

「指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護」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。
(姫路市指定 2894000138号)

当事業所はご契約者に対して指定（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、契約上ご注意くださいことを次のとおり説明します。

1. 事業者

- | | |
|-----------|--------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 本覚寺苑 |
| (2) 法人所在地 | 兵庫県姫路市花田町加納原田155番地 |
| (3) 電話番号 | 079-253-8168 |
| (4) FAX | 079-251-2388 |
| (5) 代表者氏名 | 三木 啓康 |
| (6) 設立年月日 | 昭和49年5月31日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|-----------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所
平成20年3月31日指定 姫路市2894000138号 |
| (2) 事業所の目的 | 住み慣れた地域で生活するために、介護保険法令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、通いサービス、訪問サービス、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 | 小規模多機能ホーム 「花田」 |
| (4) 事業所の所在地 | 姫路市花田町一本松373番11、12 |
| (5) 電話番号 | 079-253-1346 |
| FAX番号 | 079-253-1347 |
| (6) 事業所長（管理者）氏名 | 奥田 和真 |
| (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20年 3月31日 |
| (9) 登録定員 | 25人
(通いサービス定員15人、宿泊サービス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が、2人部屋など他の種類の利用をご希望される場合は、その旨お申し出ください（ただし、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もあります）。

居室・設備の種類		室数	備考
宿 泊 室	個 室	9 室	和室 2 室、洋室 7 室
	2 人部屋	室	
	合 計	9 室	
居間		1 室	
食堂			
台所		1 室	
浴室		1 室	一般浴槽、介護浴槽あり。
消防設備		簡易スプリンクラー、自動火災報知機、消火器、誘導灯	
その他		脱衣室、2 階談話室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定小規模多機能型居宅介護事業所に必置が義務付けられている施設・設備です。

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域

姫路市全域（送迎の可能な範囲）

※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	月～日
訪問サービス	24時間
宿泊サービス	月～日 16時～ 9時

※受付・相談については、通いサービスの営業時間と同様です。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定（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。

従業者の職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 事業所長（管理者）	1人	人		1人	事業内容調整
2. 介護支援専門員	1人	人	人	1人	サービスの調整・相談業務
3. 介護職員	5人	5人	10人	人	日常生活の介護・相談業務
4. 看護職員	人	1人	人	1人	健康チェック等の医務業務

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、
1人（8時間×5人÷40時間＝1人）となります。

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 管理者	勤務時間： 9:00～18:00
2. 介護支援専門員	勤務時間： 9:00～18:00
3. 介護職員	主な勤務時間： 8:30～17:30 夜間の勤務時間：17:00～10:00 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	勤務時間： 9:00～13:00

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の2つの場合があります。

<p>(1) 利用料金が介護保険から給付される場合 （介護保険の給付の対象となるサービス）</p> <p>(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 （介護保険の給付対象とならないサービス）</p>

(1)介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の9割（但し、負担割合に応じて8割もしくは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（但し、負担割合に応じて2割もしくは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、ご契約者と協議の上、（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画に定めます（（5）参照）

<サービスの概要>

ア 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

- ・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。

④機能訓練

- ・ご契約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。

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

- ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

イ 訪問サービス

- ・ご契約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は、次に該当する行為はいたしません。
 - ①医療行為
 - ②ご契約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飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
 - ④ご契約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その他ご契約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。

<サービスの概要>（契約書第5条参照）

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ヶ月ごとの包括費用（定額）です。

下記の料金表によって、ご契約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）をお支払いください（サービスの利用料金は、ご契約者の要支援・介護度に応じて異なります）。

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 35,087円 (2割負担) (3割負担)	要支援2 70,905円 (2割負担) (3割負担)	要介護1 106,357円 (2割負担) (3割負担)	要介護2 156,312円 (2割負担) (3割負担)	要介護3 227,391円 (2割負担) (3割負担)	要介護4 250,965円 (2割負担) (3割負担)	要介護5 276,715円 (2割負担) (3割負担)
2. うち、介護保険から給付される金額	31,578円 (28,070円) (24561円)	63,814円 (56,724円) (49,633円)	95,721円 (85,086円) (74,450円)	14,0681円 (12,5050円) (10,9418円)	204,652円 (181,913円) (159,174円)	225,868円 (200,772円) (175,675円)	249,043円 (221,372円) (193700円)
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	3,509円 (70,17円) (10,526円)	7,091円 (14,181円) (21,272円)	10,636円 (21,271円) (31,907円)	15,631円 (31,262円) (46,894円)	22,739円 (45,478円) (68,217円)	25,097円 (50,193円) (75,290円)	27,672円 (55,343円) (83,015円)

