

重要事項説明書

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いたします。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いたします。

目次

1. 事業者
2. ご利用施設
3. 事業の目的と運営方針
4. 施設の概要
5. 事業実施
6. 職員の配置状況
7. 当事業所が提供するサービスと利用料金
8. 利用料金の支払い方法
9. 利用の中止、変更、追加
10. 小規模多機能居宅介護計画について
11. サービス提供の記録
12. 秘密の保持と個人情報の保護について
13. サービス提供に関する相談・苦情の受付について
14. 運営推進会議の設置
15. 協力医療機関等
16. 非常火災時の対応
17. 第三者評価の実施状況

1 事業者+

法人名	特定非営利活動法人 コスモス
法人の所在地	群馬県太田市藤久良町68-5
法人種別	特定非営利活動法人コスモス
代表者名	理事長 本澤 直枝
電話番号	0276-31-3972

2 ご利用施設

事業所の名称	小規模多機能型居宅介護 ケアタウンコスモス
事業所の所在地	群馬県太田市西野谷町95-1
管理者名	一ノ瀬 和美
電話番号	0276-33-8020
FAX	0276-32-5543

3 事業の目的と運営方針

事業の目的	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に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。
運営方針	利用者一人ひとりの人権を尊重し、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、地域での暮らしをより長く続けることができる様支援します。

4 施設の概要

登録定員 29名(通いサービス定員 18人、宿泊サービス定員 9人)

主な設備

居室設備の種類	部屋数
個室	9室
居間及び食堂	1室
台所	1室
浴室	1室
消防設備	消火器・自動火災報知機・誘導灯・スプリンクラー

5 事業実施

- (1) 通常の事業の実施地域 太田市内(但し、遠距離もしくは送迎時間外の場合、家族送迎をお願いすることがあります)
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	(基本時間) 月～日曜日 9:30～16:00

訪問サービス	24 時間
宿泊サービス	(基本時間) 月～日曜日 16:00～8:30

6 職員の配置状況

従業者の職種	常勤	非常勤	常勤換算	職務の内容
1. 管理者	1 人	0 人	1 人	事業内容調整
2. 介護支援専門員	1 人	0 人	1 人	サービスの調整・相談業務
3. 介護職員	6 人以上	7 人以上	9 人	日常生活の介護・相談業務
4. 看護職員	1 人	1 人	1 人	健康チェック等の医務業務

7 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、以下の2つの場合があります。

- 〈Ⅰ〉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)
- 〈Ⅱ〉利用料金の金額をご契約者に負担いただく場合(介護保険の給付とならないサービス)

〈Ⅰ〉介護保険の給付の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9割、8割又は7割が介護保険から支給され、利用者の自己負担は費用全体の1割、2割又は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、(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

〈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、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

① 食事

- ・ 食事の提供及び食事の見守り及び介助を行います。

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す。

④ 機能訓練

- ・ 利用者の状況に適した生活リハビリを行い、身体機能低下を防止するよう努めます。

⑤ 健康チェック

- ・ 血圧測定、検温等利用者の全身状態の把握を行います。

⑥ 送迎サービス

- ・ 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

- ・ 利用者宅にお伺いし、日常生活上の必要な介助を提供します。
- ・ 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当たって、次に該当する行為はいたしません。
 - ① 医療行為
 - ② 利用者もしくはその家族等からの金銭または物品の授受
 - ③ 利用者もしくはその家族に対して、行う宗教活動、政治活動、営利活動
 - ④ その他、契約者もしくはその家族に対しての迷惑行為
 - ⑤ 訪問先での飲酒や喫煙

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〉

通い・訪問・宿泊(介護費用分)すべてを含んだ1月単位の包括費用の額

利用料金は一ヵ月ごとの包括費用(定額)です。太田市は7級地、一単位は10.17円となります。

下記料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス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、利用者の要介護度に応じて異なります。)

