の単位数から差し引いた単位数で、訪問介護、訪問リハビリ、福祉用具貸与サービスが受けられます。				

② 介護保険以外での負担額

区分	金額(単位)	内容の説明
①施設利用料	1日 宿泊利用 2,000円	施設を宿泊利用された際に、かかる費用です。
②食材費用	1日あたり 1,760円	朝食 470円 昼食(おやつ含む) 700円 夕食 590円
③理美容代	実費負担	利用者の希望によって提供した場合
④日用品費	個別の消耗品については実費負担	リハビリパンツ、紙おむつ、パット 利用者の希望・選択によって提供した場合(持参の場合は無料)

* 介護保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む)には、全額自己負担となります。(介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画を作成する際に介護支援専門員から説明のうえ、利用者の同意を得ることになります。)

① 小規模多機能型居宅介護(介護保険給付対象)

(3割負担)

①基本額		サービス利用料金 (一ヶ月)	うち介護保険から 給付される額	サービス利用に係る 自己負担
	要支援1	34,500円	24,150円	10,350円
	要支援2	69,720円	48,804円	20,916円
	要介護1	104,580円	73,206円	31,374円
	要介護2	153,700円	107,590円	46,110円
	要介護3	223,590円	156,513円	67,077円
	要介護4	246,770円	172,739円	74,031円
	要介護5	272,090円	190,463円	81,627円
②加算額	初期加算	1日90円 登録日から起算して30日分		
	認知症加算(Ⅲ) 2280円/月	日常生活に支障をきたす恐れのある症状・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)		
	認知症加算(Ⅳ) 1380円/月	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)		
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 1050円/月	従業者総数のうち勤続年数7年以上のものの総数が30%以上配置		
	看護職員配置加算Ⅱ 2100円/月	専従の看護師または准看護師を1名以上配置している場合の1か月あたりの加算料金		
	総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) 3600円/月	個別サービス計画について、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り、随時適切に評価する。個別サービス計画の見直しの際に、利用者又はその家族に対して、当該見直しの内容を説明し、記録している。地域における活動への参加の機会が確保されている。		
	訪問強化体制加算 3000円/月	当該事業所が提供する訪問サービスの提供にあたる常勤の従業者を2名以上配置している。また、月における述べ訪問回数が200回以上であること。		
	生活機能向上連携加算(Ⅰ) 300円/月	医療提携施設の専門家(理学療法士等)の助言を受けて介護支援専門員が生活機能向上を目的とした計画書を作成する 専門家によるサービス提供の場において利用者へ助言を定期的に行う		
介護職員処遇改善加算Ⅱ		所定の単位数に14.6%を乗じた単位数で算定されます。		
* 契約が1ヶ月満たない場合、利用開始日から、当月は1日日割りの上記の金額がかかります。				
* 区分支給限度額から上記の単位数から差し引いた単位数で、訪問介護、訪問リハビリ、福祉用具貸与サービスが受けられます。				

② 介護保険以外での負担額

区分	金額(単位)	内容の説明
①施設利用料	1日 宿泊利用 2,000円	施設を宿泊利用された際に、かかる費用です。
②食材費用	1日あたり 1,760円	朝食 470円 昼食(おやつ含む) 700円 夕食 590円
③理美容代	実費負担	利用者の希望によって提供した場合
④日用品費	個別の消耗品については実費負担	リハビリパンツ、紙おむつ、パット 利用者の希望・選択によって提供した場合(持参の場合は無料)

* 介護保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む)には、全額自己負担となります。(介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画を作成する際に介護支援専門員から説明のうえ、利用者の同意を得ることになります。)

③ 利用料金の支払い方法

費用は、月末締めで計算し、翌月10日までに請求書を発送いたしますので25日までに指定口座にお振込みください。(振込み手数料はご契約者負担とさせていただきます。)

