

特定非営利活動法人 福祉の里なかつ応援隊

小規模多機能型居宅介護 水車

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。)

中津市指定 第 4490300102 号

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を提供します。
事業者の概要や提供されるサービスの内容、ご契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明いたします。

◇◆目 次 ◆◇

- 1 事業者
- 2 事業所の概要
- 3 事業実施地域および営業時間
- 4 職員の配置状況
- 5 当事業所が提供するサービスと利用料金
- 6 苦情の受付について
- 7 運営推進会議の設置
- 8 協力機関、バックアップ施設
- 9 非常火災時の対応
- 10 サービス利用に当たっての留意事項

1 事業者

- | | |
|-----------|----------------------|
| (1) 法人名 | 特定非営利活動法人 福祉の里なかつ応援隊 |
| (2) 法人所在地 | 大分県中津市大字伊藤田1064番地1 |
| (3) 電話番号 | 0979-32-0337 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 武下 英二 |
| (5) 設立年月 | 平成23年 5月 2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
平成24年4月1日指定 中津市 4490300102号
- (2) 事業所の目的
- ①要介護者が可能な限りその自宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、通い・訪問・宿泊の形態で、家庭的な環境と地域住民の交流の下、必要な日常生活上の援助を行うことにより、要介護者の日々の暮らしの支援を行い、また要介護者の孤立感の解消および心身機能の維持並びに要介護者の家族の身体および精神的負担の軽減を図ることを目的とする。
- ②要支援者が可能な限りその自宅において、自立した生活が営むことができるよう、必要な日常生活上の支援および機能訓練を行うことにより、要支援者の心身機能の維持回復を図り、もってその生活機能の維持または向上を図ることを目的とする。
- (3) 事業所の名称
特定非営利活動法人福祉の里なかつ応援隊
小規模多機能型居宅介護 水車
- (4) 事業所の所在地
大分県中津市大字伊藤田1064番地1
- (5) 電話番号 0979-32-0337
- (6) 管理者氏名 井上喜久子
- (7) 当事業所の運営方針
- ①利用者が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、訪問サービスおよび宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、適宜サービスを提供する。
- ②利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう必要なサービスを提供する。
- (8) 開設年月 平成24年4月1日
- (9) 登録定員 29人
(1日の利用定員：通いサービス定員 18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全て個室です。

居室・設備の種類	備 考
宿 泊 室	全室個室（電動ベット、エアコン完備） 9部屋
居 間・食 堂	56.31㎡
浴 室	一般浴室 6.21㎡
台 所	13.25㎡
消 防 設 備	自動火災報知機 スプリンクラー設備 ガス漏れ探知機 誘導灯 消火器

※ 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

中津市

(2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	月曜日から日曜日（基本時間）9時00分～17時00分
訪問サービス	随時
宿泊サービス	月曜日から日曜日（基本時間）17時00分～翌朝9時00分

※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。

〈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。

職員の職種	常勤	非常勤	職務内容
管理者	1名		事業内容の調整（兼務）
介護支援専門員		1名	サービスの調整・相談業務（兼務）
看護職員	1名		健康チェック等の医療事務
介護職員	8名	2名	日常生活の介護・相談業務

〈主な職種の勤務体制〉

職員の職種	勤務体制	
管理者	勤務時間	8時30分～17時30分
介護支援専門員	勤務時間	8時30分～17時30分
看護職員	勤務時間	8時30分～17時30分
介護職員	早番	7時00分～16時00分
	日勤	8時30分～17時30分
		9時00分～12時00分
		9時00分～16時00分
	遅番	9時00分～18時00分
	夜勤	17時00分～ 9時00分

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

以下のサービスについては、利用料金の9割～7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割～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、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

① 日常生活の援助

日常生活動作能力に応じて、必要な介助を行う。

・ 移動の介助

・ 養護（休養）

② 健康チェック

血圧測定等、利用者の全身状態の把握。

③ 機能訓練

利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練および利用

者の心身の活性化を図るための各種支援を提供する。また、外出の機会の確保その他利用者の意向を踏まえた地域社会生活の継続のための支援を行う。

- 日常生活動作に関する訓練
- レクリエーション（アクティビティ・サービス）
- グループ活動
- 行事的活動
- 園芸活動
- 趣味活動
- 地域における活動への参加

④食事支援

- ア、食事の準備、後片づけ
- イ、食事摂取の介助
- ウ、その他の必要な食事の介助

⑤入浴支援

- ア、入浴または清拭
- イ、衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助
- ウ、その他必要な介助

⑥排泄支援

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う。

⑦送迎支援

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う。

(2) 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を提供する。

(3) 宿泊サービス

事業所の宿泊拠点に宿泊していただき、食事、入浴、排泄等日常生活上の世話や機能訓練を提供する。

(4) 相談・助言等

利用者およびその家族の日常生活における介護等に関する相談および助言、申請代行等を行う。

- 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〉

◎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。

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1割・2割・3割）をお支払いください。

要介護度別 利用料金	要支援 1 34,500円	要支援 2 69,720円	介護度 1 104,580円	介護度 2 153,700円	介護度 3 223,590円	介護度 4 246,770円	介護度 5 272,090円
介護保険 給付金額	31,050円	62,748円	94,122円	138,330円	201,231円	222,093円	244,881円
サービス利用 自己負担額	3,450円	6,972円	10,458円	15,370円	22,359円	24,677円	27,209円

