

『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。（高山市指定 第2192700165号）

当事業所はご契約者様に対して指定小規模多機能型居宅介護サービスまたは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、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明いたします。

※ 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。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

- | | |
|----|--------------------|
| 1. | 事業者 |
| 2. | 事業所の概要 |
| 3. | 事業実施地域及び営業時間 |
| 4. | 職員の配置状況 |
| 5. | 当事業所が提供するサービスと利用料金 |
| 6. | 苦情の受付について |
| 7. | 運営推進会議の設置 |
| 8. | 協力医療機関、バックアップ施設 |
| 9. | 非常火災時の対応 |
| 10 | サービス利用にあたっての留意事項 |

1. 事業者

- | | |
|-----------|-----------------|
| (1) 法人名 | 医療法人 万裕会 |
| (2) 法人所在地 | 岐阜県高山市新宮町683番地1 |
| (3) 電話番号 | 0577-36-6711 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 佐守 友実 |
| (5) 設立年月日 | 平成22年11月19日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|-------------|---|
| (1) 事業所の種類 | 指定小規模多機能型居宅介護
平成29年 3月 21日指定 高山市 第2192700165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 | 小規模多機能型居宅介護 けあらいふラルゴきよみ |
| (4) 事業所の所在地 | 岐阜県高山市清見町牧ヶ洞 3942-1 |

- (5) 電話番号 0577-68-0220
- (6) 管理者氏名 廣田 裕子
- (7) 運営方法 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、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) 開設年月日 平成29年 3月 21日
- (9) 登録定員 29名（通いサービス定員15名、宿泊サービス定員9名）
- (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。宿泊サービスに利用される居室は個室です。

居室・設備の種類	備 考
宿 泊 室	個室(電動ベット) 9室
居間・食堂	68.94 m ²
台 所	12.42 m ²
浴 室	一般浴室、機械浴室
消 防 設 備	自動火災報知機、非常通報装置、ガス漏れ探知機、非常用照明、誘導灯、消火器

* 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. 事業所実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 岐阜県高山市、新宮小学校区、清見町の三日町・牧ヶ洞・藤瀬地区
 (※ 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

営業時間	年中無休
通いサービス	月曜日から日曜日（基本時間） 9時から17時
訪問サービス	随 時
宿泊サービス	月曜日から日曜日（基本時間） 17時から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、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する職員として、以下の職種の職員を配置（指定基準遵守）しています。

職員の職種	常 勤	指定基準	職務内容
管 理 者	1名	1名	事業内容の調整
介護支援専門員	1名	1名	サービスの調整・相談業務
看 護 職 員	2名	1名	健康チェック等の医療業務
介 護 職 員	10名以上	5名	日常生活の介護・相談業務

<主な職種の勤務体制>

職員の職種	勤務体制
管理者	8:30～17:30
介護支援専門員	8:30～17:30
看護職員	8:30～17:30
介護職員	日勤A 7:00～16:00 日勤B 8:30～17:30 日勤C 9:00～18:00 日勤D 10:00～19:00 夜勤 17:00～9:00 その他 利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。

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、利用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は、以下の2つの場合があります。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(介護保険の給付対象となるサービス)
- (2) 利用料金の全額を利用者にご負担いただく場合
(介護保険の給付対象とならないサービス)

(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割が介護保険から給付され、利用者の自己負担は所得により費用全体の1割あるいは2割、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、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

- ・ 利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能低下を防止するように努めます。

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

- ・ 利用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 ご契約者もしくはその家族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、政治活動及び営利活動
 - 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。

<サービス利用料金>

ア 通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ1ヶ月分の包括費用の額

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、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

要介護度別	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用料金	34,500円	69,720円	104,580円	153,700円	223,590円	246,770円	272,090円
介護保険 給付金額	31,050円	62,748円	94,122円	138,330円	201,231円	222,093円	244,881円
サービス料 自己負担	3,450円	6,972円	10,458円	15,370円	22,359円	24,677円	27,209円

☆ 月毎の包括料金ですので、契約者の体調不良や身体状況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も利用が少なかった場合、または小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日よりも多かった場合であっても日割りでの割引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で登録を終了した場合には、登録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。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 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

☆ ご契約者が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全額をいったんお支払いいただきます。要介護認定を受けた後、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、ご契約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、ご契約者の負担額を変更します。

☆ 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)

イ 加算

【初期加算】

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通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) 300円 (1日あたり)
2. うち、介護保険から給付される金額	270円 (1日あたり)
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	30円 (1日あたり)

【認知症加算について】

*認知症加算Ⅲ

⇒ 日常生活に支障をきたす恐れのある症状または行動が認められることから介護を必要とする利用者(日常生活自立度Ⅲ・Ⅳ・M)の場合に加算されます。

1. 加算対象サービスとサービス料金	認知症加算Ⅲ 7,600円 (1ヶ月あたり)
2. うち、介護保険から給付される金額	6,840円 (1ヶ月あたり)
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	760円 (1ヶ月あたり)

*認知症加算Ⅳ

⇒ 要介護2であって、周囲のものによる日常生活に対する注意を必要とする利用者(日常生活自立度Ⅱ)の場合に加算されます。

1. 加算対象サービスとサービス料金	認知症加算Ⅳ 4,600円 (1ヶ月あたり)
2. うち、介護保険から給付される金額	4,140円 (1ヶ月あたり)
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	460円 (1ヶ月あたり)