自己負担	要支援1 3450 単位	要支援2 6972 単位	要介護1 10458 単位	要介護2 15370 単位	要介護3 22359 単位	要介護4 24677 単位	要介護5 27209 単位
------	-----------------	-----------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------

☆月ごとの包括料金ですので利用者の体調不良や状態の変化等により(介護予防)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(介護予防)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料金をお支払いいただきます。なお、この場合の「登録日」および「登録終了日」とは以下の日をさします。

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

☆介護保険から給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて、利用者の負担額を変更します。

〈加算について〉

①初期加算(登録した日から起算して 30 日以内の期間)

1 日につき 30 単位加算されます。

※30 日を越える入院をされた後に再び開始した場合も同様です。

②サービス提供体制強化加算((1)～(3)のいずれか該当)

(1)サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

750 単位/月

介護福祉士の割合が 70%以上 又は勤続 10 年以上介護福祉士 25%以上

(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

640 単位/月

介護福祉士の割合が 50%以上

(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

350 単位/月

介護福祉士の割合 40%以上 又は常勤職員 60%以上、又は勤続 7 年以上の者が 30%以上の
いずれかに該当

③認知症加算(当加算の該当者は主治医意見書に基づき決定されます)

(1)認知症加算(Ⅱ) 890 単位/月

日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の方

(2)認知症加算(Ⅳ) 460 単位/月

要介護状態区分が要介護 2 である方であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする
認知症の方)

④ 看護職員配置加算(条件に応じて(Ⅰ)または(Ⅱ)が対象となる。)

(1)(Ⅰ) 900 単位/月(常勤かつ専従の看護師を 1 人以上配置していること。要支援者は除く)

(2)(Ⅱ) 700 単位/月(常勤かつ専従の准看護師を 1 人以上配置していること。要支援者は除く)

⑤ 総合マネジメント体制強化加算Ⅰ(利用者の心身の状況またはその家族等を取りまく環境の変化
に応じ随時ケアプランの見直しを行なっていること。利用者の多様な活動が確保されていること)

1200 単位/月

⑥ 訪問体制強化加算(要支援者は除く)

1000 単位/月

⑦ 若年性認知症利用者受入加算

800 単位(若年性認知症利用者に対して小規模多機能型居宅介護を行った場合、1 月につき所
定単位数を加算する)

⑧ 生活機能向上連携加算

(1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100 単位/月

介護支援専門員が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画を作成し、当該小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該指定小規模多機能型居宅介護が行なわれた日の属する月に、所定単位数を加算する。

(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200 単位/月

利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問するときに介護支援専門員が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、かつ生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該小規模多機能型居宅介護計画に基づく指定小規模多機能型居宅介護を行なったときは、初回の当該小規模多機能型居宅介護が行なわれた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(Ⅰ)を算定している場合は、算定しない。

☆(介護予防)小規模多機能型科学的介護推進体制加算 40 単位/月

※登録が完了し準備が出来次第開始になります。

⑨ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定小規模多機能型居宅介護事業所が、登録者に対して小規模多機能型居宅介護を行った場合は、基準に掲げる区分に従い、単位数の102/1000に相当する単位数を加算する。

⑩ 介護職員等特定処遇改善加算

(サービス提供体制加算Ⅰの場合) 全体の利用金額の15/1000

(サービス提供体制加算Ⅰ以外の場合) 全体の利用金額の12/1000

⑪ 介護職員ベースアップ等支援加算

全体の利用単位数の17/1000 単位

※処遇改善の一本化

介護職員等処遇改善加算を除く総報酬単位数に以下の加算率を乗じる。(R6年6月1日より)

(Ⅰ)14.9% (Ⅱ)14.6% (Ⅲ)13.4% (Ⅳ)10.6%

〈Ⅱ〉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〉

① 食事の提供(食事代)

朝食 300円	昼食 500円	夕食 400円
---------	---------	---------

② 宿泊費 1泊 1600円

③ おむつ代(持ち込可)

