

小規模多機能型居宅介護事業所 おおそねケアセンター
「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」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。
(介護保険事業所番号 0690100631)

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及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービス（以下、「介護サービス」という。）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。

◇◆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	2
4. 職員の配置状況	2
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）	7
7. 運営推進会議の設置	7
8. 協力医療機関、バックアップ施設	7
9. 非常火災時の対応	8
10. サービス利用にあたっての留意事項	8

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人清桜会
- (2) 法人所在地 山形県山形市大字上反田 811 番地 1
- (3) 電話番号 023-674-7741
- (4) 代表者氏名 高 橋 邦 之
- (5) 設立年月 平成 26 年 5 月 15 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
指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所
平成 27 年 4 月 1 日指定 介護保険事業所番号 0690100631
- (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 おおそねケアセンター
- (4) 事業所の所在地 山形県山形市大字上反田 811 番地 1
- (5) 電話番号 023-674-7729
- (6) 管理者氏名 吉田 美保子

(7) 当事業所の運営方針

小規模多機能型居宅介護事業及び介護予防小規模多機能型居宅介護事業（以下、「介護事業」という。）において、小規模多機能型サービスならではの特徴を活かしながら、利用者一人ひとりの主体性や自己決定を尊重し、利用者や家族、また利用者を取り巻く地域社会の特性を踏まえ、地域の中でその人らしく自立した生活ができるよう支援します。

(8) 開設年月 平成 27 年 4 月 1 日

(9) 登録定員 25 人（通いサービス定員 15 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、2 人部屋など他の種類の利用をご希望される場合は、その旨お申し出ください。（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	備 考
宿泊室（個室）	9 室（個室 9 室）
居間	
食堂	
台所	
浴室	2 室（一般浴・チェアー浴）
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) 通常の事業の実施地域 山形市

※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	6 時～21 時
訪問サービス	24 時間
宿泊サービス	21 時～翌朝 6 時

※受付・相談については、8 時 30 分～17 時 30 分の間お伺いいたします。

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	職 務 の 内 容
1. 管理者	1 人		事業内調整
2. 介護支援専門員	1 人		サービスの調整・相談業務
3. 介護職員	8 人以上		日常生活の介護・相談業務
4. 看護職員		1 人	健康チェック等の医務業務

〈主な職員の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 管理者	主な勤務時間 : 8 : 30～17 : 30
2. 介護支援専門員	夜間の勤務時間 : 16 : 00～10 : 00
3. 介護職員	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 : 30～17 : 30

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（介護保険の給付の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、利用者の自己負担は介護保険負担割合証の記載に応じた額となります。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及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画（以下、「介護計画」という。）に定めます。【（5）参照】

〈サービスの概要〉

ア 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、排せつ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

- ・ 入浴又は清拭を行います。
- ・ 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排せつ

- ・ 利用者の状況に応じて適切な排せつの介助を行うとともに、排せつ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

- ・ 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、排せつ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に必要な備品等（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又は高価な物品の授受

③飲酒又は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、排せつ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〉【契約書第5条参照】

ア 通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ一ヶ月単位の包括費用の額
利用料金は1ヶ月毎の包括費用（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）。

1. ご契約者の要 介護度とサービス 利用料金	要支援1 <u>34,500</u> 円	要支援2 <u>69,720</u> 円	要介護1 <u>104,580</u> 円	要介護2 <u>153,700</u> 円	要介護3 <u>223,590</u> 円	要介護4 <u>246,770</u> 円	要介護5 <u>272,090</u> 円
2. うち、介護保険 から給付される金 額	31,050 円	62,448 円	94,122 円	138,330 円	201,231 円	222,093 円	244,881 円
3. サービス利用 に係る自己負担額 (1 - 2)	<u>3,450</u> 円	<u>6,972</u> 円	<u>10,458</u> 円	<u>15,370</u> 円	<u>22,359</u> 円	<u>24,677</u> 円	<u>27,209</u> 円

※上記2、3の額は1割負担の場合であり、自己負担の額は「介護保険負担割合証」の記載に応じた額になります。

- ☆ 月毎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利用が少なかった場合、又は介護計画に定めた期日より多かった場合であっても、日割りでの割引又は増額はいたしません。
- ☆ 月途中から登録した場合、又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 加算料金等（※印は職員の勤務配置等により変動が生ずる場合があります。）

