

# 小規模多機能型居宅介護はなぞの重要事項説明書

(指定小規模多機能型居宅介護事業)  
(指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業)

当事業所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、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	社会福祉法人 穂 燈 舎
法人所在地	大分県大分市大字東上野 1 8 0 0 番地
電話・FAX	電話：097-592-1512      FAX：097-592-1513
代表者氏名	理事長 宮 崎 典 子
設立年月	昭和47年 1月20日

## 2. 事業所の概要

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 ※当事業所はケアマンションはなぞのに併設されています。
事業所の目的 及び運営方針	ご利用者に対し、適正な小規模多機能型居宅介護サービスを提供することにより要介護状態、要支援状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。 また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
事業所の名称	小規模多機能型居宅介護はなぞの
事業所の所在地	〒870-0243 大分県大分市花江川 4 - 2 8
電話・FAX	電話：097-503-6801      FAX：097-503-6802
事業所長氏名	秋元雅博
開設年月日	平成24年 3月 1日
利用定員	登録定員      25名 通いサービス   15名 宿泊サービス    9名

### 3. 建物・設備の概要

構 造	鉄骨造
延べ床面積	441.90㎡
食堂及び居間	ご利用者が使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、テーブル・椅子・箸や食器類などの備品を備えています。
浴 室	浴室にはご利用者が利用しやすい家庭的な浴槽を設けています。
その他設備	設備としてその他に、台所等の設備を設けています。

### 4. 事業実施地域及び営業時間

通常の事業の実施地域	大分市
営業日及び営業時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・営業日 365日</li> <li>・営業時間 通いサービス 午前9時から午後4時まで</li> <li>                  宿泊サービス 午後4時から翌午前9時まで</li> <li>                  訪問サービス 24時間</li> </ul>

### 5. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定通所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。

[平成31年4月1日現在]

職 種	職務内容	常勤	非常勤	合計
事業所長（介護職員兼務）	業務の一元的な管理	1名		1名
介護支援専門員（介護職員兼務）	小規模多機能型居宅介護計画の作成	1名		1名
看護職員（介護職員兼務）	健康管理・保健衛生管理等	1名	1名	2名
介護職員	介護業務	4名	3名	7名

### 6. 当事業所が提供するサービスの内容

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、他の従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した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作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス又は宿泊サービスを組み合わせた介護を行います。

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作成した際は、ご利用者に交付します。

- ・通いサービス…事業所において、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を行います。
- ・訪問サービス…利用者宅を訪問し、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を行います。
- ・宿泊サービス…一時的な施設への入所となり、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

\*緊急及び必要時においては、柔軟に通い、訪問及び宿泊サービスを提供します。

(短期利用居宅介護について)

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及び指定介護予防支援事業所の介護支援専門員等が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、当事業所の計画作成担当者が、当事業所の登録者に対する(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に、登録定員の範囲内で、空いている宿泊室等を利用し、短期間の指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護(以下「短期利用居宅介護」という。)を提供します。

2 短期利用居宅介護の利用は、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等が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ものとします。

3 短期利用居宅介護の利用に当たっては、利用者を担当する居宅介護支援専門員が作成する居宅サービス計画の内容に沿い、当事業所の介護支援専門員が(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画を作成することとし、当該(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画に従いサービスを提供いたします。

## 7. サービス利用料金

以下の料金表によって、ご利用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)をお支払い下さい。(サービスの利用料金は、ご利用者の要介護状態に応じて異なります。)

◎介護予防について(1割負担の場合の1月あたりご利用料金)

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 34,380円	要支援2 69,480円
2. うち介護保険から給付される金額	30,942円	62,532円
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	3,438円	6,948円

(1) 体制加算(登録ご利用者全員に対して算定)について

※当事業所では介護職員に占める介護福祉士資格の保有者割合が70%以上の為、1月につき750円をご負担いただきます。  
(サービス提供体制加算Ⅰ)

※ご利用者の心身の状況又はそのご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、看護職員、介護職員その他関係者が共同し、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行い、又ご利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、ご利用者の状況に応じて、地域の行事や活動等に参加する体制を整備しておりますので1月につき800円をご負担いただきます。

(総合マネジメント体制強化加算Ⅱ)

※当事業所では、介護職員の賃金の改善に関する計画を作成し、介護職員の賃金改善を実施しておりますので1月につき、所定単位数の10.2%を乗じた額をご負担いただきます。  
(介護職員処遇改善加算Ⅰ)

