

「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」 おうようかん「川口の家」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。
「小規模多機能型居宅介護」
平成23年9月21日指定 大仙広介発第591号
(大仙広介指定0590800249)
「介護予防小規模多機能型居宅介護」
平成23年9月21日指定 大仙広介発第591号
(大仙広介指定0590800249)

当事業者はご利用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。

1. 事業者

- (1)法人名 株式会社 鷹揚館
(2)法人所在地 秋田県大仙市佐野町3番41号
(3)電話番号 0187-62-1217
(4)代表者氏名 代表取締役 中川広志
(5)設立年月 平成14年6月14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23年9月21日指定 大仙広介発第591号
介護予防小規模多機能型居宅介護事業所
平成23年9月21日指定 大仙広介発第591号
- (2)事業所の目的 有限会社鷹揚館が設置するおうようかん「川口の家」が行う指定
小規模多機能型居宅介護事業及び指定介護予防小規模多機能
型居宅介護事業の適正な運営を確保するための人員及び管理
運営に関する事項を定め、管理者、介護職員、看護職員、介護支
援専門員が要介護状態(指定介護予防小規模多機能型居宅介護
にあっては要支援状態)にある高齢者に対し、適切な指定小規模
多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護
の提供することを目的とします。
- (3)事業所の名称 小規模多機能型居宅介護事業所
介護予防小規模多機能型居宅介護事業所
おうようかん「川口の家」
- (4)事業所の所在地 秋田県大仙市太田町川口字清水川39
(5)電話番号 0187-88-8970
(6)事業所長(管理者)氏名 鈴木貴之
(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23年10月1日
(9)登録定員 29人
(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個室です。

居室・設備の種類	室数	備 考
宿泊個室	9室	ベッド完備
室 合 計	9室	
居間・食堂	94.16 m ²	
浴室	一般浴室1箇所 / 特別浴室1箇所	
消防設備	準耐火構造、スプリンクラー設備、消火器設置	
その他	自動警報設備、木造平屋建、自家発電機	

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 大仙市内

※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	日～土 8時30分～17時
訪問サービス	24時間
宿泊サービス	日～土 17時～8時30分

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用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。

従業者の職種	職員配置	職務の内容
1. 事業所長(管理者)	1人	事業内容調整
2. 介護支援専門員	2人	サービスの調整・相談業務
3. 介護職員	12人以上	日常生活の介護・相談業務
4. 看護職員	1人	健康チェック等の医務業務

《主な職種の勤務体制》

職種	勤務体制
1. 管理者	勤務時間: 8:30～17:00
2. 介護支援専門員	勤務時間: 8:30～17:00
3. 介護職員	勤務時間: 早番1 7:30～16:00 勤務時間: 早番2 8:00～16:30 勤務時間: 日勤 8:30～17:00 勤務時間: 遅番 10:00～18:30 夜勤の勤務時間: 16:00～ 9:00 宿直の勤務時間: 17:00～ 8:00 その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。
4. 看護職員	

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(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割から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割から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、ご利用者と協議の上、(介護予防)小規模多機能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

当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 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排せつ

- ・ご利用者の状況に応じて適切な排せつの介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。
- ※ サービス利用中に排泄や嘔吐などで衣類汚染した場合は感染予防のために衣類のハイター消毒を行なっています。その際に色落ちすることも考えられますが、弁償等の対応は行なわないものとする。

④機能訓練

- ・ご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。(ご利用者の希望により電気サービスも行います)。

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

- ・ご利用者の希望により

イ 訪問サービス

- ・利用者の自宅にお伺いし、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。
- ・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飲酒及びご利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
 - ④ご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その他ご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、排せつ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》

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。

利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとします。負担割合については平成27年8月から適用される市区町村発行の負担割合証により決定します。なお、法定代理受領以外の利用料については、介護報酬の告示の額とします。

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度・要支援度に応じたサービス利用料金をお支払ください(サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度・要支援度に応じて異なります)。
☆ 負担割合証の発行の説明を受け、当事業所宛に負担割合証が送付されることに同意します

ご利用者の 要介護度		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
自己負担額	1割	10,423円	15,318円	22,283円	24,593円	27,117円
	2割	20,846円	30,636円	44,566円	49,186円	54,234円
	3割	31,269円	45,954円	66,849円	73,779円	81,345円

ご利用者の 要支援度		要支援 1	要支援 2
自己負担額	1割	3,438円	6,948円
	2割	6,876円	13,896円
	3割	10,314円	20,844円

☆ 月ごとの包括料金ですので、ご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日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・・・ 利用者が当事業者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・・・ ご利用者当事業所の利用契約を終了した日

- ☆ ご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、ご利用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。
- ☆ ご利用者にご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、ご利用者の負担額を変更します。
※負担割証発行の説明を受け、当事業所宛に負担割合証が送付されることに同意します。

イ 加算(自己負担額)

