

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

当施設は介護保険の指定を受けています。
(鯖江市指定 第1890700022号)

R7年4月1日現在

1. 事業の目的と運営方針

要支援及び要介護状態にある方に対し、可能な限りその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、また、ご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 事業者の内容

(1) 事業所名	おしどり荘
指定番号	1890700022
所在地	鯖江市別司町41-30
管理者の氏名	中嶋 恵美
電話番号	0778-65-3120
FAX 番号	0778-65-3121
サービスを提供する地域	鯖江市全域

(2) 事業所の従業者体制

職務の内容		常勤	非常勤	合計
管理者	業務の一元的な管理	1名	—	1名(兼)
看護師又は准看護師	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理	1名	0名	1名
介護職員	介護業務	8名以上	2名以上	10名以上 (兼)
介護支援専門員	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計画の作成等	1名以上	—	1名以上 (兼)
営業日	365日			
営業時間				
通いサービス	7時～21時			
宿泊サービス	21時～7時			
訪問サービス	24時間			
登録定員	29名			
通所サービスの利用定員	18名			
宿泊サービスの利用定員	9名			

(3) 設備の概要

○宿泊室 9室

利用者の居室は原則個室(定員1名)とし、宿泊に必要な寝具、備品を備えます。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は定員2名とすることがあります。

○食堂

利用者が使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者が使用できるテーブル、いす、

箸や食器類などの備品類を備えています。(尚、居間、食堂は同一の場所としています。)

○浴室

浴室には利用者が使用しやすい浴槽を設けます。

○その他の設備

設備としてその他に、台所等の設備を設けます。

3. サービスの内容

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、他の従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した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）計画を作成するとともに、これを基本としつつ利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随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た介護を行います。

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）計画を作成した際は、当該計画を利用者に交付します。

- ・通いサービス…事業所において食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を行います。
- ・訪問サービス…利用者宅を訪問し、排泄等の日常生活上の世話を行います。
- ・宿泊サービス…食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

4. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該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）が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

□介護報酬告示額

(1) 基本料金（1ヶ月当たり）

介護区分	介護保険負担割合 1割	介護保険負担割合 2割	介護保険負担割合 3割
要支援1	3,450円	6,900円	10,350円
要支援2	6,972円	13,944円	20,916円
要介護1	10,458円	20,916円	31,374円
要介護2	15,370円	30,740円	46,110円
要介護3	22,359円	44,718円	67,077円
要介護4	24,677円	49,354円	74,031円
要介護5	27,209円	54,418円	81,627円

※ 月の途中から登録した場合や月の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となります。

(2) 加算料金等

〔加算項目〕	介護保険負担割合 1割	介護保険負担割合 2割	介護保険負担割合 3割
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	640円／月	1,280円／月	1,920円／月
初期加算 ※登録した日から起算して30日以内の期間について加算させていただきます。	30円／日	60円／日	90円／日

認知症加算（Ⅱ）（介護予防を除く） ※ 認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方について加算させていただきます。	890円／月	1,780円／月	2,670円／月
認知症加算（Ⅳ）（介護予防を除く） ※ 要介護2に該当し、認知症日常生活自立度Ⅱの方について加算させていただきます。	460円／月	920円／月	1,380円／月
総合マネジメント体制強化加算	1,200円／月	2,400円／月	3,600円／月
訪問体制強化加算（介護予防を除く）	1,000円／月	2,000円／月	3,000円／月
若年性認知症利用者受入加算 （要介護）	800円／月	1,600円／月	2,400円／月
〃（要支援）	450円／月	900円／月	1,350円／月
科学的介護推進体制加算	40円／月	80円／月	120円／月
生産性向上推進体制加算	10円／月	20円／月	30円／月
看護職員配置加算（Ⅱ）	700円／月	1,400円／月	2,100円／月
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	1ヶ月あたりの基本料金、加算料金の合計に対し14.6%算定		
中山間地域における小規模事業所加算	所定単位数の10%算定		

（2）短期利用居宅介護費（1日につき）

介護区分	介護保険負担割合 1割	介護保険負担割合 2割	介護保険負担割合 3割
要支援1	424円	848円	1,272円
要支援2	531円	1,062円	1,593円
要介護1	572円	1,144円	1,716円
要介護2	640円	1,280円	1,920円
要介護3	709円	1,418円	2,127円
要介護4	777円	1,554円	2,331円
要介護5	843円	1,686円	2,529円

加算料金等

〔加算項目〕	介護保険負担割合 1割	介護保険負担割合 2割	介護保険負担割合 3割
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	21円／日	42円／日	63円／日
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	1ヶ月あたりの基本料金、加算料金の合計に対し14.6%算定		

