

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護 重要事項説明書

宇垣荘小規模多機能型居宅介護事業所

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(指定番号 3390101164)

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及び指定介護予防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、利用上ご注意くださいことを次のとおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援・要介護」と認定された方が対象となります。

◇ ◆ 目次 ◆ ◇

1. 事業所経営法人	-----	1
2. ご利用事業所	-----	2
3. 事業所の概要・事業実施地域及び営業時間	-----	2
4. 職員の配置状況	-----	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	-----	3
6. 苦情の受付について	-----	7
7. 緊急時の対応	-----	7
8. 協力医療機関、協力施設	-----	8
9. 事故発生時の対応	-----	8
10. 非常火災時の対応	-----	8
11. ご利用者の個人情報管理について	-----	8

1. 事業所経営法人

- | | |
|-----------|--------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 恩賜財団 済生会 支部岡山県済生会 |
| (2) 法人所在地 | 岡山市北区国体町2番25号 |
| (3) 電話番号 | (086)252-2211 |
| (4) 代表者氏名 | 支部長 山本 和秀 |
| (5) 設立年月 | 昭和27年5月22日 |

2. ご利用事業所

- (1) 事業所の種類 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
指定日：平成24年7月1日
指定番号：3390101164
- (2) 事業所の目的 住み慣れた地域で生活するために、介護保険法に従い
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、宿泊サービスを
柔軟に組み合わせてサービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 宇垣荘 小規模多機能型居宅介護事業所
- (4) 事業所の所在地 岡山市北区御津宇垣2069-10
- (5) 電話番号 (086) 724-0707
- (6) 代表者氏名 秋山敏夫
- (7) 管理者氏名 西井 陽子
- (8) 当事業所の運営方針 利用者1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、
訪問、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。
- (9) 開設年月 平成24年7月1日
- (10) 登録定員 24名（通いサービス定員15名・宿泊サービス8名）

3. 事業所の概要・事業実施地域及び営業時間

(1) 事業所の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しております。

宿泊室	個室（電動ベット、手洗い）6室	9.6～9.8 m ²
宿泊室	二人部屋（電動ベット、手洗い）2室	17.6（8.8） m ²
共同生活室	食堂・機能訓練室	71.3 m ²
浴室	一般浴室、機械浴室（併用）	
消防整備	自動火災報知器、非常通報設備、非常用照明、スプリンクラー、消火器、誘導灯	

- (2) 通常の事業の実施区域 岡山市北区御津中学校区域内

(3) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	基本時間 9時～16時
訪問サービス	基本時間 24時間対応
宿泊サービス	基本時間 16時～9時

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定（介護予防）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。

職 種	職員配置	職 務 内 容
1：管理者	1	事業内容調整
2：介護支援専門員	(1)	サービス調整
3：看護職員	1	健康チェック
4：介護職員	8	日常生活の援助

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制
1：管理者	勤務時間：8：30～17：30
2：介護支援専門員	勤務時間：8：30～17：30
3：看護職員	勤務時間：8：30～17：30
4：介護職員	日勤： 8：30～17：30 夜勤：17：00～09：00（翌） ※その他利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(利用料については「利用料一覧表（小規模多機能型居宅介護事業所）」を参照ください。)

(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、利用料金の介護保険給付金負担額が給付されます。

<サービスの概要>

1) 通いサービス

事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排泄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。
- ・ 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。
- ・ 衣類の着脱、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 排泄

- ・ 利用者の状況に応じて適切な介護を行い、排泄の自立についても適切な援助を行います。

④ 機能訓練

- ・ 利用者の状況に応じた機能訓練を行い、身体機能低下を防止するよう努めます。

⑤ 健康チェック

- ・ 血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

⑥ 送迎サービス

- ・ 希望者には、当施設の車で送迎いたします。

2) 訪問サービス

- ・ 利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄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）は無償で使わせていただきます。
- ・ 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 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 利用者もしくはその家族等に対して行なう迷惑行為

3) 泊りサービス

- ・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や機能訓練を提供します。

＜サービス利用料金＞

- ☆ 利用料金は1ヶ月ごとの包括費用（定額）です。別紙の料金表によって、利用者のサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額をお支払下さい。
（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）
- ☆ 月の途中から登録した場合及び月の途中で登録を終了した場合には、その期間に応じて日割りした利用料金をお支払いいただきます。
- ☆ 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金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。
- ☆ ご利用者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。
- ☆ 介護保険から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。