④ レクリエーション活動費

利用者の希望によりレクリエーション活動等に参加していただく事ができます。

その際、入園料、材料代等の実費をいただくことがあります。

⑤ 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場合があります。その場合、事前に内容の変更する事由について、変更を行う日から2ヶ月前までにご説明いたします。

8.利用料金のお支払い方法

当月利用料金につきましては、月末に精算して請求書をお渡しいたしますので、翌月 25 日までに下記口座に振り込みまたは、事業所での現金支払いをお願いいたします。

群馬銀行 宝泉支店 口座番号0428119

名義 トクテイヒエイリカツドウホウジン コスモスリジチョウ ホンサワ ナオエ 特定非営利活動法人コスモス理事長 本澤 直枝

9.利用の中止、変更、追加

(ア) (介護予防)小規模多機能型居宅介護サービスは、(介護予防)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、契約者の日々の状態、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。

(イ) 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、(介護予防)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の実施日の前日の午前中までに事業者へ申し出てください。

(ウ) 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ヵ月ごとの包括費用(定額)のため、サービスの利用回数を変更された場合も1ヶ月の利用料は変更されません。ただし介護保険の対象外のサービスについては、利用予定日、前日の午前中までの申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料として料金をお支払いいただく場合があります。但し、利用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。

(エ) 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、利用者の希望する日時にサービスの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て協議します。

10.(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画について

(介護予防)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て、住みな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、希望及びそのお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、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、利用者との協議の上で(介護予防)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利用者へ説明の上、交付します。

11. サービス提供の記録

1. 提供したサービスについては、その都度「サービス提供記録」に記録し、この記録は5年間保存することとします。
2. 利用者は事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関するサービス実施記録を閲覧できます。
3. 利用者は、当該利用者に関するサービス実施記録の複写物の交付を受けることができます。

12. 秘密の保持と個人情報の保護について

1. 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者は、サービス提供をする上で知りえた利用者及び家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

2. 個人情報の使用・提供に関する注意事項について

事業者は、前項の規定にかかわらず、利用者及び家族の個人情報を以下のために必要最小限の範囲以内で使用・提供・または収集します。

- 利用者に関わる居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の立案や円滑なサービス提供のために実施されるサービス担当者会議での情報提供
- 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の意見を求める必要がある場合
- 利用者の様態の変化に伴い、緊急連絡を必要とする場合

13. サービス提供に関する相談・苦情の受付について

当施設ご利用相談室	Tel 0276-33-8020	施設長 本澤 直枝
太田市役所	Tel 0276-47-1111	長寿あんしん課
国民健康保険団体連合会	Tel 027-290-1323	苦情相談窓口

苦情または相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するよう必要に応じ、状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行い、苦情に関する問題点を把握した上で検討を行い、再発防止の対策を決めていきます。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

14. 運営推進会議の設置

当事業所では、(介護予防)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、市役所職員、(介護予防)小規模多機能型居宅介護について知見を有するもの等

開催: 2ヶ月に1回程度

議事録: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。

15.協力医療機関等

当事業所では、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を協力医療機関・施設として連携体制を整備しています。

〈協力医療機関・施設〉

山岸内科	長谷川歯科医院
荒木医院	介護老人保健施設 聖寿園
介護老人福祉施設 至誠会清風園	

16.非常火災時の対応

非常火災時には消防計画に則って対応します。避難訓練を年2回行い利用者にも参加していただきます。 防火管理責任者 大谷 幸子

17.第三者評価の実施状況

令和 年 月にサービス評価を実施し、その結果は太田市役所へ届出を行なうとともに施設内に掲示しております。

評価機関の名称は運営推進会議です。

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。

事業者	所在地	太田市藤久良町 68-5	
	事業者名	特定非営利活動法人コスモス	
	代表者名	理事長 本澤 直枝	印
	説明者氏名		印

上記内容の説明を事業者から受け、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いたしました。

同意・交付年月日 令和 年 月 日

利用者(契約者)

住所

氏名

印

家族等(身元引受人)

住所

氏名

印