

様

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

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。
(鹿沼市指定 第 0990500316 号)

当事業所はご契約者に対して指定小規模多機能型居宅介護サービスおよび
指定小規模多機能型居宅介護予防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
次のとおり説明します。

陽だまり庵
有限会社ケアシステム

1. 事業者

- (1) 法人名 有限会社ケアシステム
(2) 法人所在地 栃木県鹿沼市西鹿沼町1018番地1
(3) 電話番号 0289-60-5707
(4) 代表者氏名 代表取締役 永盛弘巳

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
指定介護予防小規模多機能型居宅介護
令和元年12月1日 鹿沼市指定第 0990500316 号
- (2) 事業の基本方針 要介護または要支援の状態にある利用者が、可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、
通いサービスを中心として訪問サービスおよび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) 運営方針 ①利用者の要介護状態または要支援状態の軽減、もしくは悪化の防止に資するよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切にサービスを提供します。
②利用者がそれぞれの役割をもって家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮します。
③利用者または他の利用者等の生命・身体の保護のために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行いません。
④サービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。
- (4) 事業所の名称 陽だまり庵
- (5) 事業所の所在地 栃木県鹿沼市武子808番地1
- (6) 電話番号 0289-74-5591
- (7) 管理者の氏名 櫻井 まさ
- (8) 開設年月日 令和元年12月1日
- (9) 定員 登録定員 29人 / 通いの定員 18人 / 宿泊の定員 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。

室名	室数・面積	設備
居室・食堂	51.23㎡	キッチン設備、洗面台、テーブル、イス
厨房	11.17㎡	キッチン設備
宿泊室	9室、7.75㎡～	ベッド、ナースコール
静養室	7.92㎡	ベッド、ナースコール
脱衣室	12.29㎡	洗面台
浴室	12.00㎡	介助浴槽
便所	6か所	車イス対応

- * 上記は、厚生労働省が定める基準により設置が義務づけられている施設・設備のほか、日常生活の上で必要な施設・設備です。
- * ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により事業所でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

その際には、ご契約者やご家族と協議のうえ決定します。

3. 職員の配置状況

当事業所では、以下の職種の職員を配置しています。職員の配置については、介護保険の指定基準を遵守しています。

職種	人数
1. 管理者	1名
2. 支援専門員	1名
3. 看護職員	1名以上
4. 介護従事者	11名以上

<職員の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 管理者	午前 8時30分～午後 5時30分
2. 支援専門員	午前 8時30分～午後 5時30分
3. 介護職員	早出：午前 7時30分～午後 4時30分 通常：午前 8時30分～午後 5時30分 遅出：午前10時00分～午後 7時00分 夜勤：午後 4時00分～翌日 午前 9時00分

4. 事業の実施地域および営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 鹿沼全域
- (2) 営業日 年中無休
- (3) 営業時間

通いサービス (基本時間)	10時～16時
宿泊サービス (基本時間)	17時～9時
訪問サービス	24時間

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。

- | |
|----------------------------|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 |
| (2) 利用料金の金額をご契約者にご負担いただく場合 |

- (1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスは、利用料金の7～9割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

【通いサービスおよび宿泊サービス】

① 健康チェック

- ・ 血圧測定等、ご契約者の全身状態の把握を行います。

② 食事の介助

- ・ 当事業所では、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただきます。

(食事時間) 朝食／午前7時30分 昼食／正午 夕食／午後16時30分

③ 入浴の介助

・入浴の介助又は清拭を行います。

④ 排泄の介助

・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤ 機能訓練

・ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活をおくるのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための生活リハビリを行います。

⑥ 送迎

・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。

⑦ その他の日常生活の援助

【訪問サービス】

・ご契約者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄等の日常生活の世話、支援を提供します。

・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、次の行為はいたしません。

- a . 医療行為
- b . ご契約者もしくはそのご家族等からの金銭または高価な物品の授受
- c . 飲酒
- d . ご契約者もしくはそのご家族等の同意なしに行う喫煙
- e . 宗教活動、政治活動、営利活動、その他の迷惑行為