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。

又、下記のとおり対象となる加算分の自己負担が必要になります。

	(1割負担)	(2割負担)	(3割負担)	
・ 初期加算(30日まで)	30円	60円	90円	(1日につき)
・ 看護職員配置加算(Ⅰ)	900円	1,800円	2,700円	(1月につき)
・ 看護職員配置加算(Ⅱ)	700円	1,400円	2,100円	(1月につき)
・ 看護職員配置加算(Ⅲ)	480円	960円	1,440円	(1月につき)
・ 認知症加算(Ⅰ)	800円	1,600円	2,400円	(1月につき)
・ 認知症加算(Ⅱ)	500円	1,000円	1,500円	(1月につき)
・ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	750円	1,500円	2,250円	(1月につき)
・ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	640円	1,280円	1,920円	(1月につき)
・ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	350円	700円	1,050円	(1月につき)
・ 総合マネジメント体制強化加算	1,000円	2,000円	3,000円	(1月につき)
・ 訪問体制強化加算	1,000円	2,000円	3,000円	(1月につき)
・ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に10.2%を乗じた単位数			(1月につき)
・ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数に7.4%を乗じた単位数			(1月につき)
・ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数に4.1%を乗じた単位数			(1月につき)
・ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に1.5%を乗じた単位数			(1月につき)
・ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数に1.2%を乗じた単位数			(1月につき)
・ 科学的介護推進体制加算(短期利用除く)	40円	80円	120円	(1月につき)
・ 特別地域小規模多機能型居宅介護加算(短期利用除く)	所定単位数の15%を加算			

- ・ 科学的介護推進体制加算については算定要件を満たした場合に該当になります。
- ・ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)・介護職員等特定処遇加算(Ⅰ)、(Ⅱ)は算定要件を満たしている項目について該当になります。
- ・ 看護職員配置加算・認知症加算・訪問体制強化加算は、要介護の方のみ該当になります。
- ・ 特別地域小規模多機能型居宅介護加算については算定要件を満たしている為に該当になります。

(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利用者の負担となります。

《サービスの概要と利用料金》

ア 食費

ご利用者に提供する食事に要する費用です。
料金:朝食:315円 昼食・おやつ:525円 夕食:420円(全内税)

イ 宿泊費

ご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。
1,200円(1泊)

ウ 水光熱費 100円(宿泊サービス1泊につき)

エ おむつ代

実費

オ レクリエーション、クラブ活動

ご利用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。

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

- ①事業所での現金支払
 - ②郵便振替
- 【郵便振込の場合】

郵便局	口座記号 02510-3	口座番号 2899	加入者名 川口整骨院
-----	--------------	-----------	------------

(4) 短期利用

小規模多機能居宅介護の宿泊室に空床がある場合には、登録定員に空きがあって、緊急ややむを得ない場合など一定の条件化において、登録者以外の短期利用を受け入れます。

利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。

利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内(利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内)の利用期間を定めることとなります。

≪サービス利用料金≫

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担額 (1日につき)	1割	570円	636円	707円	774円	840円
	2割	1,140円	1,276円	1,414円	1,548円	1,680円
	3割	1,710円	1,912円	2,121円	2,322円	2,520円

要介護度		要支援1	要支援2
自己負担額 (1日につき)	1割	423円	529円
	2割	846円	1,058円
	3割	1,269円	1,587円

※ 負担割合・・・短期利用単位数は各利用者の負担割合に応じた割合とする。

加算

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	25円/日
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	21円/日
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	12円/日
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に10.2%乗じた単位数
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数に7.4%乗じた単位数
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数に4.1%乗じた単位数
介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に1.5%乗じた単位数
介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数に1.2%乗じた単位数

減算

登録者数が登録定員を超える場合	所定単位数の70/100を乗じた単位数
従業者の員数が基準に満たない場合	所定単位数の70/100を乗じた単位数

(5) 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、(介護予防)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、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ることで介護を提供するものです。
- ☆ 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、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)の介護保険の給付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利用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利用者に提示して協議します。

(6) (介護予防)居宅サービス計画について

介護支援専門員は、利用者の状況に合わせて適切に居宅サービスを提供するために、利用者の解決すべき課題の把握(アセスメント)やサービス担当者会議等を行い(介護予防)居宅サービス計画(ケアプラン)を作成する。その内容について利用者又はその家族に対して説明し利用者の同意を得て、交付する。モニタリングを行い、必要に応じて(介護予防)居宅サービス計画の変更を行う。

(7) 居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者はケアプランに位置付ける居宅サービス事業について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であり、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能である。

(8) (介護予防)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、ご利用者と協議の上で(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ご利用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)

鈴木 貴之

○受付時間 毎週月曜日～金曜日
8:30～17:00

また、苦情受付ボックスをカウンターに設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

大曲仙北広域市町村圏組合 介護保険事務所	所在地	大仙市高梨字田茂木10番地
	電話番号	0187-86-3910
	受付時間	8:30～17:15
大仙市高齢者包括支援センター	所在地	大仙市大曲花園町1-1
	電話番号	0187-63-1111
	受付時間	8:30～17:15
国民健康保険団体連合会	所在地	秋田市山王四丁目2-3 市町村会館4F
	電話番号	018-862-3850
	受付時間	8:30～17:15

