

あっとホームゆりさわ 小規模多機能型居宅介護事業所

重要事項説明書

株式会社アミーゴ島根

あっとホームゆりさわ 小規模多機能型居宅介護事業所

あっとホームゆりさわ 小規模多機能型居宅介護事業所 重要事項説明書

＜令和6年6月1日現在＞

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。

1. 事業者

(1) 法人種別名	株式会社アミーゴ島根
(2) 主たる事業所の所在地	島根県松江市宍道町佐々布2130-1
(3) 電話番号	0852(66)7024
(4) 代表役職氏名	代表取締役 百合澤正志
(5) 設置年月日	平成14年8月29日
(6) 他の介護保険関連事業	グループホームゆりさわ デイサービスだんだん グループホーム雲南ゆりさわ デイサービスセンターうしお湯治村 小規模多機能居宅介護 大東ゆりさわ 小規模多機能居宅介護 雲南ゆりさわ ゆりさわ居宅介護支援事業所 宍道ゆりさわ居宅介護支援事業所

2. 事業所

(1) 事業所の種類	小規模多機能型居宅介護事業所
(2) 事業者番号	3290100340
(3) 事業所名	あっとホームゆりさわ小規模多機能型居宅介護事業所
(4) 事業所所在地	島根県松江市宍道町佐々布2129-2
(5) 電話番号	0852(66)7767
(6) 管理者氏名	佐藤 恵子
(7) 事業所の運営方針	利用者が可能な限りその自宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、通い、訪問、宿泊の形態で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、必要な日常生活上の援助をおこなうことにより、利用者の日々の暮らしの支援を行い、また要介護者の孤立感の解消及び心身機能の維持並びに要介護者の家族の身体及び精神的負担の軽減を図ります。
(8) 開設年月日	平成24年3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

居室・設備の種類		室数	備考
宿泊室	個室	9室	ベッド完備
	畳部屋		
	合計	9室	
居間		食堂と兼用・洗面所2箇所	
食堂		居間と兼用	
台所		リビングに設置・厨房別1箇所	
浴室		1箇所	
消防設備		自動火災報知器・非常用照明・誘導灯・消火栓	
その他		全室暖房完備・トイレ洋式2箇所	

※ 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 松江市

※上記以外の地域の方は原則として当該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	9時30分～16時30分
訪問サービス	随時
宿泊サービス	16時30分～9時30分

※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。

職員の職種	常勤		非常勤		常勤 換算	指定 基準	職務の内容
	専従	兼務	専従	兼務			
1. 管理者		1			0.2	1	事業内容の調整
2. 介護支援専門員		1			0.6	1	サービスの調整・相談業務
3. 介護職員	7	1	10	3	12.5	6	日常生活の介護・相談業務
4. 看護職員	1		1		1.5	1	健康チェック等の医療業務

5. 作業療法士			1				日常生活のリハビリ業務
6. 事務職員			1	1	1.3		物品管理・事務業務

※ 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 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）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	8：30～18：00
2. 介護支援専門員	勤務時間	8：30～18：00
3. 介護職員	主な勤務時間	7：00～16：30
		8：30～18：00
		9：00～18：30
		9：30～19：00
		夜間の勤務時間 19：00～ 8：30
4. 看護職員	主な勤務時間	8：30～17：30
5. 作業療法士		13：00～15：00
		13：00～14：00

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 割または 8 割、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 割または 2 割、3 割の金額となります。（※各利用者の負担割合に応じます。）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。（重要事項説明書 5－（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、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

① 食事

- ・ 食事の提供およ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。弁当を持参されてもいいです。
- 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 排泄
 - ・ 利用者の状況に応じて適切な排泄の介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行いません。
- ④ 機能訓練
 - ・ 利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を予防するよう努めます。
- 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

- ・ 利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄など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
 - 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ご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ご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、排泄などの日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

<サービス料金>（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
 利用料金は一ヶ月ごとの包括費用（定額）です。

下記の料金表によって、ご契約者の要介護状態に応じたサービス利用料金から介護保険給付費を除いた金額（自己負担額）をお支払いください（サービス利用料金は、ご契約者の要介護状態に応じて異なります）。

