

# 小規模多機能ホームももとせ

## 重要事項説明書

当事業所は、利用者に対して指定小規模多機能型居宅介護サービス等を提供します。事業所の概要やサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを、次の通り説明いたします。

### 1 事業者

- (1) 法人名：医療法人娛生会
- (2) 法人所在地：埼玉県比企郡小川町大塚 2 8 5
- (3) 電話番号：0493-72-2233
- (4) 代表者氏名：理事長 宮崎香理

### 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
- (2) 開設年月日：平成 30 年 3 月 1 日
- (3) 事業所の名称：小規模多機能ホームももとせ
- (4) 事業所の住所：埼玉県比企郡小川町大塚 3 0 2
- (5) 電話番号：0493-81-3941 FAX 番号：0493-81-3942
- (6) 管理者氏名：管理者 秋葉悦子
- (7) 登録定員：29 人（通いサービス利用定員 18 人、宿泊サービス利用定員 9 人）
- (8) 事業所の運営方針

利用者の一人一人が、地域の中であたりまえに暮らしながら、可能な限り自立して日常生活が営むことが出来るよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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・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します。

#### (9) 建物の構造・規模

構造	木造平屋建て	建築面積	230.77 m <sup>2</sup>	延べ面積	321.59 m <sup>2</sup>
----	--------	------	-----------------------	------	-----------------------

#### (10) 居室等の概要

居室等の種類	室数	消防設備等
食堂	1 室	自動火災報知設備 避難誘導等 非常用照明設備 消火器 スプリンクラー 消防機関へ通報する火災報知設備
宿泊室	9 室	
居間（宿泊室兼）	2 室	
スタッフルーム	1 室	
台所	1 室	
脱衣・洗濯室	1 室	
浴室	2 室	
トイレ	3 室	

### 3 事業実施地域及び営業時間等

- (1) 通常の実業実施地域  
小川町内全域
- (2) 営業日

年中無休

(3) 営業時間

通いサービス：午前 7 時から午後 8 時

訪問サービス：24 時間

宿泊サービス：午後 8 時から午前 7 時

※受付・相談については、通いサービスの営業時間と同様

4 職員の配置状況

当事業所では、利用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ために、次の通りの職種の職員を配置します。

<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。

職種	常勤	非常勤	勤務体制	職務内容
管理者	1 人	0 人	シフト制	業務の統括
介護支援専門員	1 人	0 人	シフト制	サービス調整・相談業務
介護職員	4 人以上	6 人以上	シフト制	介護・相談業務
看護職員	0 人	1 人以上	シフト制	介護・看護業務

5 提供するサービスと利用料金

(1) 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、原則として利用料の 1 割の額、一定以上の所得のある方は 2 割もしくは 3 割の額が自己負担となります。

①～③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。

<サービスの概要>

①通いサービス

事業所内において、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

ア. 食事

- ・ 食事の提供及び、食事の見守り及び介助を行います。
- ・ 調理場で利用者が調理を行います。
- ・ 食事サービスの利用は任意です。

イ. 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。

ウ. 排せつ

- ・ 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。

エ. 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。

オ. 送迎

- ・ 利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。

## ②訪問サービス

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

ウ. 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。

- ・医療行為
- ・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
- ・飲酒及び利用者もしくはその家族等の同意なしに行う行為
- ・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
- ・その他契約書もしくはその家族が行う迷惑行為

## ③宿泊サービス

必要により事業所での宿泊者に対し、食事・入浴・排泄などの日常生活上の世話などを提供します。

### ＜サービス利用料＞

①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カ月ごとの包括費用（定額）です。

下記単位表によって、利用者の要介護度に応じたサービス料金をお支払いください。

（サービスの利用単位は、利用者の要介護に応じて異なります。）

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス料金	10,458	15,370	22,359	24,677	27,209
	単位	単位	単位	単位	単位

