

重要事項説明書

(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用)

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている指定小規模多機能型居宅介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1 指定小規模多機能型居宅介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 盛幸会
代表者指名	理事長 吉川 渉
法人所在地 (連絡先及び電話番号等)	兵庫県川西市西多田字平井田筋5番 (電話 072-793-2727・ファックス番号 072-793-2587)
法人設立年月 日	平成11年7月19日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	小規模多機能型居宅介護 錦麓荘
介護保険指定 事業所番号	2893100186
事業所所在地	兵庫県川西市西多田1丁目2番5号

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	利用者がその有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるように、訪問、通所、宿泊サービスを提供して、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことを目的とします。
運営の方針	個々の利用者と家族の状況に応じ、柔軟にケアプランを作成します。錦麓荘への通所、宿泊サービスにおいては、自宅と違和感のない環境づくり、家族的な交流に努力します。また、理学療法士などによる機能訓練の充実に努めます。

(3) 事業所の職員体制

管理者	(氏名) 吉澤 厚子
-----	------------

職	職務内容	人員数
管理者	1 事業所の従業者・業務の管理を一元的に行います。 2 法令等において規定されている(介護予防)小規模多機能型居宅介護の実施に関し、従業者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行います。	常勤 1名

介護支援専門員	1 適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。 2 連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、医療機関等との連絡・調整を行います。	常 勤 2名
介護従事者	1 利用者に対し必要な介護及び世話、支援を行います。	看護職員 3名 介護職員 19名 常勤 6名 非常勤 16名

(4) 営業日、営業時間及び実施地域

営 業 日	365 日
①通いサービス提供時間	午前 9 時～午後 5 時まで
②宿泊サービス提供時間	午後 5 時～午前 9 時まで
③訪問サービス提供時間	24 時間
通常の事業の実施地域	川西市

(5) 登録定員及び利用定員

登録定員	29名	通いサービス利用定員	18名	宿泊サービス利用定員	9名
------	-----	------------	-----	------------	----

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービス内容について

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護計画の作成	1 サービスの提供開始時に、利用者が住み慣れた地域で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、他の介護従業者との協議の上、援助目標、当該目的を達成するための具体的なサービス内容を記載した(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画を作成します。 2 作成した介護計画について、利用者及びその家族に対して、その内容について説明し同意を得、介護計画を利用者に交付します。 3 作成に当たっては、利用者の状態に応じた多様なサービスの提供に努め、さらに作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。 4 利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求められることができ、また居宅サービス計画に位置づけられた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができます。

相談・援助等		1 利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者・家族の相談に適切に応じ、支援を行います。
通いサービス及び宿泊サービスに関する内容	介護サービス	1 移動・移乗介助、排泄介助、見守り等を行います。
	健康のチェック	1 血圧測定・体力測定・利用者の健康状態の把握に努めます。
	機能訓練	1 利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。 2 利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	入浴サービス	1 入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪など行います。
	食事サービス	1 食事の提供及び、食事の介助を行います。 2 食事は食堂でとっていただくよう配慮します。 3 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。
	送迎サービス	1 事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。ただし、道路が狭いなどの事情により自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
訪問サービスに関する内容	身体の介護	1 排せつ介助 2 食事介助 3 入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪など行います。また日常的な行為としての身体整容を行います。 4 床ずれ予防のため、体位変換を行います。
	生活援助	1 利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 2 調理や利用者の食事の介助を行います。 3 利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。 4 利用者の衣類等の洗濯を行います。
	その他	1 利用者の安否確認等を行います。

(2) (介護予防)小規模多機能型居宅介護事業者の禁止行為

(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為(ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。)
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり。

- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受。
- ④ 利用者の同居家族に対する訪問のサービスの提供。
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えた訪問サービス提供(大掃除、庭掃除など)。
- ⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食。
- ⑦ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護する緊急やむを得ない場合を除く)。
- ⑧ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他の迷惑行為。

(3)小規模多機能型居宅介護「錦麓荘」利用料金。

【介護保険給付対象サービスの料金】

A 基本料金（利用者全員）

要介護度	基本単位	介護報酬	利用者負担（円）		
			一割負担	二割負担	三割負担
要支援1	3,450	36,397	3,640	7,280	10,920
要支援2	6,972	73,554	7,356	14,711	22,067
要介護1	10,458	110,331	11,034	22,067	33,100
要介護2	15,370	162,153	16,216	32,431	48,646
要介護3	22,359	235,887	23,589	47,178	70,767
要介護4	24,677	260,342	26,035	52,069	78,103
要介護5	27,209	287,054	28,706	57,411	86,117

