

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

ほ ほ え み ほ ー む 春 里

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
(事業所番号 2193100027)

当事業所は契約者に対して指定小規模多機能型居宅介護サービス・指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービス(以下、「(介護予防)小規模多機能型居宅介護サービス」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。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」「要支援」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 事業実施地域及び営業時間
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. 記録
7. 身体拘束の禁止
8. 苦情の受付について（契約書第18条参照）
9. 運営推進会議の設置
10. 協力医療機関
11. 非常火災時の対応
12. サービスの利用にあたっての留意事項

1. 事業者

- (1) 法人名 医療法人 純真会
- (2) 法人所在地 岐阜県可児市下恵土3440-678
- (3) 電話番号 0574-63-6611
- (4) 代表者氏名 理事長 安藤 文夫
- (5) 設立年月 2000 年 2 月

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
2007 年 5 月 10 日指定 2193100027

(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るサービスを提供します。

(3) 事業所の名称

(介護予防)小規模多機能型居宅介護 ほほえみほ一む春里

(4) 事業所の所在地

岐阜県可児市矢戸 68 番

(5) 電話番号

0574-66-6600

(6) 管理者 今井明美

(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。

サービスの提供にあたっては、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等に沿った取り組みを行い、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めます。

(8) 開設年月

2007 年 5 月 10 日

(9) 登録定員

29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。

ただし、利用者の希望や処遇上必要であれば、本人、ご家族の同意を得た上で、二人で使用するすることができます。

居室・設備の種類	室数	備考
宿泊室（個室）	9 室	12.97㎡ ～ 14.66㎡
居間	59.06㎡	
食堂	39.05㎡	
台所	18.33㎡	
浴室	個浴 2. 機械浴 1	
消防設備	自動火災報知機 ガス漏れ探知機 非常用照明 誘導灯 消火器 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 可児市内全域

※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

営業時間 24時間

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定（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	業務の内容
1.管理者	1人	—	1人	1人	事業内容調整
2.介護支援専門員	1人	0人	12人	—	サービスの調整・相談業務
3.介護職員	7人	5人		6人	日常生活の介護・相談業務
4.看護職員	0人	4人			健康チェック等の医務業務

〈主な職種の勤務体系〉

職種	勤務体制
1.管理者	勤務時間：8:30 ～ 17:30
2.介護支援専門員	勤務時間：8:30 ～ 17:30
3.介護職員	勤務時間：7:00 ～ 16:00 8:30 ～ 17:30 11:00 ～ 20:00 17:00 ～ 9:00 その他、利用者の状況に応じ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、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) 利用料金の全額を利用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、利用料の額は介護報酬の告示上の額とし、法定代理受領サービスである時は、その1割又は2割又は3割となります。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、利用者と協議の上、(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画に定めます。(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

- ・ 入浴または清拭を行います。
- ・ 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支援を行います。

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

- ・ 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に必要な備品等(水道・ガス、電気代を含む)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 利用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 飲酒及び利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
 - ④ 利用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 その他利用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。

〈サービス利用料金〉（契約書第5条参照）

※可児市は地域区分の7級地の適用地域であり、1単位 10.17 円となります。

総単位数に 10.17 円を乗じた保険請求額の1割分(又は2割/3割分)が負担額となります。

通い・訪問・宿泊（介護費用分）全てを含んだ1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。

(介護給付)

	基本単位
要介護 1	10,458
要介護 2	15,370
要介護 3	22,359
要介護 4	24,677
要介護 5	27,209

(介護予防)

	基本単位
要支援 1	3,450
要支援 2	6,972

- ☆ 月ごとの包括料金ですので、利用者の体調不良や状態の変化等により(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画に定めた期間よりも利用が少なかった場合、または(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画に定めた期間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、以下の日をさします。
 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
- ☆ 利用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10割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、利用者が介護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。
- ☆ 利用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、利用者の負担額を変更します。

加算について

厚生労働省の定める加算要件が整った場合に基本部分の総単位数に加算致します。

加算	単位数		算定の要件
初期加算	30 / 日		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 また、30 日を超える入院をした後に利用を再開した場合も同様
認知症加算	(Ⅰ)	920/ 月	(Ⅱ)の要件と合わせて、認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施している場合。また、職員毎の認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施または予定している場合
	(Ⅱ)	890/ 月	認知症介護実践リーダー研修等修了者を配置し、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者に対して専門的なケアを実施した場合。また、従業者に対し認知症ケアに関する会議を定期的開催している場合
	(Ⅲ)	760/ 月	日常生活に支障をきた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以上)と認められた場合
	(Ⅳ)	460/ 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)と認められた場合