☆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、利用者の負担額も変更されるものとします。

☆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などにより小規模多機能型居宅介護計画に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又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の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：利用者が当事業所において、居宅サービス計画を作成した上での、通い・訪問・宿泊のいずれかのサービスを開始した日とします。

登録終了日：利用者が当事業所の利用契約を終了した日とします。

☆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いったんお支払いいただきます。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、利用者が介護給付の申請を行うため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。

☆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）参照）

## ②初期加算（1日につき）

登録日から起算して30日以内の期間については、初期加算として下記の負担が必要となります。30日を超える入院をされた後に再び開始した日も同様です。

初期加算	30 単位/日
------	---------

- ③若年性認知症利用者受入加算：800 単位/月
- ④認知症加算Ⅰ：920 単位/月  
 認知症加算Ⅱ：890 単位/月  
 認知症加算Ⅲ：760 単位/月  
 認知症加算Ⅳ：460 単位/月
- ⑤サービス提供体制強化加算Ⅰ：750 単位/月  
 サービス提供体制強化加算Ⅱ：640 単位/月  
 サービス提供体制強化加算Ⅲ：350 単位/月
- ⑥訪問体制強化加算：1000 単位/月
- ⑦看取り連携体制加算：64 単位/日
- ⑧看護職員配置加算Ⅰ：900 単位/月  
 看護職員配置加算Ⅱ：700 単位/月  
 看護職員配置加算Ⅲ：480 単位/月
- ⑨総合マネジメント体制強化加算Ⅰ：1200 単位/月  
 総合マネジメント体制強化加算Ⅱ：800 単位/月
- ⑩生活機能向上連携加算Ⅰ：100 単位/月  
 生活機能向上連携加算Ⅱ：200 単位/月
- ⑪口腔・栄養スクリーニング加算（6月に1回を限度）：20 単位/回
- ⑫科学的介護推進体制加算：40 単位/月
- ⑬生産性向上推進体制加算Ⅰ：100 単位/月  
 生産性向上推進体制加算Ⅱ：10 単位/月
- ⑭介護職員等処遇改善加算Ⅰイ：所定単位数の 171/1000  
 介護職員等処遇改善加算Ⅰロ：所定単位数の 186/1000  
 介護職員等処遇改善加算Ⅱイ：所定単位数の 168/1000  
 介護職員等処遇改善加算Ⅱロ：所定単位数の 183/1000  
 介護職員等処遇改善加算Ⅲ：所定単位数の 156/1000  
 介護職員等処遇改善加算Ⅳ：所定単位数の 128/1000

(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、利用料金の全額が利用者の自己負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①食事の提供（食事代）

利用者に提供する食事に要する費用です。

料 金	朝食：470 円 昼食：780 円 おやつ：70 円 夕食：780 円
-----	-------------------------------------

②宿泊に要する費用

利用者に提供する宿泊サービスに要する費用です。

料 金	1 泊：3,500 円
-----	-------------

③通常の実施地域以外の利用者に対する送迎及び交通費

通常の事業の実施地域を越えた地点から、1キロメートル当たり 20 円となります。

④おむつ代

紙おむつ等の利用者に対し、それに要した費用を負担していただきます。

料 金	紙おむつ：200 円/1 枚 リハビリパンツ：200 円/1 枚 尿取りパッド：50 円
-----	--

	/1枚
--	-----

⑤日常生活費

利用者の希望により提供する日常生活上必要な費用として、実費をご負担していただきます。

⑥複写物の交付

利用者はサービス提供記録をいつでも閲覧できますが、複写物の交付は実費負担となります。

料 金	10円/1枚
-----	--------

(3) 利用料金のお支払い

前記(1)、(2)の料金・費用は、1カ月ごとに計算し、次のいずれかの方法により翌月20日までにお支払いください。

- ①事業所での現金支払い
- ②指定口座への振り込み（振り込み手数料は、利用者負担となります）
- ③口座自動引落（口座振替手数料は、利用者負担となります）

(4) 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て、契約者の日々の状態、希望などを勘案し、適時適切に通い・訪問・宿泊サービスを組み合わせ、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までに事業者申し出てください。

