

## 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能居宅介護 重要事項説明書

### 1. 事業の目的と運営方針

要介護・要支援状態にある方に対し、適正な小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護を提供することによる要介護・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。

### 2. 事業者の内容

#### (1) 事業所の基本情報

事業所名	小規模多機能ホーム 風光舎		
サービスの種類及び 介護保険事業者番号	小規模多機能型居宅介護	4690200193	
	介護予防小規模多機能型居宅介護	4690200193	
所在地	鹿児島県薩摩川内市入来町浦之名566番2		
管理者の氏名	有川 愛子		
電話番号	0996-21-4335		
FAX番号	0996-21-4336		
サービスを提供する地域	薩摩川内市（甕島を除く）		

#### (2) 事業所の従業者体制

職務の内容		常勤	非常勤	合計
管理者	業務の一元的な管理	1名		1名
看護師又は准看護師	心身の健康管理、口腔衛生と機能の チェック及び指導、保健衛生管理	1名以上		1名以上
介護職員	介護業務	7名以上		9名以上
介護支援専門員	小規模多機能型居宅介護計画、 介護予防小規模多機能型居宅介護 計画 の作成	1名以上		1名以上
営業日	365日			
営業時間	(日中の時間 5時00分～22時00分)			
通いサービス	9時30分～16時00分			
宿泊サービス	16時00分～ 9時30分			
訪問サービス	24時間			
登録定員	27名			
通所サービスの利用定員	16名			
宿泊サービスの利用定員	9名			

#### (3) 設備の概要

##### ○宿泊室 9 室

利用者の居室は、原則個室（定員1名）とし、宿泊に必要な寝具・備品を備えます。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は定員2名とすることができます。

##### ○食堂

利用者が使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者が使用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えています。(尚、居間、食堂は、同一の場所としています)

○浴室

浴室には利用者が使用しやすい、家庭的な浴槽を設けます。

○その他の設備

設備としてその他に、台所等の設備を設けます。

### 3. 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又は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、希望等を勘定し、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又は介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成した際は、当該計画を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。

### 4. 利用料金

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及び介護予防小規模多機能型居宅介護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に介護保険負担割合証の割合を乗じた額になります。

料金表別紙

### 5. サービス利用に当たっての留意事項

- ① 利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業者に一報ください。
- ② 事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ③ 従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

### 6. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を整えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回利用者及び従業者等の訓練を行います。

### 7. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

### 8. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を

速やかに行います。

## 9. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、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すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

## 10. 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

利用者の人権の擁護、虐待の防止のために、研修等を通じて従業者の人権意識や知識の向上に努め、利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

利用者の人権・プライバシー保護、ハラスメントの防止等のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

### 11. 身体的拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束をおこなわないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族への十分な説明をし、同意を得るとともに、その容態及び時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由について記録します。

### 12. 苦情相談窓口

#### ○当事業所のご利用者相談・苦情担当

ご利用相談室	窓口担当者	管理者 有川 愛子
ご利用期間	月～金曜日	10時00分～ 15時00分
ご利用方法	電話	(0996) 21-4335

#### ○第三者委員

上川路 長生	公認会計士	電話 (099) 252-7070
津曲 義人	監事	電話 090-4176-4066

#### ○行政機関その他

薩摩川内市 高齢・介護福祉課	薩摩川内市神田町3番22号 8:30～17:15	電話 (0996) 23-5111
鹿児島県 国民健康保険団体連合会	鹿児島市鴨池新町6番6号 9:00～17:00	電話 (099) 213-5122
鹿児島県社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会	鹿児島市鴨池新町1番7号 9:00～16:00	電話 (099) 286-2200

### 13. 協力医療機関等

事業者は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

協力医療機関	社会医療法人 卓翔会 卓翔会記念病院 薩摩川内市天辰町1512番地1	電話 (0996) 29-5900
協力医療機関	社会医療法人 卓翔会 市比野記念クリニック 薩摩川内市樋脇町市比野3079番地	電話 (0996) 38-1200
協力歯科医療機関	まつもと歯科医院 薩摩川内市入来町浦之名7676-1	電話 (0996) 44-5000

#### 14. 損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご入所者様に生じた損害については、施設は、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。

ただし、損害の発生について、ご入所者様に故意又は過失が認められた場合には、ご登録者様の置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、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

#### 15. その他

第三者評価は受けていません。

指定小規模多機能型居宅介護・指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

令和 年 月 日

<事業者>

所在地 鹿児島県薩摩川内市入来町浦之名566番2  
事業所名 小規模多機能ホーム 風光舎  
(指定番号)  
代表者 社会福祉法人 市比野福社会  
理事長 銚之原 律子 印

説明者 有川 愛子 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定小規模多機能型居宅介護・指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

令和 年 月 日

<利用者>

住所

氏名 印

<利用者代理人>

住所

氏名 印(続柄 )

## 【介護保険から給付されるサービス】

## 1、基本料金

(利用料金は、ご契約者様の要介護度に応じて異なります。)

## 小規模多機能居宅介護費(1月につき)

要介護区分	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
要支援 1	3,450 単位	3,450 円	6,900 円	10,350 円
要支援 2	6,972 単位	6,972 円	13,944 円	20,916 円
要介護 1	10,458 単位	10,458 円	20,916 円	31,374 円
要介護 2	15,370 単位	15,370 円	30,740 円	46,110 円
要介護 3	22,359 単位	22,359 円	44,718 円	67,077 円
要介護 4	24,677 単位	24,677 円	49,354 円	74,031 円
要介護 5	27,209 単位	27,209 円	54,418 円	81,627 円

※ 基本利用料は、通い・訪問・宿泊(介護費用分)すべてを含んだ1ヶ月単位の包括料金ですので契約者の体調不良や状態の変化等により小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日より増減があった場合であっても、日割りでの割引又は増額はいたしません。