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

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>	
医療法人道真会 太田診療所	所在地 大仙市太田町横沢窪関南505-1
富岡歯科医院	所在地 大仙市太田町横沢窪関南505-3

9. 入院時における医療機関との連携促進

入院における医療機関との連携を促進する観点から、入院時に担当事業所や介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関に情報提供するようお願いいたします。

担当の介護支援専門員は次の通りです。担当が変更になる場合は、その氏名を別途連絡します。

介護支援専門員	佐々木 悟	連絡先 0187-88-8970
介護支援専門員	三浦慎太郎	連絡先 0187-88-8970

10. 緊急時および事故発生時の対応方法について

当事業所では、サービス提供中に利用者に緊急の事態および事故が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに予め指定する市町村、当該利用者の家族等にも連絡します。

主治医への 連絡基準	○ 体温37.5℃以上	○ 血圧が普段よりかなり高い場合
	○ 嘔吐、嘔気、胸痛、チアノーゼ、起座呼吸	○ 意識の低下

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。

大曲消防署への届出日： 随 時

防火管理者： 鈴木 貴之

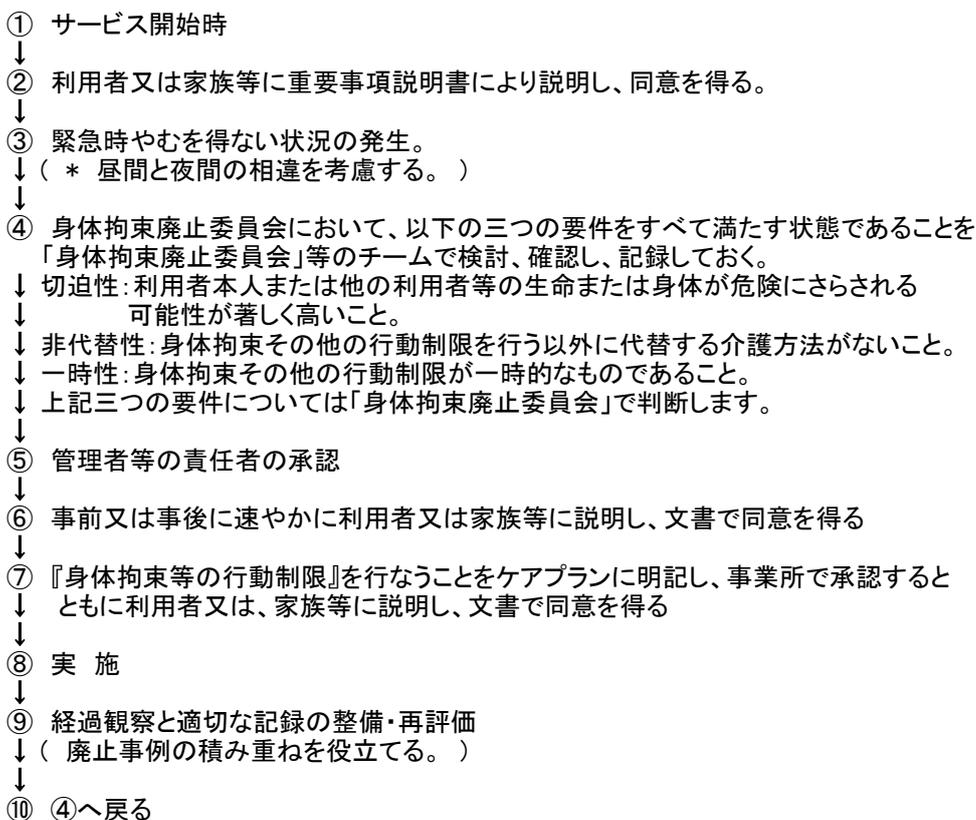
12. サービス利用にあたっての留意事項

- 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。

13. 身体拘束について

- ① 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、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。
- ② 緊急やむを得ない理由で、利用者に『身体拘束等の行動制限』(下記フローチャート)を行う場合は、以下の手続きによります。
- ③ 身体拘束廃止委員会の構成員は、次のとおりとします。
管理者、計画作成者、代表者、看護師、介護職員
- ④ 当館での身体拘束について、苦情・相談・要望はいつでも申し立てることができます。その場合、迅速、適切に対処し改善に努めます。

『身体拘束等の行動制限』の対応フローチャート



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。

指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所 おうようかん「川口の家」

説明者職名 介護支援専門員 E 佐々木 悟
説明者職名 介護支援専門員 E 三浦慎太郎

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)小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 大仙市

氏名 _____

代理人住所 _____

氏名 _____ (続柄)