

【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重要事項説明書】

1 運営の方針

住み慣れた地域で生活するために、介護保険法令の趣旨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、訪問、宿泊を柔軟に組み合わせ合わせたサービスを提供することを目標とした運営を目指します。

2 事業所の概要

大畑の家を本体施設とし、新田の家をサテライト型として運営します。

《2-1 大畑の家》

名称	大畑の家
所在地	上田市真田町本原 7 7 2-2
電話・FAX番号	TEL 0 2 6 8-7 2-8 0 8 1 fax 0 2 6 8-7 2-8 0 1 7
介護保険指定番号	2 0 9 0 3 0 0 0 3 5
サービスを提供する地域	日常生活圏域（真田地域）真田町全域・上田市内の一部地域
管理者	兼宗佐織
開設年月日	平成 19 年 5 月 1 日

職員の体制

職種		職務内容
管理者	1名(兼務)	業務の一元的な管理
計画作成担当者	1名以上(兼務)	居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画を作成
介護職員	4名以上	心身の状況などを的確に把握し適切な介護を行います。また、必要に応じて訪問介護の業務に従事します。
看護職員	1名以上	健康状態を的確に把握するとともに、利用者がサービスを利用するために必要な処置を行います。

設備の概要

宿泊室	3室（定員1名）
部屋等	リビングルーム1室・居間1室・静養室1室
トイレ・洗面所	車椅子対応可トイレ2箇所
浴室	一般浴・リフトあり
台所	1室

《2-3 新田の家サテライト》

名称	新田の家
所在地	上田市上田2545番地5
電話・FAX番号	TEL 0268-75-5070 fax 0268-75-5070
介護保険指定番号	2090300274
サービスを提供する地域	日常生活圏域（上田市中心生活圏域）・上田市内の一部地域
管理者	兼宗佐織
開設年月日	平成26年4月1日

職員の体制

職種	常勤	職務内容
管理者	1名（兼務）	業務の一元的な管理
計画作成 担当者	1名以上 （兼務）	居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画を作成
介護職員	4名以上	心身の状況などを的確に把握し適切な介護を行います。 また、必要に応じて訪問介護の業務に従事します。
看護職員	1名以上	健康状態を的確に把握するとともに、利用者がサービスを利用するために必要な処置を行います。

設備の概要

宿泊室	4室（定員1名）
部屋等	食堂 1室・居間 1室
トイレ・洗面所	車椅子対応可トイレ2箇所
浴室	リフト浴
台所	1室

3 営業時間、定員等

営業日及び営業時間	営業日 365日 営業時間 24時間
サービス提供時間	通いサービス 基本 7:00~21:00 宿泊サービス 基本 21:00~7:00 訪問サービス 24時間
定員	大畑の家 登録25名 通いサービス 15名、 宿泊サービス 5名 新田の家 登録18名 通いサービス 12名 宿泊サービス 5名

4 サービスの概要

項目		内容
通いサービス	食 事	食事の提供及び食事の介助をします。 身体状況・嗜好・栄養バランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します。 調理、配膳等を介護職員とともに行うこともできます。 食事サービスの利用は任意です。
	排 泄	利用者の状況に応じ、適切な介助を行うとともに、排泄の自立について適切な援助を行います。
	入 浴	利用者の状況に応じ、衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身等の適切な介助を行います。 入浴サービスについては任意です。
	機能訓練	利用者の状況に応じ、生活の中で機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
	健康チェック	血圧測定、体温測定等、利用者の健康状態の把握に努めます。
	送 迎	利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。
訪 問	利用者の自宅を訪問し、食事・入浴・排泄等の日常生活上の世話を提供します。	
宿 泊	利用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を提供します。	

5 サービス利用料金とお支払い方法

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該小規模多機能型居宅介護（介護予防）が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

□介護報酬告示額

◇小規模多機能型居宅介護

(1) 基本料金 (1か月あたり) (1単位=10.00円)