<サービス利用料金(1日当り)>

○基本利用料金

- ① 基本利用料金は、通い・宿泊・訪問のすべてのサービスを含んだ一月単位の包括費用(定額)です。
- ② 別紙の料金表によって、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)。
- ③ 月単位の定額ですので、ご契約者の体調不良や状態の変化等により、計画に定めた期日より利用が少なかった場合、または計画に定めた期日より多かった場合でも、日割での減額または増額はいたしません。又、災害や感染症など突発的な状況変化等により通常のサービスが実施できない場合でも基本料金は変わりありません。
- ④ 月の途中から登録した場合、または月の途中で登録を終了した場合(※)には、登録した期間に応じて日割り計算した料金をお支払いいただきます。この場合の登録日および登録終了日とは、以下の日を指します。
登録日……利用契約日ではなく、実際にサービスを開始した日
登録終了日……利用契約を終了した日
(※) I. 2ヶ月以上の入院 II. 他の施設に入所となった場合 III. 死亡した場合
- ⑤ ご契約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全額をいったんお支払いいただきます。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)。
- ⑥ 介護保険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。

○加算の利用料金

- ① 初期加算 …… 登録した日から起算して30日以内の期間に算定できる加算です。利用開始30日以内に入院された場合は残っている日数も加算されます。
また30日を超える入院をされた後、再び利用を開始した場合にも再び加算されます。
- ② 認知症加算 …… 介護を必要とする認知症状がみられるご契約者に対して算定できる加算です(要支援認定者は対象外)。
- ③ 看護職員
体制加算 …… 事業所の従業者として常勤の看護師または准看護師がいる場合に算定できる加算です。
れかを算定できることとなっています。
- ④ 科学的介護推進
体制加算 …… 利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出し、サービスの提供に当たって、情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために活用していることで算定できることとなっています。
- ⑤ 介護職員
処遇改善加算Ⅱ …… 利用料総額の14.6%が加算されます。その内1割・2割又は3割が自己負担となります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

- ① 食事代、宿泊費、日用雑貨費
レクリエーション代、水道光熱費 …… 別紙に定めた利用料金をお支払いいただきます。
貴重品管理費 …… 当施設で、お預かり金等を管理する場合は、貴重品管理費として毎月1,800円お支払いいただきます。
おむつ代 …… 実費をいただきます。
- ② 経済状況の著しい変化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、変更内容と変更事由についてご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法

ご利用月の利用料金の請求書を翌月10～12日までにご家族に送付致します。27日に登録銀行口座より引き落としとなります。前日までに請求額をご入金お願いします。(27日銀行が休日の場合は、翌営業日に実行されます。)

6. 緊急時における対応

利用者の病状に急変が生じた場合は、速やかに主治医や協力医療機関に連絡をとり対処します。

7. 事故発生時の対応

事故が発生した場合には、ご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を迅速に講じます。
また、賠償すべき事故の場合には、誠意をもって対応し損害賠償を行います。

8. 非常災害時の対策

- ① 非常災害に備え、スプリンクラーや自動火災報知機等の必要な設備を設けています。
- ② 非常時には「消防計画」に則り、利用者が安全な場所に避難できるようにします。
- ③ 非常災害に備え、少なくとも年2回、避難、救出その他の必要な訓練を行います。

9. 当事業をご利用の際に留意していただく事項

面会	午前8時から午後7時まで自由に面会できますが、必ず受付を通し、面会簿にご記入ください。
居室・設備・器具の利用	居室・設備・器具等は、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は弁償していただくことがあります。
迷惑行為等	喧嘩、暴力、中傷、口論、雑音等、他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、事業所内での勧誘活動(宗教活動、政治活動、営利活動)は禁じられています。
所持品の管理	所持品は、利用者各自の責任において管理していただきます。なお、所持品は日常生活用品のみとし、貴重品は持ち込まないでください。
動物等の持ち込み	事業所内にペット持ち込みは相談可