☆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カ月ごとの包括費用（定額）のため、サービスの利用回数を変更された場合も1カ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の申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、その費用の全額をキャンセル料としてお支払いいただきます。利用者の体調不良等、事業者が正当な事由と判断した場合は、この限りではありません。

☆サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業者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。

(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、利用者一人一人の人格を尊重し、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・訪問・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小規模多機能型居宅介護計画を定め、又その実施状況の評価します。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。

(6) サービス提供の記録

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」に記録します。また、この記録は5年間保存することとします。

6 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

事業者及び、事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知りえた利用者及びその家族に関する

る秘密を正当な理由なく、第3者に漏らしません。この守秘義務は、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、利用者及びその家族の個人情報を、以下のために必要最小限の範囲で使用・提供または収集します。

- ☆ 利用者に係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の実施されるサービス担当者会議での情報提供。
- ☆ 介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整。
- ☆ 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。
- ☆ 利用者の容態の変化に伴い、緊急連絡を必要とする場合。

(3) 個人情報に関する情報共有に必要な書類例は以下の通りです。

- ①介護保険被保険者証
- ②アセスメント書類
- ③居宅サービス計画書
- ④小規模多機能型居宅介護計画書
- ⑤経過報告書
- ⑥減額認定証
- ⑦身体障害者手帳
- ⑧診断書

7 サービス提供に関する相談・苦情の窓口について

(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、以下の窓口で受け付けています。

- 苦情受付窓口 TEL 0493-81-3941
- 受付時間 9:00～17:00
- 苦情および相談担当者 管理者 秋葉悦子

(2) 行政機関その他苦情受付機関

- 小川町長生き支援課 0493-74-2323
- 埼玉県国保連合会 048-824-2537

8 相談苦情解決の体制及び手順

苦情または相談があった場合には、利用者の状況を詳細に把握する様必要に応じ、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うえで検討を行い、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。

9 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当たり、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、行政職員、小規模多機能型居宅介護について知見を有する者

開催：隔月で開催

議事録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言などについて記録を作成します。

## 10 協力医療機関

当事業所では、利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変など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〉

- 小川赤十字病院
- 瀬川病院
- 高野歯科医院
- みやざきクリニック
- 介護老人保健施設みどうの杜

## 11 非常災害時の対応

非常災害時には、消防計画に則って対応を行います。また、避難訓練を年に2回、利用者も参加して行います。

## 12 サービス利用にあたっての留意事項

- (1) 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。
- (2) 事業所内の設備や器機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などが生じた場合、弁償していただく場合があります。
- (3) 他の利用者の迷惑となる行為はご遠慮下さい。
- (4) 所持金品は、自己の責任で保管して下さい。
- (5) 事業所内での他の利用者に対する宗教活動、政治活動はご遠慮ください。
- (6) 宿泊室については、29名の登録者がその必要により適宜宿泊サービスを利用できるように事業者において9部屋を用意しているものであり、特定の利用者が占有することはできません。管理者との間で十分なコミュニケーションを図りながら協議し、ご活用ください。
- (7) その他事業所内での利用に当たっては、管理者の指示に従ってください。

平成30年3月1日制定

令和3年4月1日改定施行

令和5年4月1日改正施行

令和6年6月1日改正施行

令和7年12月1日改定施行

令和8年4月1日改定施行

令和8年5月1日改定施行

令和8年6月1日改定施行

小規模多機能ホームももとせ  
重要事項説明書

【事業者】

医療法人娛生会

住 所：埼玉県比企郡小川町大塚 2 8 5

理 事 長：宮崎 香理

印

【事業所】

住 所：埼玉県比企郡小川町大塚 3 0 2

事業所名：小規模多機能ホームももとせ

(事業所番号 1193200225)

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、了承しました。

令和 年 月 日

【ご利用者】住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

【代理人】住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_ )