介護給付		予防給付	
要介護度	利用者負担額	要介護度	利用者負担額
要介護 1	10,458 単位	要支援 1	3,450 単位
要介護 2	15,370 単位	要支援 2	6,972 単位
要介護 3	22,359 単位		
要介護 4	24,677 単位		
要介護 5	27,209 単位		

(2) 短期利用料金 (1日あたり) (1単位=10.00円)

介護給付		予防給付	
要介護度	利用者負担額	要介護度	利用者負担額
要介護 1	572 単位	要支援 1	424 単位
要介護 2	640 単位	要支援 2	531 単位
要介護 3	709 単位		
要介護 4	777 単位		
要介護 5	843 単位		

(3) 加算料金 (1単位=10.00)

項目	利用者負担額
初期加算 (登録日から 30 日以内)	30 単位/日
サービス提供体制強化加算 (I)	750 単位/月 25 単位/日
サービス提供体制強化加算 (II)	640 単位/月 21 単位/日
サービス提供体制強化加算 (III)	350 単位/月 12 単位/日
看護職員配置加算 (I)	900 単位/月
看護職員配置加算 (II)	700 単位/月
看護職員配置加算 (III)	480 単位/月
認知症加算 (III)	760 単位/月
認知症加算 (IV)	460 単位/月
介護職員等処遇改善加算 (I) (R6.6月～)	149/1000 単位/月
訪問体制強化加算	1000 単位/月
総合マネジメント体制強化加算	1200 単位/月
生活機能向上連携加算 (I)	100 単位/月
生活機能向上連携加算 (II)	200 単位/月
若年性認知症利用者受入加算	800 単位/月
(予防) 若年性認知症利用者受入加算	450 単位/月
口腔、栄養スクリーニング加算	20 単位/回 (6ヶ月に1回)
看取り連携体制加算 (死亡日から死亡日以前 30 日以下)	64 単位/日

*介護報酬告示額 (単位) に、地域区分その他 (1単位=10.00円) をかけて計算した1か月あたりの金額です。

*利用者負担額は、費用総額から保険給付額を差引いた額となります。(1ヵ月毎の包括費用 (定額) です。)

*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利用者負担額となります。

登録日 : サービスを実際に利用開始した日

登録終了日 : 利用者と事業所の利用契約を終了した日

*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利用者負担額を変更します。

□その他の費用（介護保険対象外）

以下の金額は利用料金の全額が利用者の負担になります。

食事の提供に要する費用	朝食 500 円・昼食 600 円・夕食 600 円 嗜好品 100 円（おやつ等）
宿泊に要する費用	1 泊 3,000 円
レクリエーション ・クラブ活動	利用者の希望により教養娯楽として、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。 材料費等は実費
任意活動・希望活動	実費
その他	紙パンツ、尿とり等は、利用者負担（現物交換）

□お支払い方法

費用の請求	利用料、その他の費用は、利用月ごとに計算し合計金額により請求します。 請求書は利用明細をそえて、翌月 15 日までに利用者宛にお届けします。
費用の支払い	請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。 ・ 事業者指定口座への振込み ・ 口座自動引き落とし

6 利用にあたっての留意事項

被保険者証の提示	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。
体調確認	利用中に気分が悪くなったときは、速やかにお申し出てください。
食 事	食事サービスの利用は任意です。
入 浴	入浴サービスについては任意です。
送 迎	送迎サービスについては任意です。
訪 問	訪問サービスを提供するにあたり、次に該当する行為はいたしません。 ・ 医療行為 ・ 利用者の家族に対する訪問介護サービス ・ 利用者又はその家族等の同意なしに行う飲酒や喫煙 ・ 利用者又はその家族等からの金銭又は物品の授受 ・ 利用者又はその家族に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動 ・ 利用者又はその家族等に対して行う迷惑行為
宿 泊	急な利用希望はできるだけ対応いたしますが、宿泊室の定員を超える場