※ 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。なお、この場合「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

## 短期利用居宅介護費(1日につき)

要介護区分	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
要支援 1	424 単位	424 円	848 円	1,272 円
要支援 2	531 単位	531 円	1,062 円	1,593 円
要介護 1	572 単位	572 円	1,144 円	1,716 円
要介護 2	640 単位	640 円	1,280 円	1,920 円
要介護 3	709 単位	709 円	1,418 円	2,127 円
要介護 4	777 単位	777 円	1,554 円	2,331 円
要介護 5	843 単位	843 円	1,686 円	2,529 円

## 2、加算料金等

(加算は利用者毎に提供するサービス内容や職員配置等により異なります。  
どの加算を適用するかについては個別に説明させていただきます。

加算項目	介護 予防	単位数	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
中山間地域等における小規模事業所加算					
小規模多機能居宅介護費(1月につき)					
◎ 要支援 1	○	345 単位	345 円	690 円	1,035 円
◎ 要支援 2	○	697 単位	697 円	1,394 円	2,091 円
◎ 要介護 1	○	1,046 単位	1,046 円	2,092 円	3,138 円
◎ 要介護 2	○	1,537 単位	1,537 円	3,074 円	4,611 円
◎ 要介護 3	○	2,236 単位	2,236 円	4,472 円	6,708 円
◎ 要介護 4	○	2,468 単位	2,468 円	4,936 円	7,404 円
◎ 要介護 5	○	2,721 単位	2,721 円	5,442 円	8,163 円
小規模多機能居宅介護費(1日につき)					
◎ 要支援 1	○	42 単位	42 円	84 円	126 円
◎ 要支援 2	○	53 単位	53 円	106 円	159 円
◎ 要介護 1	○	57 単位	57 円	114 円	171 円
◎ 要介護 2	○	64 単位	64 円	128 円	192 円
◎ 要介護 3	○	71 単位	71 円	142 円	213 円
◎ 要介護 4	○	78 単位	78 円	156 円	234 円
◎ 要介護 5	○	84 単位	84 円	168 円	252 円

加算項目	介護 予防	単位数	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
○ 初期加算 (登録日から30日以内) (日)	○ ○	30 単位	30 円	60 円	90 円
○ 認知症加算 (Ⅲ) (月)	○	760 単位	760 円	1520 円	2280 円
○ 認知症加算 (Ⅳ) (月)	○	460 単位	460 円	920 円	1380 円
○ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (7日間) (日)	○ ○	200 単位	200 円	400 円	600 円
◎ 看護職員配置加算 (Ⅱ) (月)	○	700 単位	700 円	1400 円	2100 円
◎ 総合マネジメント体制強化加算 (Ⅰ) (月)	○ ○	1200 単位	1200 円	2400 円	3600 円
◎ 科学的介護推進体制加算 (月)	○ ○	40 単位	40 円	80 円	120 円
◎ 生産性向上連携体制加算 (Ⅱ) (月)	○ ○	10 単位	10 円	20 円	30 円
◎ サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) (月)	○ ○	350 単位	350 円	700 円	1050 円
◎ サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) (日)	○ ○	12 単位	12 円	24 円	36 円
◎ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) (月)	○ ○	146/1000 単位	146/1000 円	292/1000 円	438/1000 円

※ ◎ 原則として利用者全員に加算 ○ 対象者のみ加算

※ 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算は、1ヶ月間利用した基本サービスと加算サービスの単位数の合計に乗じた額が加算されます。

### 【介護保険から給付されない 食費・宿泊費・日常生活用品費等】

食事の提供に要する費用	朝食	300 円	
	昼食	530 円	
	夕食	600 円	
宿泊に要する費用	一泊	2,500 円	
おむつ代		実費 円	
日常生活費		実費 円	
洗濯代 (1回)		300 円	
通常の実施地域外への送迎		200 円	送迎距離片道 5 km以上10km未満
		200 円	以降 5 km毎
			(通常の実施地域を越える地点との距離)

	加算項目	備 考（主な要件等）
◎	中山間地域等における小規模事業所加算	厚生労働大臣が定める地域（過疎地域等）に所在する事業所が、サービスを行った場合。
○	初期加算（登録日から30日以内）	小規模多機能型居宅介護事業所に初めて登録した場合、又は30日を越える入院後に利用を再開した場合。
○	認知症加算（Ⅲ）	認知症日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMの利用者の方
○	認知症加算（Ⅳ）	要介護2であって、認知症日常生活自立度Ⅱの利用者の方
◎	看護職員配置加算（Ⅱ）	常勤の准看護師を1名以上配置しています。
○	認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日間）	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、緊急に指定小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断した場合。
◎	総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個別サービス計画の多職種協同による随時適切な見直しや地域における活動への参加機会の確保等行う等の体制が整備されている場合。</li> <li>・ 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行います。</li> <li>・ 地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施します。</li> </ul>
◎	科学的介護推進体制加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ご利用者様に提供するサービスの質を常に向上させていくためご利用者毎のADL値、栄養状態等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、提出した全国の情報を活用し計画の見直し等を行います。</li> </ul>
◎	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じ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を行います。</li> <li>・ 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入。</li> <li>・ 1年以内ごとに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います。</li> </ul>
◎	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護福祉士の占める割合が100分の40以上</li> <li>・ 従業者の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の60以上</li> <li>・ 従業者ごとに研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定。</li> <li>・ 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は従業者の技術指導を目的とした会議を定期的で開催します。</li> </ul>
◎	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のために介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算が一本化されました。</li> <li>・ 基本報酬からサービス提供体制強化加算までに算定した単位数の146/1000に相当する単位数を加算。</li> </ul>