（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、利用料金の金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＞

① 食事

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用を、実費相当額の範囲にて負担していただきます。

料金：・朝食 300 円 ・昼食 600 円 ・夕食 600 円

② 宿泊に要する費用

- ・利用者に提供する宿泊に要する費用

料金： 2,000 円／1 泊（個室）・1,500 円／1 泊（2 人室）

③ 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。屋外レクリエーション（ハイキング、遠足、散歩等）も行います。

利用料金：教養娯楽費及びレクリエーション費として **実 費 負 担**

④ 日常生活上必要となる諸費用の実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

・利用料金：おむつ代	紙おむつ（Mサイズ）	60円
	紙おむつ（Lサイズ）	70円
	尿とりパット	30円
	リハビリパンツ（Mサイズ）	150円
	リハビリパンツ（Lサイズ）	160円
・電気器具使用の電気代	1点／1日	30円
・テレビ使用料	1日	50円
・洗濯代	1回	500円

⑤ 通常の実施地域以外の利用者に対する送迎費

料金：50円／1km

☆ 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の事由について、変更を行う2ヶ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ヶ月ごとに計算し、毎月10日までに請求書を発行しますのでその月の20日までに次のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア、金融機関からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：中国銀行

イ、窓口での現金払い

ウ、指定口座への振込

中国銀行 金川支店 普通預金口座 No. 1246877

宇垣荘 小規模多機能型居宅介護事業所

岡山県済生会常務理事 森本 尚俊

(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、小規模多機能型サービスの利用を変更、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中止又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、下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、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。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の（未定）％ （自己負担相当額）

○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期間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. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情の受付やご相談は以下の窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

管理者：西井 陽子

○受付時間

毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00（祝日の場合は除く）

(2) 苦情受付ボックス（みなさまの声）を1階に設置しています。

(3) 第三者委員を委属しています。 佐々木 基彰（弁護士）
草野 候一（前町内会副会長）

(4) 行政機関・その他苦情受付機関

○岡山市高齢福祉部事業者指導課

TEL 086-212-1013

○岡山県国民健康保険団体連合会

TEL 086-223-8811

○岡山市高齢福祉部介護保険課

TEL 086-803-1240

7. 緊急時の対応

利用者の主治医又は医療機関への連絡を行い、医師の指示にしたがいます。

また、緊急連絡先に連絡致します。

下記について、ご指定がありましたらご記入ください。ご指定がない場合は、当方にて対応させていただきます。

利用者の主治医	医療機関の名称	
	氏 名	
	所 在 地	
	電 話 番 号	— —
緊急時の搬送先	医療機関の名称	
	氏 名	
	所 在 地	
	電 話 番 号	— —

※ご家族の連絡先をご記入ください。

緊急連絡先	氏 名	
	住 所	
	電 話 番 号	

8. 協力医療機関、協力施設

当事業所では、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と連携体制を整備しています。

岡山県済生会総合病院	岡山市北区国体町 2 番 25 号
本郷歯科医院	岡山市北区御津金川 762

9. 事故発生時の対応

- ・事業所は、利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した旨を職員より連絡があり次第、速やかに利用者の家族、市町村等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- ・事業所は、サービスの提供にともなって事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。
- ・事故再発防止のために職員会議などで徹底します。
- ・事故の状況及び事故に際して行った処置について記録します。

10. 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そって対応します。

防火管理者	秋山 敏夫
消防用設備	自動火災報知機・非常通報装置・スプリンクラー設備等

11. ご利用者の個人情報管理について

- 事業者・サービス従事者は、サービス担当者会議等でご利用者へのサービス向上のために個人情報を用いることがあります。ただし、業務上知り得た情報を正当な理由なく第三者に漏洩いたしません。
- 事業者は、ご利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- 事業者は、ご利用者の円滑な契約解除のための援助を行う場合に、ご利用者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書にて契約者の同意を得るものとします。

指定小規模多機能型居宅介護サービス及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービス提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

宇垣荘 小規模多機能型居宅介護事業所

令和 年 月 日

説明者職名 管理者 氏名 _____

私は、本書面に基づいて事業所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及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの提供に同意しました。