区 分		介護報酬額 (円)	自己負担額(円) <u>下記は1割負担 の場合</u>	該当 区分 に○
初期加算	1 日あたり（介護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、初期加算として加算分の自己負担が必要となります。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。）	3 0 0	3 0	○
認知症加算（Ⅱ）	認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症の生活自立度Ⅲ以上の登録者に対して一定の人数を配置しており、日常的に専門的な認知症ケアを行っている事。 認知症に関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的開催している。	8, 9 0 0	8 9 0	○
認知症加算（Ⅰ）	認知症加算（Ⅱ）の条件を満たしたうえで、認知症介護指導者研修終了者を1名以上配置し、事業所全体の指導等を実施。 介護職員看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施または実施を予定。	9, 2 0 0	9 2 0	
認知症加算（Ⅲ）	認知症の生活自立度Ⅲ以上の者に対してサービスを提供	7, 6 0 0	7 6 0	
認知症加算（Ⅳ）	要介護2であり認知症の生活自立度Ⅱにあたる者に対してサービスを提供	4, 6 0 0	4 6 0	○
若年性認知症利用者受入加算	1 ヶ月あたり	8, 0 0 0	8 0 0	
介護予防若年性認知症利用者受入加算	1 ヶ月あたり	4, 5 0 0	4 5 0	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	7 日間を限度として1日につき	2, 0 0 0	2 0 0	
※看護職員配置加算（Ⅰ）	1 ヶ月あたり	9, 0 0 0	9 0 0	
※看護職員配置加算（Ⅱ）	1 ヶ月あたり	7, 0 0 0	7 0 0	○
※看護職員配置加算（Ⅲ）	1 ヶ月あたり	4, 8 0 0	4 8 0	
※看取り連携体制加算	1 日あたり（看護職員配置加算(Ⅰ)を算定している場合	6 4 0	6 4	
※訪問体制強化加算	1 ヶ月あたり	1 0, 0 0 0	1, 0 0 0	○
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	1 ヶ月あたり	1, 0 0 0	1 0 0	

生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1ヶ月あたり	2,000	200	
口腔・栄養スクリーニング加算	6ヶ月に1回につき	200	20	
科学的介護推進体制加算	1ヶ月あたり	400	40	○
総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)	1ヶ月あたり（小規模多機能型居宅介護の質を継続的に管理した場合。利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加している場合。）	8,000	800	
総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)	総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)の要件を満たしたうえで、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取り組みを行っていること	12,000	1200	○
※サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1ヶ月あたり	7,500	750	
※サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1ヶ月あたり	6,400	640	○
※サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1ヶ月あたり	3,500	350	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定した単位数の149/1000に相当する単位数			○
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定した単位数の146/1000に相当する単位数			
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定した単位数の134/1000に相当する単位数			
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定した単位数の106/1000に相当する単位数			
中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数に10/100を乗じた単位数（別に厚生労働大臣が定める地域（◆）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合） ◆豪雪地帯対策特別措置法第2条第1項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第2項の規定により指定された特別豪雪地帯：山形県全域が該当するため			○

(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440円、昼食660円、夕食550円《消費税込み》

※おかずのみの場合は、110円(消費税込み)を差し引く

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。

2,750円《消費税込み》

ウ オムツ代 実費

エ 個人の衣類等の洗濯代：1回220円《消費税込み》

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。なお、行事活動及び材料代等として実費をいただく場合がありますが、その際は事前に通知を行い、参加の有無についてご希望をお聞きいたします。

- ☆ 経済状況の著しい変化や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【契約書第5条参照】

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月毎に計算し次の方法により翌月末日までにお支払いください。銀行口座振込、または預金口座振替(自動払込)

(4) 利用の中止、変更、追加【契約書第6条参照】

- ☆ 介護サービスは、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、訪問サービス又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、介護サービスの利用を中止又は変更、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申し出て下さい。
- ☆ 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ヶ月毎の包括費用(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

- ☆ 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) 介護計画について

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） 管理者 吉田美保子
- 受付時間 8：30～17：30
- 第三者委員 須田健一 佐藤啓二
- 苦情解決責任者 施設長 伊藤秀一

(2) 行政機関その他苦情受付機関

山形市役所（2階） 介護保険課 長寿支援課 指導監査課	所在地 山形市旅籠町2-3-25 電話番号 023-641-1212 FAX 023-624-8398 受付時間 月曜日～金曜日 8：30～17：15
国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護サービス推進室	所在地 寒河江市大字寒河江字久保6 電話番号 0237-87-8006（苦情相談専用） 受付時間 月曜日～金曜日 9：00～16：00
山形県社会福祉協議会 県総合社会福祉センター内 山形県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 山形市小白川町2-3-31 電話番号 023-626-1755 FAX 023-626-1770 受付時間 8：30～17：00

7. 運営推進会議の設置

当事業所では、介護サービスの提供にあたり、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、地域包括支援センター職員等

開催：隔月で開催。

介護録：運営推進会議の内容、評価、予防、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〉			
高橋胃腸科内科医院	所在地	山形県山形市飯塚町字中道北448-3	
	電話番号	023-643-5575	
介護老人福祉施設 ながまち荘	所在地	山形県山形市長町751	
	電話番号	023-684-2391	

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。

防火管理者：瀧口博美

〈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 | ・誘導等 | ・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、弁償していただくことがあります。
- 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。

令和 年 月 日

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 おおそねケアセンター

説明者職名 管理者 氏名 吉田 美保子 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、介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 山形市

氏名（本人） 印

家族・親族住所

氏名（家族・親族） 印