単位：円

	利用者の要介護	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
登録者に対して 同一建物居住者以外 の 行う場合	1 サービス料金	104,580	153,700	223,590	246,770	272,090
	2 介護保険より 給付される金 額	94,122	138,330	201,231	222,093	244,881
	3 サービス利用 に係る自己負 担額（1－2）	10,458	15,370	22,359	24,677	27,209
同一建物居住者に 対して行う場合	1 サービス料金	94,230	138,490	201,440	222,330	245,160
	2 介護保険より 給付される金 額	84,807	124,641	181,296	200,097	220,644
	3 サービス利用 に係る自己負 担額（1－2）	9,423	13,849	20,144	22,233	24,516

1 割負担の場合（※各利用者の負担割合に応じます）

○月ごとの包括料金ですので、ご契約者の体調不良や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ご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・・・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

○ご契約者がまだ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。要支援または要介護の認定を受けた後、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。

○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）アおよびイ参照）

○長期滞在利用の方に限り、居室の現状復帰に関する費用を契約精算時にいただきます。

○介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて、ご契約者の負担額を変更します。

イ 加算

イ-1 初期加算

1日あたり自己負担額 30 円

小規模多機能型居宅介護支援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必要になります。30 日を越える入院されたあとに再び利用を開始した場合も同様です。

イ-2 サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)

1月あたり自己負担額 350 円

対象者は従業者総数のうち勤続年数 7 年以上の職員の閉める割合が 3 割以上配置されている事業所の利用者です。

イ-3 看護職員配置加算 (Ⅱ)

1月あたり自己負担額 700 円

対象者は常勤かつ専従の准看護師が 1 名以上配置されている事業所の利用者です。

イ-4 認知症加算 (Ⅲ)

1月あたり自己負担額 760 円

対象者は日常生活に支障を来すおそれのある症状・行動が認められることから、介護を必要とする認知症の利用者です。(認知症日常生活自立度Ⅲ以上、主治医意見書で判断)

認知症加算 (Ⅳ)

1月あたり自己負担額 460 円

対象者は要介護 2 に該当し、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難が見られ、周囲の者による注意を必要とする認知症の利用者です。(認知症日常生活自立度Ⅱ、主治医意見書で判断)

イ-5 総合マネジメント体制強化加算 (Ⅰ)

支給限度額管理の対象外

1月あたり自己負担額 1,200 円

個別サービス計画について、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他職種協働により随時適切な見直しを行っていること。

地域における活動への参加の機会が確保されていること。

日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。

必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるように居宅サービス計画を作成していること。

地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。

イ-6 介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)

支給限度額管理の対象外

1月当たり 所定単位数に 14.6%を乗じた単位数

(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になります。

<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：330 円 昼食：580 円 夕食：580 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。

○1 泊—1, 980 円

ウ おむつ代

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：材料代の実費をいただきます。必ず事前に連絡し同意を得てから実費支払い
いただきます。

(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 ヶ月ごとに計算しご請求します。

原則として翌月 20 日に金融機関口座からの自動引き落としをさせていただきます（1 ヶ月満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします）。

(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る提供をします。

○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。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

○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、サービス利用回数などを変更された場合も 1 ヶ月の利用料金は変更されません。ただし、5.（2）の介護保険の対象外のサービスについては、利用予定の前日まで申し出なく、当日になって利用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など正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定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）

※ 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契約者の希望する日時にサービス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など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（契約書第 18 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付ます。

- 苦情受付窓口（担当者） 佐藤恵子（職名）管理者
- 受付時間 毎週月曜日～土曜日 9時30分～17時00分
- 電話番号 0852-66-7767

(2) 行政機関その他苦情受付機関

松江市介護保険課	所在地 松江市末次町86番地 電話番号 0852（55）5933 受付時間 月曜日～金曜日 8時30分～17時15分
島根県国民健康保険団体連合組合	所在地 松江市学園1丁目7番14号 電話番号 0852（21）2811 受付時間 月曜日～金曜日 8時30分～17時15分