若年性認知症利用者 受入加算	800 / 月		若年性認知症利用者の方を受け入れ、個別の担当者を定め、利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合
認知症行動・心理症状 緊急対応加算	200 / 日 ※利用開始日から 7日を限度		医師が認知症の行動・心理症状が認められるため在宅での生活が困難であり、緊急に利用することが適当であると判断した者にサービス提供を行った場合
看護職員配置加算	(Ⅰ)	900 / 月	当事業所において、常勤かつ専従の看護師を一名以上配置している場合
	(Ⅱ)	700 / 月	当事業所において、常勤かつ専従の准看護師を一名以上配置している場合
	(Ⅲ)	480 / 月	看護職員を常勤換算方法で一名以上配置している場合
看取り連携体制加算	64 / 日		看取り期においてサービス提供を行った場合に死亡日及び死亡日以前30日まで算定 1. 看護師により24時間連絡できる体制を確保している場合 2. 看取り期における体制方針を定め、利用開始の際に利用者または家族に内容を説明し同意を得ている場合 3. 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した場合 4. 看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスを受けている場合
訪問体制強化加算	1,000 / 月		1. 訪問サービスを行う常勤の従業者を2名以上配置 2. 一月当たりの訪問回数が200回以上となる場合
総合マネジメント 体制強化加算	(Ⅰ)	1,200 / 月	1. 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っている場合
	(Ⅱ)	800 / 月	2. 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

生活機能向上 連携加算	(Ⅰ)	100 / 月	介護支援専門員がリハビリテーション事業所の専門職等の助言を受け、生活機能アセスメントを行ったうえで小規模多機能型居宅介護計画書を作成しサービスを提供した場合 ※計画作成しサービス提供した月のみ ※3ヵ月以降は同様に計画見直した場合算定
	(Ⅱ)	200 / 月	介護支援専門員がサービス提供の一環として利用者の居宅を訪問し状況を把握したりリハビリテーション事業所の専門職と共同してカンファレンス及び生活機能アセスメントを行ったうえで小規模多機能型居宅介護計画書を作成しサービス提供した場合 ※計画作成しサービス提供した月から3ヵ月間算定 ※3ヵ月以降は同様に計画見直した場合算定
口腔・栄養 スクリーニング加算	20 / 回 ※利用開始時 及び6ヵ月ごと		口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、その情報を担当介護支援専門員に提供しているとき
生産性向上推進体制 加算	(Ⅰ)	100 / 月	(Ⅱ)の要件を満たし、業務改善の取組による成果が確認された場合 また、複数のテクノロジーを導入し、職員間の適切な役割分担の取組を行っている場合
	(Ⅱ)	10 / 月	テクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っており、1年1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行っている場合
科学的介護 推進体制加算	40 / 月		利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の症状、その他の心身の状況等に係る基本的情報を、厚生労働省に提出し、そのフィードバックを活用している場合
サービス提供体制 強化加算	(Ⅰ)	750 / 月	当事業所の介護従事者の総数のうち、介護福祉士の資格を有する者の割合が70%以上配置されている場合、又は、勤続10年以上の介護福祉士の資格を有する者の割合が25%以上配置されている場合
	(Ⅱ)	640 / 月	当事業所の介護従事者の総数のうち、介護福祉士の資格を有する者の割合が50%以上配置されている場合
	(Ⅲ)	350 / 月	次のいずれかに該当すること 1. 当事業所の介護従事者の総数のうち、介護福祉士の資格を有する者の割合が40%以上配置 2. 常勤職員が60%以上配置 3. 勤続7年以上の者の割合が30%以上配置

介護職員等 処遇改善加算	(Ⅰ口)	0.186	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施している場合 ※1か月あたりの総単位数に左記を乗じた額を加算
-----------------	------	-------	--

減算について

厚生労働省の定める基準を満たさない場合、下記を乗じた単位数を所定単位数から減算致します。

身体拘束廃止 未実施減算	0.01	身体拘束等の適正化を図るための措置が講じられていない場合
高齢者虐待防止措置 未実施減算	0.01	虐待の発生又は再発を防止するための措置が講じられていない場合
業務継続計画 未策定減算	0.01	感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画が策定されていない場合 業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合