【その他の加算について】

*看護職員配置加算（1）

⇒ 専従の正看護師を1名以上位置している場合に加算されます。

1. 加算対象サービスとサービス料金	看護職員配置加算Ⅰ 9,000円（1ヶ月あたり）
2. うち、介護保険から給付される金額	8,100円（1ヶ月あたり）
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	900円（1ヶ月あたり）

*サービス提供体制加算（Ⅰ）

⇒ 介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が50/100以上である場合に加算されます。

1. 加算対象サービスとサービス料金	サービス提供体制強化加算Ⅰ 7,500円（1ヶ月あたり）
2. うち、介護保険から給付される金額	6,750円（1ヶ月あたり）
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	750円（1ヶ月あたり）

*サービス提供体制加算（Ⅱ）

⇒ 介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が40/100以上である場合に加算されます。

1. 加算対象サービスとサービス料金	サービス提供体制強化加算Ⅱ 6,400円（1ヶ月あたり）
2. うち、介護保険から給付される金額	5,760円（1ヶ月あたり）
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	640円（1ヶ月あたり）

*総合マネジメント体制強化加算

⇒ 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っている場合に加算されます。（この加算は区分支給限度額からは除外されます）

1. 加算対象サービスとサービス料金	総合マネジメント体制強化加算 12,000円（1ヶ月あたり）
2. うち、介護保険から給付される金額	10,800円（1ヶ月あたり）
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1,200円（1ヶ月あたり）

*訪問体制強化加算

⇒ 小規模多機能型居宅介護事業所が提供する訪問サービスの算定月における提供回数について、当該事業所における延べ訪問回数が1月あたり200回以上である場合に加算されます。（この加算は区分支給限度額からは除外されます）

1. 加算対象サービスとサービス料金	訪問体制強化加算 10,000円（1ヶ月あたり）
2. うち、介護保険から給付される金額	9,000円（1ヶ月あたり）
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1,000円（1ヶ月あたり）

＊生産性向上推進体制加算Ⅱ

⇒ 介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた取り組みを行っている場合に加算されます。

1. 加算対象サービスとサービス料金	生産性向上推進体制加算Ⅱ 100円 (1ヶ月あたり)
2. うち、介護保険から給付される金額	90円 (1ヶ月あたり)
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	10円 (1ヶ月あたり)

＊看取り連携体制加算

⇒ 看取り期における対応方針に基づき、登録者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等入所者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者である場合に加算されます。

1. 加算対象サービスとサービス料金	看取り連携体制加算(30日まで) 640円(1日あたり)
2. うち、介護保険から給付される金額	576円 (1日あたり)
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	64円 (1日あたり)

(2) 介護保険の給付対象とならない費用(契約書第5条参照)

以下のサービスについては、利用料金の全額が利用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)

利用者に提供する食事に要する費用。

料金 朝食400円 昼食600円 夕食600円 おやつ150円

イ 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：1泊につき2,500円

ウ 通いサービス送迎費

料金：1kmにつき30円

エ おむつ代

料金：おむつ代及びパット代は、実費を徴収する。

オ レクリエーション、教材費

レクリエーション、クラブ活動に参加していただけます。

料金：250円/日

カ 複写物の交付

利用者は、サービスの提供について記録を閲覧できますが、複写物を必要とする場合は実費をご負担いただきます。

料金：1枚につき10円

★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

前記(1)、(2)の利用料金は、1ヶ月ごとに計算し次のいずれかの方法で翌月末日までにお支払いください。

- ① 口座引落とし
- ② 銀行振込み

【銀行振込みの場合】

高山信用金庫	新宮支店	普通口座	口座番号	0083851
名義)	医療法人	万裕会	ラルゴ管理	理事長 佐守 友実

(4) 利用の中止、変更、追加(契約書第6条参照)

☆ 小規模多機能型居宅介護サービスは、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て、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、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実施日の前日までに申し出てください。

☆ 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 60 %

☆ サービス利用の追加、変更の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する日にサービスが提供できない場合、利用可能日を提示して協議します。

(5) 小規模多機能型居宅介護計画について

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、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. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情や相談の受け付けは、以下の専用窓口で受け付けます。

受付窓口 (担当者)	廣田 裕子
受付時間 電話番号	午前8時30分～午後5時30分 0577-68-0220

また、苦情受付ボックスを事務所玄関に設置してあります。

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

①	岐阜県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情処理専用電話 058-275-9826
②	高山市高年介護課 0577-35-3178
③	高山市地域包括支援センター 0577-35-2940

7. 運営推進会議の設置

当事業所では、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、その内容についての評価、要望、助言を受けるため次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、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、助言について記録を作成

8. 協力医療機関、バックアップ施設

当事業所では、利用者の主治医と連携を基本としつつ、病状の急変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、施設】

さもりファミリークリニック	高山市新宮町683番地1	0577-36-6711
高山赤十字病院	高山市天満町3丁目11番地	0577-32-1111
久美愛厚生病院	高山市中切町1番地1	0577-32-1115
いしうら歯科医院	高山市石浦町5番地1	0577-34-5648

9. 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避難訓練を年に2回、利用者も参加して行います。

防災管理者	駒屋 順子
消防設備	自動火災報知機、非常通報装置、ガス漏れ探知機、非常用照明、誘導灯、消火器

10. サービス利用にあたっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示して下さい。
- 事業所内の設備や器具は本来の用途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。
- 所持金は、自己の責任で管理してください。
- 事業所内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

令和 8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事業所 けあらいふラルゴきよみ

説 明 者 管理者 氏名 廣田 裕子 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。

利用者 住所 _____

氏名 _____ (印)

代理人 住所 _____

氏名 _____ (印)

(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