

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護 重要事項説明書

令和6年6月1日改定

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 4092900028)

当事業所はご契約者に対して指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。事業所の概要や利用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、原則として介護認定の結果「要介護」「要支援」と認定された方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	2
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	4～9
6. 苦情の受付について	10
7. 運営推進会議の設置	10
8. 協力医療機関、バックアップ施設	11
9. 非常災害時の対応	11
10. サービス利用にあたっての留意事項	12

1. 事業者

- | | |
|-----------|-----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 長生会 |
| (2) 法人所在地 | 福岡県小郡市三沢881番地の1 |
| (3) 電話番号 | 0942-75-2617 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 柳 茂 |
| (5) 設立年月日 | 昭和51年2月24日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|------------|-----------------------------------|
| (1) 事業所の種類 | 指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業 |
| | 平成18年10月1日指定 介護保険事業所番号4092900028号 |

- (2) 事業の目的 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 ふれあいの家 あずま野
- (4) 事業所の所在地 福岡県小郡市小郡2486
- (5) 電話番号 0942-72-7568
- (6) 事業所長（管理者）氏名 二田 宗城
- (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18年10月1日
- (9) 登録定員 29名
(通いサービス定員18名、宿泊サービス定員6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		室数	備考
宿 泊 室	個室	6室	各室洗面台、クローゼット、エアコン付
	2人部屋	0室	
	合計	6室	
居間		和室（8帖）1室、洋室（14帖）1室	
食堂		66, 1㎡	
台所		6, 3㎡	
浴室		UB16202×2室	
消防設備		火災監視システム（自動火災報告設備）、誘導灯、消火器	
その他		スプリンクラー	

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、指定（介護予防）小規模多機能居宅介護事業所に必置が義務つけられている施設・設備です。

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業実施地域 小郡市内

※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	10:00～15:20
訪問サービス	随時
宿泊サービス	18:00～9:00

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定（介護予防）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）	0.5人	人	0.5人	1人	事業内容調整
2.介護支援専門員	人	0.6人	0.6人	1人	サービスの調整・相談業務
3.介護職員	8人	4人	9.3人	人	日常生活の介護・相談業務
4.看護職員	人	2人	1.6人	人	健康チェック等の医療業務

※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、
1人（8時間×5人÷40時間＝1人）となります。

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) 介護保険の給付対象となるサービス

以下のサービスについては、収入に応じて利用料金の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1～3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。

<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

- ・食事の準備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。

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。

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健康状態の把握を行います。

⑥送迎サービス

- ・利用者の希望により、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を提供します。

エ 相談、助言等

・利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言、申請代行等を行います。

- ①日常生活に関する相談、助言
- ②認知症高齢者等を抱える家族への相談、助言
- ③福祉用具の利用方法の相談、助言
- ④住宅改修に関する情報の提供
- ⑤医療系サービスの利用についての相談、助言
- ⑥日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続き
- ⑦家族・地域との交流支援
- ⑧その他必要な相談、助言

<サービス利用料金>

ア 通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ一月単位の包括費用の額

利用料金は1か月ごとの包括費用（定額）です。

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）。

☆ 月ごとの包括料金ですので、ご契約者の体調不良や状態の変化等により小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、または小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日よりも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

- ☆ 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）

（介護予防）小規模多機能型居宅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。

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）

ウ 科学的介護推進体制加算（40単位 / 月）

利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。

必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービス提供にあたって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

エ サービス提供体制加算（I）（750単位 / 月）

- （1）すべての従業者に対し従業者ごとの研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定していること。
- （2）利用者に関する情報や留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議を定期的で開催していること。
- （3）当該事業所の介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上であること。
- （4）通所介護費等算定方法第7に規定する基準（定員超過や人員基準違反等）のいずれにも該当しないこと。

オ 認知症加算（Ⅱ）（890単位 / 月）

日常生活に支障を来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・Ⅳ・Ⅴ）

認知症加算（Ⅳ）（460単位 / 月）

要介護2に該当し、日常生活に支障を来すような症状・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）

※ 認知症日常生活自立度の決定にあたっては、医師の判定結果又は主治医意見書をもちいるものとする。

カ 看護職員配置加算（Ⅲ）（480単位 / 月）

- (1) 看護職員を常勤換算方法で1名以上配置していること。
- (2) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

キ 総合マネジメント体制強化加算（1,200単位 / 月）

- (1) 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、随時適切に見直しを行っていること。
- (2) 地域における活動への参加の機会が確保されていること。
- (3) 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。
- (4) 必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。
- (5) 市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること。