並びに個人情報の取扱いについても同意しました。

利用者住所

_____ 氏名

代理人住所 続柄

_____ 氏名

家族住所 続柄

_____ 氏名

※この重要事項説明は、厚生労働省令第34号（平成18年3月13日）第88条（第9条準用）の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

(参考様式 7)

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	宇垣荘 小規模多機能型居宅介護事業所
申請するサービス種類	(介護予防) 小規模多機能型居宅介護

措 置 の 概 要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

常設窓口 岡山市北区御津宇垣 2069-10
電 話 086-724-0707 FAX 086-724-0077
担当者 管理者 西井 陽子
責任者 施設長 秋山 敏夫
受付時間 月曜日～金曜日 9時～17時（祝日を除く）
苦情受付ボックス（みなさまの声）を玄関に設置。
第三者委員 佐々木 基彰（弁護士） 草野 候一（第三者委員経験者）

重要事項説明書で説明するとともに苦情解決体制について施設内に掲示
行政機関・その他苦情受付機関についても連絡先等掲示
公的機関情報窓口

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1. 岡山県運営適正化委員会 | 電話 086-226-9400 |
| 2. 岡山県国民健康保険団体連合会 | 電話 086-223-8811 |
| 3. 岡山市事業者指導課 | 電話 086-212-1014 |
| 4. 岡山市介護保険課 | 電話 086-803-1240 |

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

苦情解決マニュアルに沿って、施設内に苦情解決委員会を設置するとともに第三者委員を委嘱して円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順を職員に徹底

3 その他参考事項

利用料一覧表

宇垣荘小規模多機能型居宅介護事業所（令和6年11月）

介護サービスの内容				
介護保険給付・小規模多機能型居宅介護費(単位)				
自己負担額	介護区分		(1月につき)	
	要介護 1		10,458	単位
	要介護 2		15,370	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
	初期加算		(1日につき)	30 単位
	認知症加算(Ⅰ)		(1月につき)	920 単位
	認知症加算(Ⅱ)		(1月につき)	890 単位
	認知症加算(Ⅲ)		(1月につき)	760 単位
	認知症加算(Ⅳ)		(1月につき)	460 単位
	看護職員配置加算(Ⅰ)		(1月につき)	900 単位
	看護職員配置加算(Ⅱ)		(1月につき)	700 単位
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		(1月につき)	750 単位
	総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)		(1月につき)	1,200 単位
	総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)		(1月につき)	800 単位
	科学的介護推進体制加算		(1月につき)	40 単位
	若年性認知症利用者受入加算		(1月につき)	800 単位
	口腔・栄養スクリーニング加算		(1回につき)	20 単位
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		1月につき＋所定単位×149/1,000		
介護保険給付外・小規模多機能型居宅介護費				
日常生活に要する費用で本人の選択において負担していただくことが適当な費用	項 目	料 金		内 訳
	食費	1日	1,500円	朝300円、昼600円、夕600円
	宿泊費	1日	2,000円	個室
		1日	1,500円	二人部屋
	日用品費	1日	実費	石鹸・タオル・おしぼり等
	教養娯楽費	1日	実費	クラブ活動等の材料費等(手芸・工作・絵画・折り紙等)
全額自己負担		紙おむつ	(M) 60円 (L) 70円	尿とりパット 30円
		リハビリパンツ	(M) 150円 (L) 160円	洗濯代(1回) 500円
	電気器具使用料	器具1点	30円	テレビ使用料 1日50円
利用料のお支払い方法	・毎月10日までに前月分の請求書を発行いたしますので、その月の20日までにお支払い下さい。			
	・お支払い方法は、現金、銀行振込にてお願いします。			
	・現金払い : 1階事務所窓口			
	・振込銀行名 : 中国銀行 金川支店 普通		・口座番号 : 1246877	
	・口座名義 : 宇垣荘小規模多機能型居宅介護事業所		岡山済生会常務理事 森本 尚俊	

上記金額の説明を受け了解しました。

令和 年 月 日

説明担当者

利用者

扶養者又は身元引受人

続柄

利用料一覧表(短期利用)

