

小規模多機能 穂の香 重要事項説明書

1 事業者の概要

- (1) 事業所の名称 小規模多機能 穂の香
- (2) 事業所の所在地 倉敷市矢部6 4 4－1
- (3) 電話番号 0 8 6－4 8 9－1 5 0 1

当事業所は利用者に対して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通り説明します。

1. 事業者

法人名	株式会社まさみ
法人所在地	岡山県倉敷市矢部342番地
代表者氏名	代表取締役 仙田ゆかり
電話番号	086-489-1501

2. ご利用施設

施設の名称	小規模多機能 穂の香
介護保険事業所番号	3390201477
施設所在地	岡山県倉敷市矢部644-1
管理者	仙田ゆかり
電話番号 FAX番号	086-489-1501 086-489-1502
営業日 営業時間（訪問サービス） （通所サービス） （宿泊サービス）	3 6 5 日 随時 9 時～1 6 時 1 6 時～9 時（夜間及び深夜の時間帯21時～6時）
通常の事業の実施地域	倉敷市 庄・中庄 各中学校区
登録定員 利用定員（通いサービス） （宿泊サービス）	2 9 名 1 5 人 9 人

3. 従業者の職種、勤務体制

従業者の職種	員数	勤務の体制	備考
管理者	1 名	常勤 午前 8 時～午後 5 時 午前 9 時～午後 6 時	介護職員兼務
介護支援専門員	1 名	非常勤 午前 8 時～午後 5 時 午前 9 時～午後 6 時	介護職員兼務
介護職員	6名以上	午前 8 時～午後 5 時 午前 9 時～午後 6 時 午後 6 時～午前 9 時	

看護職員	1名以上	非常勤 午前8時～午後5時 午前9時～午後6時	介護職員兼務
------	------	-------------------------------	--------

利用者様に対して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を提供する職員として、以上の職種の職員を配置しています。当事業所では、各職種について指定基準以上の職員を配置します。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者様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は、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険給付対象となるサービス
(2) 利用料金が介護保険給付対象とならないサービス
あります。 |
|---|

(1) 利用料金が介護保険給付対象となるサービス

以下のサービスについては、利用者様の所得等に応じて、利用料金の7割～9割が介護保険から給付されます。

《サービスの概要》

I. 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お世話や機能訓練を実施いたします。

①食事

- ・当事業所では、栄養並びに利用者様の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

②入浴

- ・入浴又は清拭を行います。
- ・利用者様の状況に応じ、衣服の着脱、洗髪、洗身等の適切な介助を行います。

③排せつ

- ・排せつの自立を促すため、利用者様の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・利用者様の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

II. 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お世話や機能訓練を提供いたします。

III. 訪問サービス

- ・利用者様の自宅にお伺いし、食事や入浴、排せつ等の日常生活上のお世話や機能訓練を提供いたします。
- ・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）は無償で使わせていただきます。
- ・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利用者様もしくはそのご家族様等からの金銭もしくは高価な物品の授受

③飲酒及び利用者様もしくはそのご家族様等の同意なしに行う喫煙

※サービス利用料金（1月あたり）※ 1割負担の場合の金額を表示

通い・宿泊・訪問（介護費用分）すべてを含んだ一月単位の包括費用の額
料金表によって、ご利用者様の要介護・要支援認定に応じた料金（自己負担額）

をお支払いください。

ご利用者の要支援度	要支援1	要支援2
サービス利用料金	3,450単位	6,972単位

ご利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用料金	10,458単位	15,370単位	22,359単位	24,677単位	27,209単位

※月ごとの包括料金ですので、利用者様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・・・・・・利用者様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・・・・・・利用者様と当事業所の利用契約を終了した日

※利用者様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、利用者様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。

※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、利用者様の負担額を変更します。

《その他の加算》

初期加算	1日につき30単位	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加算
認知症加算Ⅲ	760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について加算（認知症日常生活自立度Ⅲ以上）
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・行動や意思の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について加算（認知症日常生活自立度Ⅱ）
看護職員配置加算Ⅰ	900単位／月	専ら職務に従事する常勤の看護師を1名以上配置している。
看護職員配置加算Ⅲ	480単位／月	常勤換算方法で1以上の看護職員を配置している場合
訪問体制強化加算	1,000単位／月	訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者を2名以上配置している。延べ訪問回数が1月当たり200回以上である。

*

介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	算定した単位数の14.6％に相当する単位数

総合マネジメント 体制強化加算Ⅰ	1,200単位／月	介護支援専門員、看護師、介護職員が共同し、小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っている。日常的に地域住民等と交流を図り、地域の行事や活動等に積極的に参加している。
---------------------	-----------	--