10. 協力医療機関

当事業所は、下記の医療機関と提携しています。

協力医院	ぶんかばしファミリークリニック	TEL. 0289-60-5515
協力歯科	一般社団法人 鹿沼歯科医師会	TEL. 0289-65-7870

11. 苦情受付

(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ています。

○苦情受付窓口（担当者） 管理者：櫻井まさ

○受付時間 毎日、午前8時30分 ～ 午後5時30分

*事業所には常時、職員が居りますので、上記受付時間外でも苦情・相談を受け付けます。

応対した職員が管理者に連絡し、迅速に対応します。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

鹿沼市介護保険課	電話 0289-63-2283
栃木県国民健康保険団体連合会介護保険課	電話 028-643-2220

以上の契約の証として本説明書を2通作成し、利用者、陽だまり庵説明者は、記名押印の上、各自その1通を保有します。

令和 年 月 日

「陽だまり庵」における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。

[説明者]

ⓐ

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、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

ⓐ

[利用者の家族]

住所

氏名

ⓐ

(続柄)

利用料金表

《 別紙 》

○基本利用料(一月定額)

要介護状態区分	基本料金	自己負担 (1割)	自己負担 (2割)	自己負担 (3割)
要支援1	35,086円	3,508円	7,017円	10,525円
要支援2	70,905円	7,090円	14,181円	21,271円
要介護1	106,357円	10,635円	21,274円	31,907円
要介護2	156,312円	15,631円	31,262円	46,893円
要介護3	227,391円	22,739円	45,478円	68,217円
要介護4	250,965円	25,096円	50,193円	75,289円
要介護5	276,715円	27,671円	55,343円	83,014円

○加算利用料

加算項目	加算料金	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)	備考	
初期加算	305円/日	30円/日	61円/日	91円/日	30日限度	
総合マネジメント加算Ⅱ	8,136円/月	813円/月	1,627円/月	2,440円/月		
認知症加算	Ⅲ	7,729円/月	772円/月	1,545円/月	2,318円/月	認知症日常生活自立度Ⅲ以上
	Ⅳ	4,678円/月	467円/月	935円/月	1,403円/月	認知症日常生活自立度Ⅱ
看護職員 配置加算	Ⅰ	9,153円/月	915円/月	1,830円/月	2,745円/月	常勤専従の看護師の配置
	Ⅱ	7,119円/月	711円/月	1,423円/月	2,135円/月	常勤専従の准看護師の配置
サービス 提供体制 加算	Ⅰ	7,627円/月	762円/月	1,525円/月	2,288円/月	①介護福祉士60%以上 ②勤続10年以上 ③介護福祉士25%以上
	Ⅱ	6,508円/月	650円/月	1,301円/月	1,952円/月	介護福祉士50%以上
	Ⅲ	3,559円/月	355円/月	711円/月	1,067円/月	①介護福祉士40%以上 ②常勤職員60%以上 ③勤続7年以上30%以上
科学的介護 推進体制加算	406円/月	40円/月	81円/月	122円/月		
訪問体制 強化加算	10,170円/月	1,017円/月	2,034円/月	3,051円/月	月の全体での訪問回数が 200回以上、常勤2名配置	
看取り連携 体制加算	650円/日	65円/日	130円/日	195円/日		
介護職員 処遇改善 加算	Ⅱ	利用料総額の14.6%が加算されます。そのうち1割・2割又は3割が自己負担となります。				

○全額自己負担の利用料

項目		料金
食費 ※(注)	朝食	360円/食
	昼食	570円/食
	夕食	570円/食
	おやつ	185円/食
宿泊費		2,000円/泊
水道光熱費 通い		200円/回
水道光熱費 宿泊		200円/回
おむつ代(処分費用含む)		実費
持ち込みおむつ処分費		100円/枚
洗濯代		210円/回
日用雑貨費		3,000円/月
レクリエーション代		1,000円
貴重品管理費		1,800円/月
日常生活上必要なものであって、負担していただくのが 相当と認められるもの		実費

※(注) 外出等により施設の食事をされない時は、前日までにその旨お申し出ください。その場合は実食されなかった分の食費は頂きません。