ク 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

（所定単位数に加算率14.9%を乗じた単位数で算定 / 月）

基本サービス費に各種加算を加えた総単位数に加算率（14.9%）を乗じた単位数となる。尚、介護職員等処遇改善加算は区分支給限度額基準の算定から除外する。また、乗じた際は、小数点以下は四捨五入する。

*イ～キの加算の自己負担額は全て1割の額です。
収入に応じて2割、3割負担となります。

要支援 要介護度	科学的介護推 進体制加算	サービ ス提供体制加算 I	認知症 加算II	認知症 加算IV	看護職員 配置加算III	総合マネジメ ント体制加算	介護職員等 処遇改善加算I
要支援1	40円	750円	890円 (該当者の み)	460円 (該当者の み)	480円	1,200円	所定単位数 14.9%を乗じた 単位数で算定
要支援2							
要介護1							
要介護2							
要介護3							
要介護4							
要介護5							

(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。

料金：朝食：310円 昼食：460円 夕食：460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。

光熱費（450円）+滞在費（1550円）＝ 2000円

ウ 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。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

エ 日常生活費

上記の支払いを受ける額のほか、当該サービスを利用する際、日常生活において必要となるものに係る費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用。

☆ 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。その場合変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

(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、翌月5日以内に請求します。以下のいずれかの方法でお支払いください。

- ア 現金 請求月の 20 日までに事務所或いは訪問時にお支払いください。
イ 銀行振込 請求月の 20 日までに下記口座へお振り込み下さい。
*お振込みの際の手数料は御本人、御家族の御負担になります。

福岡銀行 小郡支店 普通預金 口座番号 1599610
(名義人) 社会福祉法人長生会 ふれあいの家あずま野
理事長 柳 茂

- ウ 自動引き落とし 福岡銀行の指定の口座より自動引き落としいたします。

(4) 利用の中止、変更、追加

- ☆ (介護予防) 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、(介護予防) 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、利用料金は1か月ごとの包括費用(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か月の利用料金は変更されません。
- ☆ 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

(介護予防) 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

(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 (兼) 介護員 二田 宗城
(解決責任者) 代表者 柳 茂

○ 受付時間 毎週月曜から日曜日 電話番号
9 : 00 ~ 17 : 00 0942-72-7568

○ 第三者委員
野瀬 賢一 0942-72-2922

(2) 行政機関その他苦情受付機関

小郡市役所 長寿支援課 介護保険係	所在地 小郡市小郡255-1 電話番号 0942-72-2111 受付時間 毎週月曜日～金曜日 (祝日を除く) 8 : 30 ~ 17 : 00
福岡県国民健康保険団体 連合会	所在地 福岡市博多区吉塚本町13番47号 電話番号 092-642-7800 受付時間 毎週月曜日～金曜日 (祝日を除く) 8 : 30 ~ 17 : 00

7. 運営推進会議の設置

当事業所では、(介護予防)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、助言を受けられるために、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

開催 : 隔月で開催。

会議録 : 運営推進会議の内容、評価、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、病状の急変及び容態の変化等に備えて以下の医療機関または介護施設を協力機関として連携体制を整備しています。異常事態が発生しましたら、こちらで判断し救急対応をさせていただきます。

<協力医療機関・施設>

嶋田病院	所在地：小郡市小郡217-1 TEL：0942-72-2236
協和病院	所在地：小郡市祇園2-1-10 TEL：0942-72-2121
介護老人福祉施設 三沢長生園	所在地：小郡市三沢881-1 TEL：0942-75-0347
介護老人保健施設 しらさぎ苑	所在地：小郡市三沢851-1 TEL：0942-75-7291
認知症対応型共同生活介護事業所 グループホーム 美鈴ヶ丘	所在地：小郡市三沢5430 TEL：0942-75-3903
認知症対応型共同生活介護事業所 グループホーム まつぎきの宿	所在地：小郡市松崎476-1 TEL：0942-73-5500
認知症対応型共同生活介護事業所 グループホーム あずま野	所在地：小郡市小郡2482-2 TEL：0942-42-6612

9. 終末期介護について

前項の通り、主治医や協力医療機関等と連携を図り、可能な限り対応を行いますが、当事業所は、入所施設として運営しておりませんので、終末期で医師や看護師の管理が常時必要な状態なられた場合、医療機関もしくはご自宅で療養して頂くようお願い致します。

10. 非常災害時の対応

非常災害時には、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、ご契約者も参加して行います。

<消防用設備>

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

1 1. 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

指定（介護予防）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。

（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所 ふれあいの家 あずま野

説明者職名 氏名 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（介護予防）小規模多機能居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

住 所

氏 名 印

代理人 印 続柄
代筆)

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第34号（平成18年3月14日）第88条により準用する第9条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。