B 施設加算料金（利用者全員）

加算	単位数	介護報酬	利用者負担（円）		
			一割負担	二割負担	三割負担
総合マネジメント加算Ⅰ	1,200	12,660	1,266	2,532	3,798
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	640	6,752	676	1,351	2,026
看護職員配置加算Ⅲ	480	5,064	507	1,013	1,520
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	105	11	21	32

C 個別加算料金（該当する方のみ）

加算	単位数	介護報酬	利用者負担（円）		
			一割負担	二割負担	三割負担
初期加算/日	30	316	32	64	95
認知症加算（Ⅲ）	760	8,018	802	1,604	2,406

認知症加算 (IV)	460	4,853	486	971	1,456
若年性認知症 利用者受入加算	800	8,440	844	1,688	2,532
介護予防若年性認知症 受入加算	450	4,747	475	950	1,425

D 介護職員処遇改善加算 (利用者全員)

加算	単位数	利用者負担 (円)		
		一割負担	二割負担	三割負担
介護職員等処遇改善 加算 I	A+B+C の 18.6%	左記単位の 一割から算定	左記単位の 二割から算定	左記単位の 三割から算定

【介護保険給付対象外サービスの料金】

	利用料金 (円)	
	「通い」	「泊まり」
食費	昼食 730	朝食 270
		昼食 730
		夕食 700
お部屋代		3,000
おむつ代	100	100
紙パンツ代	100	100
尿取りパット代	50	50

(4)短期利用居宅介護 利用料金

【介護保険給付対象サービスの料金】

A 基本料金 (利用者全員)

要介護度	基本単位	介護報酬	利用者負担 (円)		
			一割負担	二割負担	三割負担
要支援 1	424	4,473	448	895	1,342
要支援 2	531	5,602	561	1,121	1,681
要介護 1	572	6,034	604	1,207	1,811
要介護 2	640	6,752	676	1,351	2,026
要介護 3	709	7,479	748	1,496	2,244
要介護 4	777	8,197	820	1,640	2,460
要介護 5	843	8,893	890	1,779	2,668

B 施設加算料金（利用者全員）

加算	単位数	介護報酬	利用者負担（円）		
			一割負担	二割負担	三割負担
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	21	221	23	45	67
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	105	11	21	32

C 介護職員処遇改善加算 I 料金（利用者全員）

加算	単位数	利用者負担（円）		
		一割負担	二割負担	三割負担
介護職員等処遇改善加算 I	A+B の 18.6%	左記の単位の 一割から算定	左記の単位の 二割から算定	左記の単位の 三割から算定

【介護保険給付対象外サービスの料金】

	利用料金（円）	
	食費	朝食
昼食		730
夕食		700
お部屋代	3,000	
おむつ代	100	
紙パンツ代	100	
尿取りパット代	50	

※要介護度別に応じて定められた金額(省令によって変更あり)から介護保険給付額を除いた金額が利用者負担額になります。

※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、利用者の負担額を変更します。

※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料金をお支払い頂きます。

※登録日とは利用者と事業者が契約を締結した日ではなく、サービスを実際に利用開始した日を言います。

※登録終了日とは利用者と事業者の利用契約を終了した日を言います。

※登録者が指定(介護予防)短期入所生活介護、指定(介護予防)短期入所療養介護、指定(介護予防)特定施設入居者生活介護又は指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは指定複合型サービスを受けている間、若しくは他の事業所において指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護を受けている間は、(介護予防)小規模多機能型居宅介護費は算定しません。

4 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払方法について

<p>① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等</p>	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
<p>② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等</p>	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、サービス利用月の翌月10～15日に請求書を発行いたしますので、郵便局の自動引き落とし（19日までに入金）、現金もしくは銀行振込みにてお支払いください。</p> <p>イ 支払の確認をしましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p>

※利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払の督促に応じない場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 衛生管理等

- (1) 衛生管理について利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 他機関との連携について事業所において食中毒及び感染症が発生し又は蔓延しないように必要な措置を講じます。
また、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

6 緊急時の対応方法について

指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。また、主治医への連絡が困難な場合は、協力医療機関へ連絡するとともに救急搬送等の必要な措置を講じます。