指定口座:佐野信用金庫 本店 (普通)0363405

社会福祉法人 常盤福祉会 小規模多機能ホーム万葉 堀米の里 理事長 廣澤 英次

*口座振替も可能です。申込み用紙をご用意いたします。

8 通い・宿泊サービス利用の中止

① 利用者からの申し出によりサービス利用の中止をする際には、速やかに所定の連絡先までご連絡ください。

・全体窓口(連絡先)(電話) 0283-22-2940

・連絡時間 午前8:00～午後5:00

② 下記の条件の際は、居宅にお帰りいただく場合があります。

・健康管理で、体調が悪い際(血圧が高かったり、発熱したり)

・体調を崩されたり、病院受診が必要な状態の場合。

・他の利用者に対して、生命、健康に重大な影響を与える行為、状態の場合。

*上記の場合で、必要な時は、ご家族・緊急連絡先へ連絡すると共に、速やかに医療機関に連絡等、必要な処置も講じます。

9 サービス利用にあたっての留意事項

①面会時間 基本的には午前8時～午後5時(面会簿にご記入ください)

②金銭・貴重品の管理 自己所有の紛失等には、一切責任を負えません。必要な持参の貴重品等は、お預かりいたしますのでご相談ください。

③外出・宿泊 受付にて、申し込みをお願いいたします。

④飲酒・喫煙 相談により、決められた条件の下可能です。

⑤設備の利用 必要に応じて、館内の施設をご利用できます。

⑥所持品の持ち込み すべての清潔な状態で、記名の上、持ち込みをお願いいたします。

⑦施設外での受診 基本にご家族対応にて、お願いいたします。

⑧その他 必要に応じて、ご相談に応じます。お気軽にご相談ください。

10 相談窓口、苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

お客様相談窓口	電話番号	0283-22-2940
	FAX番号	0283-21-2947
	相談員(責任者)	提箸 拓也
	対応時間	午前8時～午後5時

公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

佐野市役所介護保険課	所在地 栃木県佐野市高砂町1番地 電話番号 0283-20-3022
栃木県国民健康保険 団体連合会	所在地 栃木県宇都宮市本町3-9 電話番号 028-643-2220
栃木県運営適正化委員会	所在地 栃木県宇都宮市若草町1-10-6 電話番号 028-622-2941

11 身体拘束

事業者は、介護サービスの提供にあたっては、利用者の生命・身体を保護するため緊急やむをえない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、事前に家族の同意及び「承諾書」を得、緊急にやむをえず身体拘束を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身状況、緊急やむをえなかった理由や検討内容を記録し、5年間保存します。

また、ご家族の要求がある場合及び監督機関等の指示がある場合は、開示します。

12 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生または、その発生を防止する為に次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者 清水 優

(2) 虐待防止の為の対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止の為の指針の整備をしています。

(4) 従業員に対して、虐待を防止する為の定期的な研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業所従業員又は擁護者(現に擁護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

13 感染症について

事業所において感染症が発生し、又はまん延しない様に次に掲げる措置を講じます。

①事業所における感染症及び、まん延防止の為の対策を検討する委員会をおおむね

6か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底していきます。

②事業所における感染症予防及びまん延防止の為の指針を整備しています。

③従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止の為の研修及び訓練を定期的実施します。

14 業務継続計画の策定等について

①感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護の提供を継続的に実施する為の、及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

②従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

③定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

15 自己評価及び外部評価について

サービスの現状を多角的に分析して、改善すべき点を発見し、質を高めるための契機とする事を目的としており、いつでも閲覧できるようになっております。

16 運営推進会議

- (1)地域に開かれたサービスとして、定期的を開催し、サービスの質の確保を図ることを目的としています。
- (2)参加者は利用者、家族、地域住民の代表者、佐野市役所職員又は地域包括支援センター職員等とします。

17 秘密の保持と個人情報の保護について

事業者はサービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族、利用者代理人等に関する秘密、個人情報について、契約及び契約終了後第三者に漏らすことはありません。予め文章により利用者または利用者代理人の合意を得た場合は、前述の規定に拘わらず、一定の条件の下で情報を提供することとします。

18 協力医療機関

(1)佐野医師会病院

住所 佐野市植上町1677番地

(2)ひかりデンタルクリニック

住所 佐野市植野町2000-1

説明確認欄

年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

説明職員

サービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受けました。

利用者氏名

利用者代理人