宇垣荘小規模多機能型居宅介護事業所（令和6年11月）

介護サービスの内容				
介護保険給付・短期利用介護(予防)居宅介護費(単位)				
自己負担額 介護報酬の告示額に 地域単価(7級地)10.17円 を乗じた額の利用者負担 割合に応じた金額	介護区分	(1日につき)		
	要支援 1	424	単位	
	要支援 2	531	単位	
	要介護 1	572	単位	
	要介護 2	640	単位	
	要介護 3	709	単位	
	要介護 4	777	単位	
	要介護 5	843	単位	
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	25	単位	
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	単位	
	科学的介護推進体制加算	40	単位	
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1月につき+所定単位×149/1,000		
介護保険給付外・短期利用介護(予防)居宅介護費				
日常生活に要する費用で 本人の選択において負担 していただくことが適当な 費用	項目	料 金	内 訳	
	食費	1日 1,500円	朝300円、昼600円、夕600円	
	宿泊費	1日 2,000円	個室	
		1日 1,500円	二人部屋	
	日用品費	1日 実費	石鹸・タオル・おしぼり等	
	教養娯楽費	1日 実費	クラブ活動等の材料費等(手芸・工作・絵画・折り紙等)	
全額自己負担		紙おむつ	(M) 60円 (L) 70円	
		リハビリパンツ	(M) 150円 (L) 160円	
		尿とりパット	30円	洗濯代(1回) 500円
	電気器具使用料	器具1点	30円	テレビ使用料 1日50円
利用料の お支払い方法	・毎月10日までに前月分の請求書を発行いたしますので、その月の20日までにお支払い下さい。			
	・お支払い方法は、現金、銀行振込にてお願いします。			
	・現金払い : 1階事務所窓口			
	・振込銀行名 : 中国銀行 金川支店 普通・口座番号 : 1246877			
	・口座名義 : 宇垣荘小規模多機能型居宅介護事業所 岡山済生会常務理事 森本 尚俊			

上記金額の説明を受け了解しました。

令和 年 月 日

説明担当者

利用者

扶養者又は身元引受人

続柄

利用料一覧表（介護予防）

宇垣荘小規模多機能型居宅介護事業所（令和6年11月）

介護サービスの内容				
介護保険給付・介護予防小規模多機能型居宅介護費（単位）				
自己負担額	介護区分	（1月につき）		
	要支援 1	3,450	単位	
	要支援 2	6,972	単位	
介護報酬の告示額に地域単価（7級地）10.17円を乗じた額の利用者負担割合に応じた金額	初期加算	（1日につき）	30 単位	
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	（1月につき）	750 単位	
	総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	（1月につき）	1,200 単位	
	総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）	（1月につき）	800 単位	
	科学的介護推進体制加算	（1月につき）	40 単位	
	若年性認知症利用者受入加算	（1月につき）	450 単位	
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	（6月に一回）	20 単位	
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	（6月に一回）	5 単位	
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月につき＋所定単位×149/1,000		
介護保険給付外・介護予防小規模多機能型居宅介護費				
日常生活に要する費用で本人の選択において負担していただくことが適当な費用	項目	料 金	内 訳	
	食費	1日 1,500円	朝300円、昼600円、夕600円	
	宿泊費	1日 2,000円	個室	
		1日 1,500円	二人部屋	
	日用品費	1日 実費	石鹸・タオル・おしぼり等	
	教養娯楽費	1日 実費	クラブ活動等の材料費等（手芸・工作・絵画・折り紙等）	
	全額自己負担	紙おむつ	（M） 60円 （L）70円	
		リハビリパンツ	（M） 150円 （L）160円	
		尿とりパット	30円	洗濯代（1回） 500円
		電気器具使用料 器具1点	30円	テレビ使用料 1日50円
利用料のお支払い方法	・毎月10日までに前月分の請求書を発行いたしますので、その月の20日までにお支払い下さい。 ・お支払い方法は、現金、銀行振込にてお願いします。 ・現金払い : 1階事務所窓口 ・振込銀行名 : 中国銀行 金川支店 普通 ・口座番号 : 1246877 ・口座名義 : 宇垣荘 小規模多機能型居宅介護事業所 岡山済生会常務理事 森本 尚俊			

上記金額の説明を受け了解しました。

令和 年 月 日 説明担当者

利用者 扶養者又は身元引受人 続柄