☆ 月ごとの包括料金ですので、ご契約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・・・ご契約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

☆ ご契約者に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、ご契約者の負担額を変更します。

イ 加算(1日につき)

（介護予防）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。

1. 加算対象サービスとサービス料金	初期加算（30日まで） 305円（1日あたり）
2. うち介護保険から給付される金額	274円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	31円

ウ 加算(1ヶ月につき)

認知症加算Ⅰ（認知症自立度条件・研修終了者配置を満たす場合）	936円
認知症加算Ⅱ（認知症自立度条件・研修終了者配置を満たす場合）	905円
認知症加算Ⅲ（認知症自立度条件を満たす場合）	773円
認知症加算Ⅳ（認知症自立度条件を満たす場合）	468円
科学的介護推進体制加算（利用に係るデータ提出等）	41円
訪問体制強化加算（訪問担当者の配置等体制強化により）	1,017円
☆職員の体制や必要な研修等を含む有資格職員の割合・職員の経験年数等の割合が一定の条件を満たすことで以下のいずれかの加算が必要になる場合があります。	
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	1,220円
総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）	814円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	763円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	651円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	356円
～R6/5月までの期間算定	
☆職員の体制等を含んだ一定の要件を満たした場合算定	
介護職員処遇改善加算Ⅰ	全利用料の 10.2%
特定処遇改善加算Ⅰ	全利用料の 1.5%
特定処遇改善加算Ⅱ	全利用料の 1.2%

介護職員ベースアップ等支援加算	全利用料の 1.7%
R6/6月より算定	
☆職員の体制等を含んだ一定の要件を満たした場合算定	
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	全料金に 対し 14.9%
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	全料金に 対し 14.6%
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	全料金に 対し 13.4%
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	全料金に 対し 10.6%

(2)介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

ア 食事の提供(食事代)

ご契約者に提供する食事に要する費用です。

料金： 朝食：280円 昼食：620円 夕食：500円

イ 宿泊に要する費用

ご契約者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

料金： 1泊：1,300円

ウ 通常の事業の実施地域以外のご契約者に対する送迎費及び交通費

通常の事業の実施地域以外のご契約者に対する送迎費及び交通費です。

実費相当分

エ おむつ代

実費相当分

オ レクリエーション、クラブ活動

ご契約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。

カ 複写物の交付

ご契約者は、サービス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。

1枚につき 20円

キ 日常生活

日常生活用品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約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。

衣服、靴、スリッパ、歯ブラシ等、日常生活用品の購入を代行いたします。費用としては、代金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ヶ月前までにご説明します。

(3)利用料金のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し次のいずれかの方法により翌月20日までにお支払ください。

- ①事業所での現金支払
- ②銀行振込み

【銀行振込の場合】

但陽信用金庫	姫路東支店
普通預金	口座番号 0129454
名義	<small>しゃかいふくしほうじん</small> 社会福祉法人 <small>ほんかくじえん</small> 本覚寺苑
	<small>りじちよう</small> 理事長 <small>みき</small> 三木 <small>ひろやす</small> 啓康

J A兵庫西	花田支店
普通預金	口座番号 0043660
名義	<small>しゃかいふくしほうじん</small> 社会福祉法人 <small>ほんかくじえん</small> 本覚寺苑
	<small>りじちよう</small> 理事長 <small>みき</small> 三木 <small>ひろやす</small> 啓康

ゆうちょ銀行	
記号14370	口座番号 69660631
	<small>とくべつようごろうじんほむ</small> 特別養護老人ホーム <small>やまびこほむ</small> 山彦ホーム
名義	<small>えんちよう</small> 園長 <small>みき</small> 三木 <small>ひろやす</small> 啓康

- ③口座引き落とし 但陽信用金庫 J A兵庫西 ゆうちょ銀行

(4)利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

- ☆ （介護予防）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、契約者の日々の様態、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て介護を提供するものです。
- ☆ 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、（介護予防）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申し出てください。
- ☆ 5.（1）の介護保険の対象となるサービスについては、利用料金は1ヶ月ごとの包括費用（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ヶ月の利用料は変更されません。ただし、5.(2)の介護保険の対象外のサービスについては、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。ただしご契約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 (自己負担相当額)の 50%

☆ 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契約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契約者に提示して協議します。

(5) (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、ご契約者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご契約者と協議の上で(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契約者に説明の上交付します。

6. 身元引受人 (契約書第19条参照)