7. 虐待防止のための措置に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
- (2) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (3) 従業員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施しています。
- (4) 虐待防止に関する措置を適切に実施するための担当者を設置しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 佐藤恵子
-------------	----------

事業者は、サービス提供中に、当該事業所従業員及び養護者（利用者の家族等現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

8. 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、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、松江市職員、地域包括支援センター職員、小規模多機能型居宅介護に知見を有する者等

開催：2ヶ月に1回開催

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します。

9. サービス評価の実施

なし

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にしつつ、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：こなんホスピタル 松江市国民健康保険来待診療所 深田歯科医院

11. 災害時の対応

災害時には、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、契約者も参加して行います。

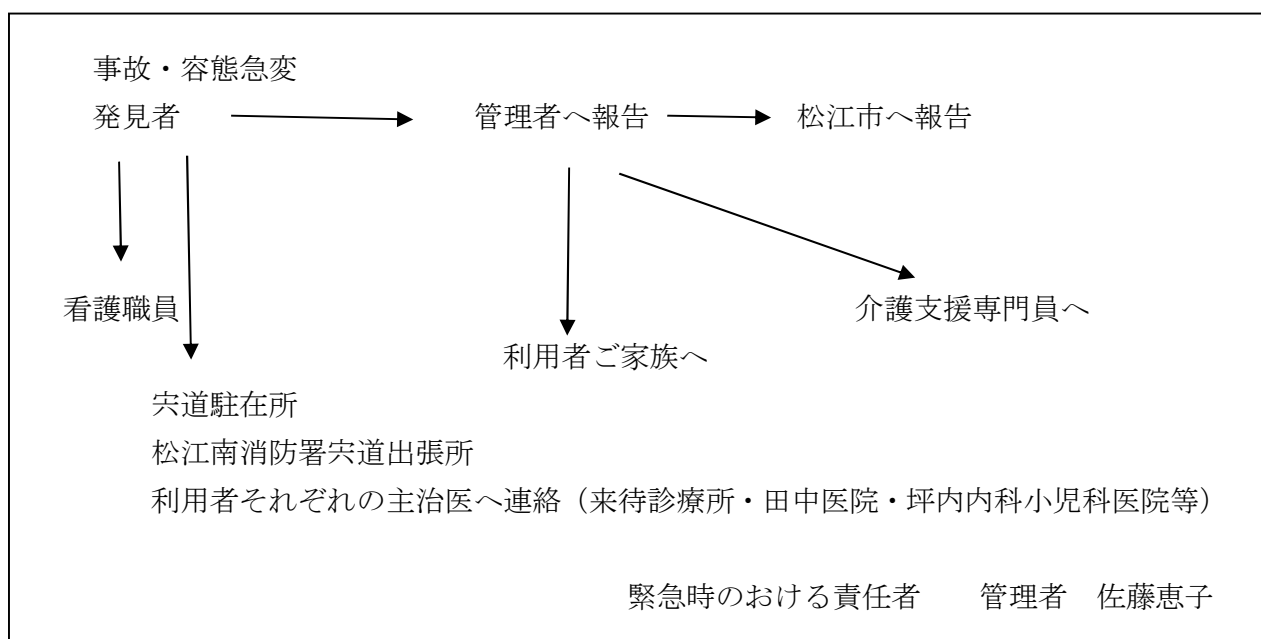
○消防署の届出日：平成24年3月 防火管理者 佐藤 恵子

○消防用設備：自動火災報知機、非常通報装置、非常用照明
誘導灯、消火器、スプリンクラー

※ 自治体の地域防災計画との関係も考慮しながら記載することが考えられます

12. 緊急時の対応について

・下記に従いまして、対応させていただきます。



1 3. サービス利用の留意事項

- 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、弁償していただくことがあります。
- 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮してください。
- 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執拗な宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
- 菓子、飴の持参をされる場合は、面会時に食べられる量の持参をしてください。

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。

株式会社 アミーゴ島根

あっとホームゆりさわ 小規模多機能型居宅介護事業所

説明者氏名

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

利用者氏名

印

利用者の心身の状況により、署名捺印が出来ない場合は代理人を選定します。

代理人住所

代理人氏名

印

※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、利用者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。