(2) 個別加算(個別の要件を満たした場合に算定)について

※登録日から起算して30日間、または30日を超える入院後に再び利用を開始した際の30日間については1日につき30円をご負担いただきます。  
(初期加算)

◎要介護について 〈1割負担の場合の1月あたりご利用料金〉

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 104,230円	要介護度2 153,180円	要介護度3 222,830円	要介護度4 245,930円	要介護度5 271,170円
2. うち介護保険から給付される金額	93,807円	137,862円	200,547円	221,337円	244,053円
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	10,423円	15,318円	22,283円	24,593円	27,117円

(1) 体制加算(登録ご利用者全員に対して算定)について  
 ※当事業所では介護職員に占める介護福祉士資格の保有者割合が70%以上の為、1月につき750円をご負担いただきます。〈サービス提供体制加算(I)〉  
 ※ご利用者の心身の状況又はそのご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、看護職員、介護職員その他関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行い、又ご利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、ご利用者の状況に応じて、地域の行事や活動等に参加する体制を整備しておりますので1月につき1,200円をご負担いただきます。〈総合マネジメント体制強化加算I〉

※当事業所では、介護職員の賃金の改善に関する計画を作成し、介護職員の賃金改善を実施しておりますので1月につき、所定単位数の14.9%を乗じた額をご負担いただきます。〈介護職員処遇改善加算I〉

(2) 個別加算(個別の要件を満たした場合に算定)について

※登録日から起算して30日間、または30日を超える入院後に再び利用を開始した際の30日間については1日につき30円をご負担いただきます。〈初期加算〉

※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ご利用者(日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はM)につきましては、1月につき760円をご負担いただきます。〈認知症加算Ⅲ〉

※周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のご利用者(要介護度2に該当し、日常生活自立度のランクⅡ)につきましては、1月につき460円をご負担いただきます。〈認知症加算Ⅳ〉

(3) 訪問加算(登録ご利用者全員に対して算定)について  
 ※訪問を担当する常勤の従業者を2名以上配置していること  
 ※当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における1月あたりの延べ訪問回数が200回以上の内容に事業所の体制が該当している月は1月1,000円をご負担いただきます。

〈訪問体制強化加算〉

◎短期利用居宅介護（要支援）について〈1割負担の場合の1日あたりご利用料金〉

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 4,230円	要支援2 5,290円
2. うち介護保険から給付される金額	3,807円	4,761円
3. サービス利用に係わる自己負担額（1-2）	423円	529円

（1）体制加算について

※当事業所では介護職員に占める介護福祉士資格の保有者割合が70%以上の為、1日につき25円をご負担いただきます。〈サービス提供体制加算（I）〉

※当事業所では、介護職員の賃金の改善に関する計画を作成し、介護職員の賃金改善を実施しておりますので1月につき、所定単位数の14.9%を乗じた額をご負担いただきます。〈介護職員処遇改善加算I〉

◎短期利用居宅介護（要介護）について〈1割負担の場合の1日あたりご利用料金〉

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 5,700円	要介護度2 6,380円	要介護度3 7,070円	要介護度4 7,740円	要介護度5 8,400円
2. うち介護保険から給付される金額	5,130円	5,742円	6,363円	6,966円	7,560円
3. サービス利用に係わる自己負担額（1-2）	570円	638円	707円	774円	840円

（1）体制加算について

※当事業所では介護職員に占める介護福祉士資格の保有者割合が70%以上の為、1日につき25円をご負担いただきます。〈サービス提供体制加算（I）〉

※当事業所では、介護職員の賃金の改善に関する計画を作成し、介護職員の賃金改善を実施しておりますので1月につき所定単位数の10.2%を乗じた額をご負担いただきます。〈介護職員処遇改善加算I〉

※ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス料金の全額をいったんお支払いいただく場合があります。要支援又は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）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。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。