（２）利用料金が介護保険給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者様の負担となります。

≪サービス利用料金≫

①支給限度額を超える介護サービス

- ・サービス利用料の全額が利用者様の負担となります。

②食事の提供及び宿泊にかかる費用

朝食：380円 昼食：590円 夕食：590円

宿泊費：3,000円（1泊）

連泊の場合は相談に応じます。

③おむつ代

④レクリエーション、クラブ活動

- ・材料代等に要した費用実費

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

- ・日常生活品の購入代金等ご利用者様の日常生活に要する費用実費

（３）利用料金のお支払方法

- （１）（２）の料金・費用は、１ヶ月ごとに計算し請求しますので、翌月２０日までに口座引き落としでお支払いください。

諸事情のある方は相談に応じます。

（４）利用の中止、変更、追加

利用予定日の前に、利用者様の都合により、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。

(5) 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について

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は、利用者様の心身の状況、ご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、宿泊サービス、訪問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、利用者様の状況に合わせて適切にサービスを提供するために利用者様と協議の上で、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利用者様、ご家族様に説明の上、交付致します。

5. サービス利用に当たっての留意事項

①火気の取扱

・原則禁止です。

②所持金・備品等の持ち込み

・持ち物には必ず名前を書いて管理してください。

③食べ物の持ち込み

・事故・食中毒の防止のため、必ず職員に申し出てください。

④金銭・貴重品の管理

・現金・貴重品の持ち込みはご遠慮ください。万一紛失の自体となっても当

施
設では責任を負いかねますのでご了承ください。ただし、特殊事情によ

り、
やむを得ず管理を希望される方はお申し出ください。

⑤政治活動・宗教活動

・当事業所の職員や他の利用者様に対し、迷惑を及ぼすような政治活動、宗教
活動、営利活動は禁止いたします。

6. 運営推進会議の設置

当事業所では、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、

その内容についての評価、要望、助言を受けるため、運営推進会議を設置しています。

運営推進会議の目的	通いサービス、宿泊サービス、訪問サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議の委員から評価、要望、助言等を受け、サービスの質の確保及び適切な運営ができるよう設置し、より地域に開かれた事業所となることを目的とします。
委員の構成	利用者様代表 利用者様のご家族代表 地域住民の代表 地域包括支援センター職員 等
開催時期	おおむね2か月に1回開催

7. 第三者評価の実施

- | | |
|-------------|-------------|
| ①実施の有無 | 実施予定 |
| ②実施した直近の年月日 | H7年度内にて実施予定 |
| ③評価機関の名称 | 運営推進会議 |
| ④評価結果の開示方法 | 運営推進会議にて開示 |

8. 非常災害対策

非常災害時には、別途定める防災対策マニュアルに則って対応を行います。
また、年に2回以上、避難訓練を行います。

9. 緊急時の対応

サービス提供時に病状が急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに協力医療機関、各関係機関への連絡等の措置を講じます。

協力医療機関	主な診療科	所在地
医療法人 和香会 倉敷スイートホスピタル	内科、整形外科、 歯科、消化器科	倉敷市中庄3542番1 電話番号 086-463-7111

10. 事故発生時等における対応

サービス提供時に事故が発生した場合には、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに市及びご家族等に連絡するとともに、顛末記録、

再発防止に努めその対応について協議します。また、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。ただし、施設及び職員の責に帰すべからざる事由による場合にはこの限りではありません。

1 1. 秘密保持

職員は、業務上知り得た利用者様又はご家族様の秘密を保持します。また、退職後においても、これらの秘密を保持すべき旨を、雇用契約の内容としています。

1 2. 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窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（受付時間 9：00～18：00）

（担当者）管理者 仙田ゆかり 086-489-1501

○苦情受付の報告・確認手順

- ・ 苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するために必要に応じ、対面にて状況の聞き取りや事情の確認を行う。
- ・ 担当者は従業者に受け付けた苦情を報告するとともに、事実関係の確認を行う。
- ・ 担当者は把握した状況について検討を行い、時下の対応を決定する。
- ・ 担当者は必要があると判断した場合には、事業所内で検討会議を行う。
- ・ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。

○苦情解決のための話し合い

苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。話し合いでは、苦情内容の確認、解決案の調整、改善事項の確認を行います。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

岡山県国民健康保険団体連合会	電話番号：086-223-8811
倉敷市保健福祉局介護保険課	電話番号：086-426-3343

平日 月曜日～金曜日 8：30～17：15

同 意 書

令和 年 月 日

小規模多機能穂の香（小規模多機能型居宅介護事業所）における小規模多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。

事業所名 小規模多機能 穂の香

説明職員氏名

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ました。
また、守秘義務（契約書第9条）の原則に従って、サービス担当者会議・入院時
の情報提供等において利用者及び家族の情報をを用いることに同意します。

利用者住所

利用者氏名

上記家族等住所

上記家族等氏名