□その他の費用

（1）食事の提供に要する費用 朝食 410円 昼食 565円 夕食 565円

※前日の16時以降に利用中止となった場合には、食費の請求をさせていただきます。

（2）おやつ代 1日 50円

（3）宿泊に要する費用 1,500円／泊

（4）おむつ代 リハビリパンツ 100円／枚 紙オムツ 130円／枚

尿とりパッド（小）30円／枚（大）60円／枚

(5) 連絡帳代 1冊 50円

(6) 日用品費

品名	利用料金・単位	品名	利用料金・単位
入れ歯洗浄剤	10円／粒	ストロー代（食事・水分補給ごとに取り換えて使用）	10円／日
ティッシュペーパー	100円／個	口腔ケア用ウエットティッシュ	15円／日
はぶらし	100円／本	マスク	15円／枚
歯磨き粉	200円／個	目のまわり向け清浄綿	400円／個 (60包入)
電池（単1）	150円／本	電池（単3）	100円／本
電池（単2）	120円／本	電池（単4）	100円／本

(7) 洗濯代 1回200円。

※独居や長期宿泊者等で希望する方に限り、洗濯代を徴収させていただきます。

(8) 電気製品電気料（個人利用電気製品）

100W未満	30円／日
100W～300W未満	50円／日
300W～600W未満	100円／日

(9) その他立替費用 実費

5. サービス利用に当たっての留意事項

- ① 利用者又は利用者代理人、その家族は、体調の変化があった際には事業所の従業者にご一報下さい。
- ② 風邪等病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- ③ 当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合、入浴の中止等を行うことがあります。
- ④ ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合ご家族に連絡の上、お迎えをお願いすることがあります。また、必要に応じて速やかに主治医に連絡を取る等必要な措置を講じます。
- ⑤ 事業所内での金銭及び食物等のやりとりはご遠慮下さい。
- ⑥ ご利用予定日前に、ご利用者等の都合により、小規模多機能型居宅介護サービスの利用を変更もしくは新たなサービスの追加等を行うことができます。この場合には、サービス実施希望日の前日までに事業者にお申し出ください。
- ⑦ サービスの利用・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期間にサービス提供ができない場合、他の利用可能日時を提示・調整等をご利用者を含め協議します。
- ⑧ 利用当日に欠席をする場合には、前日もしくは当日のご利用時間の30分前までに事業所に連絡をしてください。前日の16時以降に利用を欠席される場合、食費の請求をさせていただきます。
- ⑨ 利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際は、必ず従業者に声をかけて下さい。
- ⑩ 故意に施設もしくは物品に損害を与えない。又は、これを持ち出さない。
- ⑪ 従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ⑫ お弁当の持込はご希望により応じておりますが、持込まれた弁当等の管理や衛生面、及びこれ

に関わる事故（食中毒）につきましては、責任を負いかねますのでご了承下さい。

- ⑬ 他利用者様やスタッフ等に対して暴力行為、またセクシャルハラスメントやパワーハラスメントなどの行為があった場合、サービスを中止させていただくことがあります。

6. 非常災害対策

事業者は非常災害その他緊急の事態に備え必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回利用者及び従業者等の訓練を行います。

7. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

8. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

9. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保守します。また退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

10. 利用者の尊厳

利用者の人権、プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

11. 身体拘束の禁止

原則として利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

12. 苦情相談窓口

※ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

窓口担当者：塚崎 孝博

ご利用時間：月～土曜日 9時～17時

ご利用方法：電話 0778-65-3120

※ 公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

鯖江市役所 長寿福祉課

鯖江市西山町13-1

電話番号 0778-53-2218

福井県国民健康保険団体連合会

福井市西開発4丁目202-1 福井県自治会館4F

電話番号 0776-57-1614

福井県社会福祉協議会運営適正化委員会
福井市光陽 2-3-22

電話番号 0776-24-2347

13. 協力医療機関等

事業者は下記の医療機関に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

- ・協力医療機関
斎藤病院
鯖江市中野町 6-1-1

なお、緊急の場合には、下記の連絡先に連絡します。

- ・緊急連絡先

氏名	続柄
住所	電話番号
・主治医	
病院または診療所名	医師名
住所	電話番号

14. 損害賠償について

当施設において施設の責任によりご入所者様に生じた損害については、施設は速やかにその損害を賠償します。ただし、損害の発生についてご入所者様に故意または過失が認められた場合には、ご入所者様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