※お支払いになる金額は、介護保険割合証に基づいて、上記の金額に2割の場合は2をかけた金額、3割の場合は3をかけた金額となります。

☆ 月ごと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。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて、ご契約者の

負担額を変更します。

◎その他の加算（自己負担額 1 割分）

	項 目	利用者負担金 (1 割)	基本料金	備考
初期加算		30 円/日	300 円/日	30日を限度とする
認知症加算	認知症加算（Ⅲ）	760 円/月	7,600 円/月	認知症日常生活自立度によりどちらかを算定
	認知症加算（Ⅳ）	460 円/月	4,600 円/月	
看護職員配置加算	看護職員配置加算（Ⅰ）	900 円/月	9,000 円/月	看護配置状況によりどちらかを算定
	看護職員配置加算（Ⅱ）	700 円/月	7,000 円/月	
	看護職員配置加算（Ⅲ）	480 円/月	4,800 円/月	
サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	750 円/月	7,500 円/月	職員の配置状況によりいずれかを算定
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	640 円/月	6,400 円/月	
	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	350 円/月	3,500 円/月	
総合マネジメント体制強化加算	総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）	800 円/月	800 円/月	<ul style="list-style-type: none"> ・日常的に地域住民との交流を図っていること ・介護職員や看護職員などの多職種で個別サービス計画を随時適切に見直していること
若年性認知症利用者受入加算	要介護 1～5	800 円/月	8,000 円/月	<ul style="list-style-type: none"> ・受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること ・個別の担当者を中心に、若年性認知症の利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供すること
	要支援 1・2	450 円/月	4,500 円/月	
口腔・栄養スクリーニング加算		20 円/回	20 円/回	サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中 6 か月ごとに口腔の健康状態栄養状態について確認を行い、その結果を介護支援専門員に提供した場合

生活機能向上連携加算(Ⅰ)		100円/月	1,000円/月	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所またはリハビリテーションを実施している医療提供施設(原則として許可病床200床未満のものに限る)の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、介護支援専門員が生活機能の向上を目的とした計画を作成した場合 ・サービス提供の場、またはICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で定期的に助言を行った場合。
生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200円/月	2,000円/月	<p>訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所またはリハビリテーションを実施している医療提供施設(原則として許可病床200床未満のものに限る)の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が利用者宅を訪問し身体状況等の評価を共同して行った場合。</p>
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		介護報酬総単位数(基本額+各種加算額)	×18.2%	<ul style="list-style-type: none"> ・キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱキャリアパス要件Ⅲ、職場環境等要件をすべて満たすこと

				<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員処遇改善計画を作成して提出する事 ・賃金改善を行う方法等について計画書を用いて職員に周知すること ・介護処遇改善加算の算定額の相当する賃金改善を実施すること・介護職員処遇改善実績報告書を作成して提出すること・労働保険に加入して労働保険料を適正に納付していること・労働基準法、労働災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法、その他の労働に関する法令に違反して（罰金以上の刑に処せられて）いないこと
--	--	--	--	--

※お支払いになる金額は、介護保険割合証に基づいて、上記の金額に2割の場合は2をかけた金額、3割の場合は3をかけた金額となります。

(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 300円 昼食 600円 夕食 600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。

料金： 1泊につき 2,100円

ウ おむつ代及び洗濯代

おむつ代等については実費

エ 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。

オ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。ただし、法令や基準等に基づき事業者が交付するものは費用の負担は必要ありません。

- ☆ 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。その場合事前に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ヶ月ごとに計算し次のいずれかの方法により翌月20日までにお支払いください。

- ①事業所での現金支払
- ②銀行振込

【銀行振込の場合】

大分みらい信用金庫 鶴居支店 普通口座 口座番号 1121534 名義) 特定非営利活動法人 福祉の里なかつ応援隊 理事長 武下 英二
--

(4) 利用の中止、変更、追加

- ☆ 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、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、取消し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
(自己負担相当額)の50%
- ☆ 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の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) 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）： 井上喜久子 【職名】 管理者

○受付時間 毎週 月曜日～ 金曜日（8：30 ～ 17：30）

また、苦情受付ボックスを設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

中津市役所 介護長寿課 電話番号：0979-22-1111

大分県国民保険団体連合会 097-534-8470

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、市町村職員、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・施設>

内尾整形外科医院

所在地 中津市上宮永3丁目331番地2

TEL 0979-24-6878

賀来内科循環器科医院 所在地 中津市大字湯屋273番地4
 TEL 0979-26-0432
 前田歯科 所在地 中津市大字下池永109番地4
 TEL 0979-64-8746
 介護老人保健施設三光園 所在地 中津市大字永添919番地
 TEL 0979-26-0266
 特別養護老人ホーム
 いずみの園 所在地 中津市大字永添2744番地
 TEL 0979-23-1616

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	大神 誠
消防用設備	自動火災報知機 スプリンクラー設備 ガス漏れ探知機 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、介護保険被保険証を提示してください。
- 事業所内の設備や器具は本来の方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。
- ご希望があれば介護及び看護のサービス記録を開示いたします。毎日の通所記録でもご家族との間でご本人の様子を相互に連絡し合います。

令和 年 月 日

事業者は指定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。

小規模多機能型居宅介護 水車
 事業者 中津市大字加来409番地

特定非営利活動法人 福祉の里なかつ応援隊
理事長 武下 英二

説明者職名 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、指定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。

ご利用者

住 所

氏 名

㊞

ご利用者の家族等

住 所

氏 名

㊞

(続柄)