

# 「（介護予防）小規模多機能型居宅介護」重要事項説明書

樹楽 上増田

当事業所は介護保険の指定を受けています。

（事業所番号 1590300388 ）

当事業所は利用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、契約上ご注意くださいいただきたいことを次の通り説明します。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護・要支援」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。

## 1. 事業者

- |              |                   |
|--------------|-------------------|
| （１）法 人 名     | ビィ・エフ・クリエイト株式会社   |
| （２）法 人 所 在 地 | 新潟県上越市北城町１丁目３番３１号 |
| （３）電 話 番 号   | ０２５－５２２－５５４７      |
| （４）代 表 者 氏 名 | 代表取締役 飯塚 正彦       |
| （５）設 立 年 月 日 | 平成２３年６月１日         |

## 2. 事業所の概要

- |            |                                                                                                       |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| （１）事業所の種類  | 小規模多機能型居宅介護事業所                                                                                        |
| （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  | 樹楽 上増田                                                                                                |
| （４）事業所の所在地 | 新潟県上越市頸城区上増田字東野122-1他                                                                                 |
| （５）電 話 番 号 | ０２５－５４６－７３４１                                                                                          |
| （６）管 理 者   | 岡村 重明                                                                                                 |

- (7) 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事ができるよう、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事により、地域での暮らしを支援します。
- (8) 開 設 年 月                      平成26年4月1日
- (9) 登 録 定 員                      29人  
(通いサービス定員18人、宿泊サービス定員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。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<br>泊<br>室 | 個室   | 9室 |    |
|             | 2人部屋 | 室  |    |
|             | 合計   | 9室 |    |
| 居間          |      |    |    |
| 食堂          |      |    |    |
| 台所          |      |    |    |
| 浴室          |      |    |    |
| 消防設備        |      |    |    |
| その他         |      |    |    |

※ 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

頸城生活圏域、吉川生活圏域、柿崎生活圏域、大潟生活圏域、三和生活圏域、浦川原生活圏域、直江津東生活圏域

#### (2) 営業日及び営業時間

| 営 業 日  | 月～日 年中無休   |
|--------|------------|
| 通いサービス | 9時～17時     |
| 訪問サービス | 随時（24時間対応） |
| 宿泊サービス | 17時～翌朝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。

| 従業者の職種  | 常勤  | 非常勤 | 常勤換算 | 指定基準 | 職務の内容        |
|---------|-----|-----|------|------|--------------|
| 管理者     | 1人  | 人   |      | 1人   | 事業内容調整       |
| 介護支援専門員 | 2人  | 人   | 人    | 1人   | サービスの調整・相談業務 |
| 介護職員    | 13人 | 5人  | 12人  | 13人  | 日常生活の介護・相談業務 |
| 看護職員    | 人   | 1人  | 人    | 0.3人 | 健康チェック等の医務業務 |

＜主な職種の勤務体制＞

| 職種      | 勤務体制                                                                  |
|---------|-----------------------------------------------------------------------|
| 管理者     | 勤務時間：8：00～17：00                                                       |
| 介護支援専門員 | 勤務時間：8：00～17：00                                                       |
| 介護職員    | 主な勤務時間：6：00～21：00<br>夜間の勤務時間：21：00～6：00<br>その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。 |
| 看護職員    | 勤務時間：9：00～15：00                                                       |

## 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、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  
(介護保険の給付の対象となるサービス)
- (2) 利用料金の全額をご契約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)

### 介護保険の給付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7割から9割の範囲で介護保険から給付されます。

※ご利用者の自己負担は、上越市発行の「介護保険負担割証」に記載の負担割合1割若しくは2割若しくは3割となります。

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纏めます。

### 〈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出来ます。
  - ・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
  - ・ご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
  - ・ご利用者の希望により、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 ご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 飲酒及びご利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
  - ④ ご利用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 その他ご利用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）すべてを含んだ一月単位の包括費用の額

利用料金は1か月ごとの包括費用（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、ご契約者の要介護度に応じて異なります）。

| ご利用者の要介護度とサービス利用料金     | 要介護1     | 要介護2     | 要介護3     | 要介護4     | 要介護5     |
|------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1. サービス利用料金（月額固定）      | 104,580円 | 153,700円 | 223,590円 | 246,700円 | 272,090円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額    | 94,122円  | 138,330円 | 201,231円 | 222,023円 | 244,881円 |
| 3. サービス利用に係る自己負担額（1－2） | 10,458円  | 15,370円  | 22,359円  | 24,677円  | 27,209円  |
|                        |          |          |          |          |          |
| ご利用者の要支援度とサービス利用料金     | 要支援1     | 要支援2     |          |          |          |
| 1. サービス利用料金（月額固定）      | 34,500円  | 69,720円  |          |          |          |
| 2. うち、介護保険から給付される金額    | 31,050円  | 62,748円  |          |          |          |
| 3. サービス利用に係る自己負担額（1－2） | 3,450円   | 6,972円   |          |          |          |