【協力医療機関】	医療機関名 大西クリニック 所在地 川西市新田2丁目12番6号 電話番号 072-744-2248 ファックス番号 072-744-2258 診療科 消化器内科、外科
【主治医】	医療機関名 氏名 電話番号
【家族等緊急連絡先】	氏名 続柄 電話番号 携帯電話

7 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事故の状況及び事故に際して採った処置・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。

また、利用者に対する指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供又は送迎により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険及び自動車保険（自賠責保険・任意保険）に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
	保険名	福祉事業者総合賠償責任保険
	補償の概要	対人賠償・対物賠償
自動車保険 (自賠責保険)	保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
	保険名	自賠責保険
	補償の概要	対人賠償
自動車保険 (任意保険)	保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
	保険名	任意保険
	補償の概要	対人賠償・対物賠償・人身傷害・搭乗者傷害

8 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

提供した指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ・苦情又は相談があった際には、状況を詳細かつ正確に把握するため、場合によっては訪問を実施するなど、慎重に聞き取りや事情確認を行います。
- ・速やかに、担当者やその他の職員と共同して、利用者の意見・主張を最大限に尊重したうえで適切な対応方法を検討します。
- ・関係者への連絡調整を迅速かつ確実に行うとともに、必ず、利用者へ対応内容等の結果報告を行います。
- ・記録を保管し、再発防止や同様の問題が生じないための取り組みに努めます。

(2) 苦情申立の窓口

当事業所の苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

常設の窓口	管理者 吉澤 厚子 計画作成者 吉川 知子
連絡先	電話番号 072-767-7255 ファックス番号 072-792-7633 受付時間 月曜～金曜 9:00～17:00 ただし、FAX、Eメールについては随時受付

【市町村(保険者)の窓口】 川西市役所 介護保険課	所在地 川西市中央町12-1 電話番号 072-740-1149 ファックス番号 072-740-2003 受付時間 9:00～17:00（土日祝は休み）
【公共団体の窓口】 兵庫県国民健康保険団体 連合会	所在地 兵庫県神戸市中央区三宮町1-9-1-1801 電話番号 078-332-5617 ファックス番号 078-332-5650 受付時間 9:00～17:00（土日祝は休み）

9 非常災害対策

- ・事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者 (防火管理者)	(職員・河村 勝治)
------------------------	------------

- ・非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に周知します。
- ・定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
避難訓練実施時期：(毎年2回)

1 0 秘密の保持と個人情報の保護について

事業者及び事業者の従事者は、サービスを提供する上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第3者に漏らしません。

また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

事業者は、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の家族の個人情報を用いません。

1 1 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ・虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	(管理者) 吉澤 厚子
-------------	-------------

- ・成年後見制度の利用を支援します。
- ・苦情解決体制を整備していきます。
- ・従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。それらの研修等を通じて、従業員の人権意識の向上や、知識・技術の向上に努めます。
- ・個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- ・従業員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

1 2 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束は行わないことをお約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により、拘束せざるを得ない場合には、事前に利用者及び家族に説明し同意を得るとともに、その内容、目的、時間等を記録します。

1 3 地域との連携について

- ・運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等、地域との交流に努めます。
- ・指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業者が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、（介護予防）小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、おおむね2月に1回以上運営推進会議を開催します。
- ・運営推進会議に対し、通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から

の必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。

1 4 サービス提供の記録

- ・指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス完結の日から5年間保存します。
- ・利用者は、事業所に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

1 5 ハラスメントの禁止

- ・職員への次のようなハラスメントは固くお断りします。
ハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。
当施設の快適性、安全性を確保するためにもご協力をお願いします。
- ① 身体的暴力…身体的な力を使って危害を及ぼす行為。
例：コップをなげつける。たたく。唾を吐く。
- ② 精神的暴力…個人の尊厳や人格を態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。
例：怒鳴る。威圧的な態度で文句を言い続ける。理不尽なサービスを要求する。
- ③ セクシャルハラスメント…意に沿わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的ないやがらせ行為。
例：必要もなく手や腕をさわる。抱きしめる。卑猥な言動を繰り返す。

1 6 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の 説明年月日	年 月 日
---------------------	-------

私は、本書面に基づいて乙の職員 _____ から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

利用者	住 所	
	氏 名	印

代理人	住 所	
	氏 名	印