	合は利用できないことがあります。又他の利用者の希望もありますので調整させていただくことがあります。
設備・備品の使用	事業所内の設備や備品は、本来の用法に従ってご利用ください。本来の用法に反した利用により破損等が生じた場合は、弁償していただく場合があります。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。 また、無断で他の利用者の宿泊室に立ち入らないようにしてください。
飲酒・喫煙	飲酒はご相談ください。喫煙は決められた場所でしてください。
所持品の持ち込み	高価な貴重品や多額の現金は、事業所で管理できません。
動物の持ち込み	ペットの持ち込みはお断りします。
宗教活動・政治活動	事業所内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

7 非常災害時の対策

《2-1 大畑の家》

非常災害時の対応方法	<ul style="list-style-type: none"> 消防計画第1節自衛消防組織に従い、利用者の人命安全のための避難誘導を最重点とした任務を遂行します。 災害状況の把握と活動の指揮命令、報告体制の確立を図ります。
防災訓練等	避難訓練及び通報訓練は年2回
消防計画等	消防署への届出日 平成17年10月29日 防火管理者：永井悦子
防犯防火設備 避難等の概要	消火器（2基） 消防機関へ通報する火災報知設備 自動火災報知設備 誘導灯 漏電火災警報器 スプリンクラー

《2-3 新田の家》

非常災害時の対応方法	<ul style="list-style-type: none"> 消防計画第1節自衛消防組織に従い、利用者の人命安全のための避難誘導を最重点とした任務を遂行します。 災害状況の把握と活動の指揮命令、報告体制の確立を図ります。
防災訓練等	避難訓練及び通報訓練は年2回
消防計画等	消防署への届出日 平成26年5月 防火管理者：倉寫栄梨子
防犯防火設備 避難設備等の概要	消火器（2基） 消防機関へ通報する火災報知設備 自動火災報知設備 誘導灯 漏電火災警報器 スプリンクラー

8 緊急時の対応方法

事故発生時や体調悪化時の緊急時対応方法		
協力医療機関		9. 協力医療機関 参照
主治医	主治医名	
	医療機関名	
	所在地・電話番号	
家族等	緊急連絡先	
	住所・電話番号	

9 協力医療機関等

医療機関	小林医院
	上田市真田町傍陽 571 電話0268-75-3555
歯科医療機関	グリーン歯科
	上田市中丸子 1408 電話0268-43-2831
連携介護老人福祉施設	アザレアンさなだ
	上田市真田町長 7141-1 電話0268-72-2781

10 守秘義務に関する対策

事業所及び職員は業務上知り得た利用者又は家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守します。

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業所及び職員は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な事由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は契約が終了した後も継続します。
職員に対する秘密の保持について	就業規則にて職員は、サービス提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を保持する義務を規定しています。また、その職を辞した後も秘密の保持の義務があります。
個人情報の保護について	事業所は、利用者から予め文書で同意を得ない限りサービス担当者会議において利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても予め文書で同意を得ない限りサービス担当者会議で利用者家族の個人情報を用いません。 事業所は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、又、廃棄処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

1.1 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）計画

<p>小規模多機能型居宅介護計画（介護予防）について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能型居宅介護（介護予防）サービスは、利用者一人一人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、希望及びそのおかれている環境を踏まえて、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ことにより地域での暮らしを支援するものです。 ・事業所の計画作成担当者は、利用者の状況にあわせて適切にサービスを提供するために、利用者と協議のうえで小規模多機能型居宅介護（介護予防）計画を定めまた、その実施状況を評価します。（更新時や様態変化時） <p>計画の内容及び評価結果等は書面に記載して利用者へ説明の上交付します。</p>
<p>サービス提供に関する記録について</p>	<p>サービス提供に関する記録は、その完結の日から2年間保管します。また、利用者又は利用者の家族は、その記録の閲覧が可能です。</p>