(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）

＜サービスの概要と利用料金＞

ア 食事の提供（食事代） 利用者に提供する食事に要する費用です。

料金：朝食：310円 昼食：700円 夕食：700円

イ 宿泊に要する費用 利用者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

2000円

ウ おむつ代（汚物処理費を含む 一枚あたり）

尿取りパッド・・・レギュラー：50円、スーパー：70円

マジックテープ止め・・・M：125円、L：145円

はくパンツ・・・M：125円、L：145円

持ち込みの場合、別途処理費・・・1枚当たり31円

エ アクティビティ（レクリエーション、クラブ活動等）

利用者の希望によりアクティビティ（レクリエーションやクラブ活動等）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

利用者は、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。

一枚につき 10円

☆ 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。

カ 電気代

電化製品持ち込みの場合 70円/日

暖房器具持ち込みの場合 130円/日

(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ヶ月ごとに計算し次のいずれかの方法により翌月26日までにお支払いください。

- ① 自動口座引落とし（毎月26日、ただし当日が金融機関の休日に当たる場合はこの限りではありません）
- ② 現金払い（あんどクリニック外来受付）

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

☆（介護予防）小規模多機能型居宅介護サービスは、（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画に定められた内要を基本としつつ、利用者の日々の様態、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、利用者の都合により、（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、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ください。

（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ヶ月の利用料金は変更されません。ただし、5.（2）の介護保険の対象外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、利用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 100 %

☆ 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利用者の希望する日にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します

(5)（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画の評価、利用状況の報告

（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、利用者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（介護者等）と協議の上（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画を定め、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に説明の上交付します。また、サービスの利用状況、介護及び看護の記録の内容について定期的に口頭にて報告します。

6. 記録

- (1) 前項のサービス提供に関する記録を作成し、その記録を契約終了後5年間保管します。
- (2) 利用者、またはその家族の求めにて当該利用者に関する介護及び看護のサービス実施記録を閲覧できます。
- (3) 利用者は、当該利用者に関するサービス実施記録の複写物の交付を受けることができます。(5-(2)-オ、参照)

7. 身体拘束の禁止

サービスの提供に当たって利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむをえない場合を除き、身体拘束は行ないません。緊急やむをえない場合は、下記の手続きを経て実施します。

- (1) 検討会議を開催します。(切迫性、非代替性、一時性の要件を全て満たしている)
- (2) 利用者、その家族等への説明と同意を得て署名捺印をいただきます。
- (3) 介護記録への記載をします。(様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむをえない理由を記録する)
- (4) 拘束解除を目標に継続的に検討会議を行います。

8. 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) 今井明美 [職名] 管理者
- 受付時間 月曜日 ~ 金曜日 午前9時 ~ 午後4時
- 連絡先 0574-66-6600

また、苦情受付ボックスを玄関脇に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付期間

可児市役所介護保険課 (介護事業者係)	(所在地) 可児市広見 1-1 (電話番号)0574-62-1111 (FAX)0574-60-4616 (受付時間)8:30~17:15(土日祝を除く)
国民健康保険団体連合会 (介護・障害課苦情相談係)	(所在地) 岐阜県下奈良 2-2-1 岐阜県福祉農業会館内 (電話番号)058-275-9826 (FAX)058-275-7635 (受付時間)9:00~17:00(土日祝を除く)
岐阜県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	(所在地) 岐阜県下奈良 2-2-1 岐阜県福祉農業会館内 (電話番号)058-278-5136 (直通) (受付時間)9:00~16:00(土日祝を除く)

9. 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：おおむね二月に一回

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。

10. 協力医療機関

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ます。

＜協力医療機関＞

あんどクリニック （所在地） 可児市下恵土3440-678
（TEL） 0574-63-6611

11. 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、利用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 ・ガス漏れ探知機 ・非常用照明
・誘導灯 ・消火器 ・スプリンクラー

＜地震、大水害等災害発生時の対応＞

※別に定めるマニュアルに沿って行う

12. 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機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。

年 月 日

小規模多機能型居宅介護の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

(事業者) 所在地 可児市矢戸 68 番

名 称 ほほえみほ一む春里

説明者 氏名 _____

私は、本書面により、事業者から小規模多機能型居宅介護についての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

(利用者) 住 所 _____

氏 名 _____

(代理人) 住 所 _____

氏 名 _____

利用者との続柄 _____