- (1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。しかしながら、契約者において、社会通念上、身元引受人を立てることが出来ないと考えられる事情がある場合には、契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。
- (2) 身元引受人は、これまでに最も身近にいて、ご契約者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしもこれらの方に限る趣旨ではありません。
- (3) 身元引受人は、ご契約者の利用料等の経済的な債務については、契約者と連帯して、その債務の履行義務を負うこととなります。この場合の身元引受人の負担は、2,000,000円を極度額とします。
また、こればかりではなく、ご契約者が医療機関に入院する場合や本契約を終了する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には、当事業所と協力・連携して契約終了後のご契約者の受け入れ先を確保するなどの責任を負うこととなります。
- (4) ご契約者が利用中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置物の引き取

り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。
 また、ご契約者が死亡されていない場合でも、契約が終了した後、当事業所に残されたご契約者の残置品をご契約者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。

これらの引き取り等の処理にかかわる費用については、ご契約者または身元引受人にご負担いただくことになります。

- (5) 身元引受人が死亡されたり、破産宣告をうけた場合等には、事業者はあらたな身元引受人をたてて頂くために、ご契約者にご協力をお願いする場合があります。
- (6) 身元引受人が希望された場合には、利用料金の変更、居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の変更等についてご通知させていただきます。

7. 苦情の受付について（契約書第 19 条参照）

(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）

〔職名〕 介護主任 山本 敦子

○苦情解決責任者

〔職名〕 管理者 奥田 和真

○受付時間 毎週 月曜日～土曜日 9:00～18:00

○電話番号 079-253-1346

(2) 行政機関その他苦情受付機関

姫路市役所 健康福祉局 福祉部 長寿・介護保険課	所在地 姫路市安田4-1 電話番号 079(221)2923 FAX 079(221)2444 受付時間 8:35～17:20(月～金)
国民健康保険団体連合会	所在地 神戸市中央区三宮町1-9-1-1801号 電話 078(332)5617 受付時間 9:00～17:15(月～金)
兵庫県福祉サービス 運営適正化委員会 (兵庫県社会福祉協議会)	所在地 神戸市中央区坂口通2丁目1番18号 兵庫県福祉センター内 電話番号 078(242)6868 FAX 078(271)1709 受付時間 10:00～16:00

8. 運営推進会議の設置

当事業所では、(介護予防)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。

9. 身体拘束その他の行動制限

(介護予防) 小規模多機能型介護サービスの提供にあたり、ご契約者様、又は他のご契約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、隔離、身体拘束、薬剤投与その他の方法によりご契約者の行動を制限しないものとします。

ご契約者に対し、隔離、身体拘束、薬剤投与その他の方法により行動を制限する場合は、ご契約者に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明を行うものとします。

又この場合は、事前、又は事後速やかに、ご契約者の家族に対し、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明するものとします。

隔離、身体拘束、薬剤投与その他の方法により行動を制限した場合には、記録に次の事項を記載するものとします。

ア 行動制限を決定した者の氏名、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間及び実施された期間

イ 前項に基づくご契約者に対する説明の時期及び内容、その際のやりとりの概要

ウ 前項に基づくご契約者の家族に対する説明の時期及び内容、その際のやりとりの概要

10. 協力医療機関、バックアップ施設

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>

本覚寺診療所 所在地：姫路市花田町加納原田948番地1

TEL : 079 (253) 2978

石川病院 所在地：姫路市別所町別所784番地

TEL : 079 (252) 5235

姫路第一病院 所在地：姫路市御国野町国分寺143番地

TEL : 079 (252) 0581

共立病院 所在地：姫路市市川台3丁目12

TEL : 079 (285) 3377

<協力施設>

山彦ホーム 所在地：姫路市花田町加納原田155番地

TEL : 079 (253) 8168

＜協力歯科＞	
備谷歯科	所在地：姫路市安田 4-31-9 ヘッドオフィス 2階 TEL : 079 (281) 1343
有方歯科医院	所在地：姫路市花田町一本松宮ノ前 438-1 TEL : 079 (253) 4403

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、ご契約者にも参加していただき行います。

＜消防用設備＞ ＊建物の状況に合わせて、必要な消防用設備が整備されていることを記載してください。

自動火災報知機、消火器、スプリンクラー等消防法に基づいた設備を設置しています。

＜地震、大水等災害発生時の対応＞

災害マニュアルに基づき、緊急体制の確保及び対応を行います。

12. サービス利用にあつたての留意事項

- 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。

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。

小規模多機能ホーム「花田」

説明者職名

氏名

印

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（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。

契約者兼利用者

住所

氏名

印

身元引受人

住所

氏名

印

（契約者との続柄

）

※ この重要事項説明書は、厚生労働省令第34号（平成18年3月14日）第88条に
より準用する第9条の規定に基づき、利用申込者また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。

私は、契約者が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たことを確認しましたので、私が、ご契約者に代
わっ
て署名を代行いたします。

署名代行者

住所

氏名

印

（契約者との関係

）