1.2 身体拘束等について

<p>身体拘束等の禁止</p>	<p>事業所は、当該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に緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。</p>
<p>緊急やむを得ない場合の検討</p>	<p>緊急やむを得ない場合は、以下の要件をすべて満たす状態であるか、管理者・計画作成担当者・看護職員・介護職員で構成する担当者会議で検討します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。 ・身体拘束等を行う以外に代替する介護方法がないこと。 ・身体拘束が一時的であること。
<p>家族への説明</p>	<p>緊急やむを得ない場合は、あらかじめ利用者の家族に、身体的拘束の内容・目的・理由、拘束等の時間帯・期間等を詳細に説明し同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行うものとします。</p>
<p>身体拘束等の記録</p>	<p>身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。</p>

1.3 虐待防止に関する対策

虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講ずるものとします。

- ・虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ・虐待防止のための指針を整備します。
- ・従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ・前3項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- ・サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

1.4 苦情相談機関

① 苦情受付窓口

担当者 土屋美穂

連絡先 0268-72-4701

苦情の受付時間 8時30分～17時00分、受付後は早急に対応します。

② 行政機関その他苦情受付期間

真田地域自治センター 市民サービス課	電話 0268-72-4700
上田市高齢者介護課	電話 0268-23-5140
長野県国民健康保険団体連合会 介護保険課	電話 026-238-1580

③ 第三者委員会

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける機関です。

第三者委員氏名	FAX番号・メールアドレス
木下 文夫	0268-23-5081
小市 正輝	0268-72-3914
牧内 勝年	0268-72-2569
飯島 恵美	megumi-i@thereisno-planetb.com
師川 敦子	0268-25-3363

1.5 運営推進会議の概要

運営推進会議の目的	サービス提供に関して、利用状況・活動状況等を報告し、運営推進会議から評価・要望・助言を受け、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ます。
委員の構成	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者代表 ・利用者の家族代表 ・自治会長 ・消防部長 ・民生委員 ・福祉推進委員 ・上田市（自治センター）福祉課職員 ・包括支援センター職員
開催時期	概ね2ヶ月に1回

16 損害賠償について

事業所において、事業所の責任により利用者様に生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、利用者様に故意又は過失が認められた場合には、利用者のおかれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、損害賠償責任を減じさせていただきます。

17 当法人の概要

定款の目的に定めた事業

(1) 第一種社会福祉事業

①特別養護老人ホームの経営

(2) 第二種社会福祉事業

①老人短期入所事業の経営

②介護予防老人短期入所事業の経営

③老人デイサービス事業の経営

④介護予防デイサービス事業の経営

⑤認知症対応型共同生活援助事業の経営

⑥介護予防認知症対応型共同生活援助事業の経営

⑦老人居宅介護等事業の経営

⑧介護予防老人居宅介護等事業の経営

⑨障害福祉サービス事業の経営

⑩小規模多機能型居宅介護事業の経営

⑪介護予防小規模多機能型居宅介護事業の経営

⑫認知症対応型通所介護事業の経営

⑬介護予防認知症対応型通所介護事業の経営

⑭日常生活支援総合事業の経営

定款の公益を目的に定めた事業

(3) 公益事業

①訪問看護事業

②居宅介護支援事業

③訪問入浴介護事業

④宅老所スポットステイ（宿泊）事業

⑤地域交流施設アゼリアの管理運営

⑥地方自治体からの指定管理業務事業

- ⑦有償日常生活支援サービス事業
- ⑧サービス付き高齢者向け住宅の経営事業
- ⑨企業内保育所の経営事業

18 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実地状況	1.あり	実施日： 評価機関名称： 結果の開示 1.あり 2.なし
	2.なし	

19 その他

利用者又は家族が、事業者や職員又は他の利用者に対して、この契約を継続しがたいほどの背信行為（身体的暴力及び精神的暴力（大声を出す・怒鳴る等））並びにセクシャルハラスメント（必要なく手や腕を触る等のハラスメント行為を含む）を行い、その状態が改善されない場合は契約を中止します。

令和 年 月 日

上記内容について、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）」第88条により準用する第9条（「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働奨励第36号）」第64条により準用する第11条）の規定に基づき説明を行いました。

所在地
名 称
説明者氏 名

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受けました。

〈利用者〉 住 所
氏 名

〈代理人〉 住 所
氏 名