☆ 月ごとの包括料金ですので、ご利用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を定めた期日より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：ご利用者と当事業所の利用契約を終了した日

- ☆ 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全額を一旦お支払いいただきます。要介護もしくは、要支援の認定を受けた後、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、ご利用者の負担額を変更します。
- ☆ 所得により、2割負担若しくは3割負担になる場合があります。（負担割証で確認いたします。）

## 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加算分の自己負担が必要となります。

|                            | 総合マネジメント加算 | サービス提供加算Ⅱ | 介護職員処遇改善加算Ⅲ             |
|----------------------------|------------|-----------|-------------------------|
| 1. 加算対象サービスとサービス料金         | 8,000円／月   | 6,400円／月  | 1月につき所定単位×<br>13,4/1000 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額        | 7,200円／月   | 5,760円／月  | 上記金額の90%                |
| 3. サービス利用に係る自己負担額<br>(1－2) | 800円／月     | 640円／月    | 1－2で出た金額                |

・認知症加算Ⅲ・・・760円／月      ・認知症加算Ⅳ・・・460円／月

### （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、利用料金の金額が利用者様の負担とさせていただきます。

#### 〈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：380円 昼食：700円（おやつ代含） 夕食：650円

##### イ 宿泊に要する費用

1泊料金：1,850円

##### ウ 通常の事業の実施地域以外のご利用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利用者に対する送迎費及び交通費です。

1 kmあたり 2 1 円。

- エ おむつ代 1 0 0 円／枚
- リハビリパンツ代 1 0 0 円／枚
- 尿とりパット代 5 0 円／枚
- オ リネン交換代 2 0 0 円／回
- カ 洗濯代 1 5 0 円／回
- キ 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出来ます。  
材料代等の実費をいただきます。

ク 複写物の交付

ご利用者は、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。

ケ 冬期間（1 1 月～3 月）の光熱暖房費として 1, 0 0 0 円／月

コ その他費用

小規模多機能型居宅介護サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者様に負担いただくことが適当と認められる費用は、利用者様の負担となります。

- ☆ 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 1 か月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法

- ア 前記（1）、（2）の料金・費用はサービス利用終了後翌月 1 5 日前後に請求書を発行しますので、翌月末日に口座引落、もしくはお振込にてお支払いいただきます。
- イ 現金でのお支払いも翌月末日までとさせていただきます。

（4）サービス利用の中止、変更、追加

- ☆ 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、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事が出来ます。  
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下さい。
- ☆ 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 か月ごとの包括費用（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 か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無く、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やむを得ない事由がある場合は、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無かった場合：当日の利用料金（自己負担相当額の100%）

☆ 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利用者の希望する日時にサービスの提供が出来ない場合、他の利用可能日時をご利用者に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、ご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事が出来るよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、ご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事により、地域での暮らしを支援するものです。事業者は、ご利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご利用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利用者に説明の上交付します。

### 6. 苦情の受付について

当事業所は苦情受付窓口を設置しておりご利用者・ご家族からの苦情に迅速、適切に対応します。また、本事業所への苦情やご意見は、行政やその他苦情受付機関に相談することもできます。

#### （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門窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口 〔職名〕管理者：岡村 重明

○受付時間 月曜日～日曜日（8：00～17：00） 電話番号 025－546－7341

#### （２）行政機関その他苦情受付機関

|                              |      |                           |
|------------------------------|------|---------------------------|
| 上越市役所<br>健康福祉部 高齢者支援課        | 所在地  | 新潟県上越市木田 1－1－3            |
|                              | 電話番号 | 025-526-5111              |
|                              | 受付時間 | 8:30～17:15（月曜～金曜、年末年始は除く） |
| 新潟県国民健康保険団体連合<br>会 介護サービス相談室 | 所在地  | 新潟市中央区新光町4-1 新潟県自治会館本館3階  |
|                              | 電話番号 | 025-285-3022              |
|                              | 受付時間 | 9：00～17：00 月～金（祝日を除く）     |

### 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、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記の通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。

## 8. 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・施設＞ |     |                         |
|-------------|-----|-------------------------|
| 医療法人社団内山医院  | 所在地 | 上越市吉川区下町 1 1 6 1 番地 1   |
|             | TEL | 0 2 5 - 5 4 8 - 2 4 0 0 |
| 介護老人保健施設葵の園 | 所在地 | 上越市頸城区上吉 1 9 4 番地       |
|             | TEL | 0 2 5 - 5 3 1 - 1 0 1 0 |
| くびき歯科医院     | 所在地 | 上越市頸城区百閒町 7 2 5 番地      |
|             | TEL | 0 2 5 - 5 3 0 - 2 7 0 0 |

## 9. 非常火災時の対応

非常火災時には、別途定める災害時の対応などに則って対応を行います。また、避難訓練を年 2 回、契約者も参加して行います。

防火管理者：橋爪 亮

＜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下さい。

・自動火災報知機 ・非常通報装置 ・誘導灯 ・非常灯 ・消火器 ・スプリンクラー

## 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、自己の責任で管理してください。
- 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。