15. 運営推進会議の設置

指定小規模多機能型居宅介護サービスの提供にあたり、サービス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、下記の通り運営推進会議を設置しています。

- ・運営推進会議の目的…小規模多機能型居宅介護に関して、通いサービス・宿泊サービス・訪問サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議の委員から評価・要望・助言等を受けサービスの質の確保及び適切な運営ができるよう設置し、より地域に開かれた事業所となることを目的とします。
- ・委員の構成…ご利用者家族、地域住民の代表、鯖江市地域包括支援センター職員、サービスに知見を有する方他
- ・開催時期…おおむね2か月に1回

別紙1
個人情報の使用等に係る説明書

以下に定める条件のとおり、当事業所では、利用者本人及び身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、又は収集することをお約束いたします。

1. 利用期間 介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。
2. 利用目的
 - (1) 介護保険における介護認定の更新、変更のため。
 - (2) ご利用に関わる介護計画（ケアプラン）・個別機能訓練計画を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため。
 - (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため。
 - (4) 利用者が医療サービスの利用を希望している場合、及び主治医等の意見を求める必要のある場合。
 - (5) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため。
 - (6) 行政からの要請などに応える場合。
 - (7) その他サービス提供で必要な場合。
 - (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合。
3. 使用条件
 - (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外には決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
 - (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。
4. 肖像権及び施設内におけるボランティア・実習生との交流
 - (1) 事業所においてはその性格上、他利用者のご家族、見学者、施設管理に関する業者等の施設への出入りがあります。
 - (2) 当法人では、ホームページ・インスタグラム等にて、利用者の皆様の日常のご様子を関係方面にお知らせしております。その場合、利用者のお写真を掲載させていただく場合があります。
 - (3) 当法人では、各種資格取得を目指す学生等の実習を行う場として施設を提供しております。この実習への情報提供及び実習生による介助を提供する場合があります。

社会福祉法人 東陽会 理事長 齋藤 みどり

事業所利用時のリスク説明書

当事業所では、利用者に快適な生活を過ごして頂きたく、安全な環境作りに努めていますが、利用者の健康状態や病気に伴う様々な症状、あるいは日常生活の中で予期せぬ危険性が生じる事を十分ご理解下さい。

1. 事業所の健康管理体制

- ①当事業所は生活の場であり、病院と同じような治療はできません。
- ②利用者の病状が急に悪化した場合、当事業所の看護師等スタッフの判断で緊急に病院へ搬送を行う場合があります。

2. 予測される危険性

- ①身体拘束は原則として行わないため、転倒・転落による事故の可能性があります。例えば、歩行時の転倒、ベッドや椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- ②高齢者の骨はもろく寝返りや、咳やくしゃみ等でも容易に骨折する恐れがあります。
- ③常用薬の使用により、出血、血圧や血糖値の変動が生じやすくなる場合があります。
- ④高齢者の皮膚は弱く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- ⑤高齢者の血管は脆く、軽度の打撲であっても、皮下出血がしやすい状態にあります。
- ⑥加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下し、誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- ⑦義歯を遺失したり、場合により飲み込まれる事もあります。また、開口を拒まれる場合は、口腔清掃が不十分になることがあります。
- ⑧高齢者であることにより脳や心臓の疾患等で、急変して急死・突然死される場合もあります。
- ⑨事業所を利用の際、指輪等は外しておいて下さい。紛失、欠損等について責任を負いかねます。

※当事業所スタッフ一同、上記危険性を十分把握し努めて参りますので、ご理解頂きたいと思えます。

社会福祉法人 東陽会 理事長 齋藤みどり

重要事項説明書及び各事項同意書

指定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）サービスの開始にあたり、利用者または代理人に対して本書面に基づき重要事項及び各事項の説明を行いましたので、署名・押印の上、各自保有するものとします。

令和 年 月 日

事業 者 住 所 鯖江市別司町41-30

事業 者 名 社会福祉法人 東陽会

事業 所 名 おしどり荘

指定番号 1890700022

説 明 者 印

- ☐ 1. 本書面に基づいて、重要事項の説明を受け、おしどり荘のサービス提供開始に同意します。
- ☐ 2. 本書面「別紙1」に基づいて、個人情報に関わる利用目的の説明を受け、その内容に同意します。
- ☐ 3. 本書面「別紙1」に基づいて、利用者の顔写真についてホームページ・施設内掲示・インスタグラム等への掲載を承諾します。
- ☐ 4. 本書面「別紙2」に基づいて、施設利用時のリスクについて説明を受け、十分に理解しました。

<利用者>

住所

氏名 印

<ご家族または代理人>

住所

氏名 印（続柄 ）