※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。

※お客様の保険料が滞納等により市町村から給付制限を課せられた際、償還払いになる場合や自己負担率の変動することがあります。

※65歳以上で、一定所得以上の方は介護保険サービスの利用時の負担が2割になります。

本人の合計所得金額が160万以上

かつ

年金収入 + その他の合計所得金額が、単身で280万以上  
2人以上の場合346万以上

の場合に2割負担になります。

※65歳以上で、一定所得以上の方は介護保険サービスの利用時の負担が3割になります。

本人の合計所得金額が220万以上

かつ

年金収入 + その他の合計所得金額が、単身で340万以上  
2人以上の場合463万以上

の場合に3割負担になります。

## (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。

項目	内 容	利用料金
食 費	ご利用者に提供する食事の材料費にかかる費用です。	朝食 360円 昼食 500円 夕食 490円 おやつ 150円
宿泊費	宿泊の介護費用以外の実費としての費用です。	1泊 2,000円
複写物の交付	ご利用者は、サービスの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。	無料
日常生活上必要となる諸費用実費	日常生活品の購入等ご利用者の日常生活に要する費用は、ご利用者にご負担いただきます。	おむつ代等 実 費
洗濯代	洗濯をご希望の場合、当施設で行います。	1回 200円
その他の費用	ご利用者の選択により、レクリエーションやクラブ活動、その他特別な行事への参加に要した原材料費等は、実費をご負担いただきます。	利用料金：実 費

※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、翌月の20日までにご請求しますので、請求があった月の月末までにお支払い下さい。尚、自動引き落としの手続きをしていただいた方については、サービスご利用月の分を、翌月27日(27日が休日の場合は、27日前の休日でない日)に引き落としをさせていただきます。また、その他のお支払い方法をご希望の場合は、担当職員にご相談下さい。

## (4) 利用の中止、変更、追加

- 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、通所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申し出て下さい。
- 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、取消料として下記の金額をお支払いいただく場合があります。但し、ご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。

ご利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
ご利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	食事の材料費

- 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ご利用者の希望する期間にサービスの提供が出来なかった場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。

## 8. 苦情の受付について

苦情処理対策（円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順）

- (1) 苦情が直接、間接的に入れば即担当者に連絡する。
- (2) 訪問または電話により、担当者と利用者の中で苦情の内容を確認する。
- (3) 双方の内容を十分に聞き取り、解決策や変更、調整を行う。当事業所に問題がある場合は速やかに是正し利用者に同意を得る。
- (4) 利用者の苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに指導、助言に従う。

### (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。

当事業所における苦情の受付窓口	苦情受付窓口（担当者） 職名： 所長 氏名： 秋元雅博 受付時間 10:00～17:00（月～土） 電話番号 097-503-6801
-----------------	--

### (2) 福祉サービス提供者の相談窓口

当法人における苦情の相談窓口	苦情受付担当者： 馬場育子 苦情解決責任者： 姫野匡彦 電話番号： 097-592-1513
----------------	--

### (3) 行政機関その他苦情受付機関

大分市役所 介護保険担当課	所在地：大分市荷揚町2番31号 電話：097-534-6111
大分県 国民健康保険団体連合会	所在地：大分市大手町2丁目3番12号 大分県市町村会館内 電話：097-534-8470
大分県社会福祉協議会 (大分県福祉サービス 運営適正化委員会)	所在地：大分市大津町2-1-41 電話：097-558-0300

## 9. 事故発生時の対応

- (1) 1. 家族、2. 主治医、3. 市町村（あるいは保険者）へ報告する。
- (2) 状況によっては主治医の元へ搬送するか救急車を呼ぶ。

※小規模多機能型居宅介護はなぞのは、損害賠償保険に加入致しております。

## 10. 送迎時の対応

- (1) 送迎時は、大型車両及びワゴンタイプの車両については、運転手・介助員各1名、普通車両及び軽車両については、運転手1名の乗車とし、安全運転に心がけます。

## 11. 人権の擁護、虐待防止

当事業所では、人権の擁護、虐待防止等のため、責任者を設置しております。

当事業所における人権の擁護、虐待の防止等に関する責任者	職・氏名 所長 秋元雅博
-----------------------------	--------------

人権の擁護、虐待防止のための措置

- (1) 当事業所では、虐待を防止するため、従業者に対する研修を実施しております。
- (2) 利用者及びそのご家族からの苦情処理体制を整備しております。
- (3) その他虐待防止のために必要な措置を講じております。

※サービス提供中に、当事業所従業者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、速やかに市町村に通報いたします。

令和 年 月 日

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はなぞの

説明者職・氏名：

印

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。また、私（利用者及びその家族）の個人情報の使用について①情報提供は必要最小限にすること。②関係者以外には漏れないよう細心の注意を払うこと。③個人情報を使用した会議、その他の連絡調整をした場合は経過を記録すること。以上3項目の条件を満たした場合に限り必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

ご利用者住所

氏名

印

ご利用者代理人住所

氏名

印