

重要事項説明書

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護事業所 小規模多機能ホームあたがわ

① 事業所の目的

住み慣れた地域で生活する為に、介護保険法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。

② 事業所の名称

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護事業所 小規模多機能ホームあたがわ

③ 事業者番号

2290100037

④ 事業所の所在地

静岡県賀茂郡東伊豆町奈良本1423-62

⑤ 電話番号

TEL 0557-23-1733 FAX 0557-23-1800

⑥ 管理者氏名

小川 忍

⑦ 当事業所の運営方針

利用者1人1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、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します。

⑧ 開設日 平成27年3月15日

⑨ 登録人員 29人(通いサービス 18人、 宿泊サービス 9人)

⑩ 個室等の概要

当事業所では以下の宿泊室・設備を用意しています。

宿泊室(畳和室4部屋、洋室5部屋) 居間 食堂 台所 浴室 消防設備

当事業所が提供するサービス

(通いサービス)

食事 入浴 排泄 機能訓練 健康チェック 送迎

(訪問サービス)

食事 入浴 排泄 機能訓練 健康チェック

(宿泊サービス)

事業所に宿泊していただきます。

食事 入浴 排泄 機能訓練 健康チェック 送迎

⑪ 勤務体制

早番 7:00~16:00 日勤1 8:00~17:00

日勤2 9:00~18:00 遅番 9:30~18:30

夜勤 16:00~9:00 (その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。)

⑫ 利用料金

別紙利用料金表を参照ください。

⑬ (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、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(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は書面に記載してご契約者に説明の上交付します。

⑭ 苦情の受付

当事業所の苦情の受付

担当 管理者 小川 忍

電話 0557-23-1733

苦情の受付ボックスを玄関にも設置しています。

行政機関その他苦情受付機関

東伊豆町役場 健康づくり課 介護係

電話 0557-95-1124

静岡県国民健康保険団体連合会

電話 054-253-5580

利用者からの苦情を処理するために講じる措置について

別紙参照ください。

⑮ 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、サービス提供状況について定期的報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受ける為、下記の通り運営推進会議を設置しています。

- 構成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表、町職員、地域包括支援センター職員、(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：おおむね2ヶ月に1回
- 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作成いたします。

⑯ 事故発生時の対応

- 利用者に対する(介護予防) 小規模多機能型居宅介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。
- 事故が発生した場合は、その事故の状況及び事故に際してとった処置について記録し、町担当者に速やかに報告する。
- 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じる。

⑰ 協力医療機関、バックアップ施設

- 康心会伊豆東部病院
- かとう歯科医院

⑱ 非常火災時の対応

非常火災時には、別途定める消防計画により対応します。また、避難訓練を年2回利用者も参加して行います。

防火管理者 小川 忍

⑱ BCP（事業継続計画）

災害時、感染症蔓延時にも事業を継続するための計画を整備し見直しを行っていきます。

BCP 訓練を年 2 回行います。

㉔ サービス利用に当たっての留意事項

- サービス利用に当たっては、介護保険証を提示ください。
- 事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってください。これに反したご利用により破損が生じた場合、弁償していただくことがあります。
- 他の利用者に迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、自己の責任にて管理してください。
- 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。

令和 年 月 日

（介護予防）小規模多機能型居宅介護サービスの提供の開始に際して、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所 小規模多機能ホームあたがわ

説明者・氏名 管理者 小川 忍 印

説明者・氏名 介護支援専門員 萩原 優美 印

私は、本書面に基づき事業者から重要事項の説明を受け、（介護予防）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。

利用者氏名 印

代理人氏名 印

事業者 所在地 静岡県賀茂郡東伊豆町奈良本 1 4 2 3 - 6 2

事業者名 （介護予防）小規模多機能型居宅介護

小規模多機能ホームあたがわ

代表取締役 佐鳥 和樹 印

別紙

利用料金表

《小規模多機能型居宅介護費》令和6年4月改正

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
所定単位	10,458 単位	15,370 単位	22,359 単位	24,677 単位	27,209 単位
サービス利用 自己負担額 1 割	10,458 円	15,370 円	22,359 円	24,677 円	27,209 円
サービス利用 自己負担額 2 割	20,916 円	30,740 円	44,718 円	49,354 円	54,418 円

《介護予防小規模多機能型居宅介護費》

要介護度	要支援 1	要支援 2
所定単位	3,450 単位	6,972 単位
サービス利用 自己負担額 1 割	3,450 円	6,972 円
サービス利用 自己負担額 2 割	6,900 円	13,944 円

※負担割合証に記載の割合に基づく（1割～3割）

- ※ 要介護度別に応じて定められた金額（省令によって変更あり）から介護保険給付額を除いた金額が利用者負担額になります。
- ※ 1ヶ月ごとの包括費用（月限定）です。
- ※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。
- ※ 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した料金をお支払いいただきます。
- ※ 登録日とは利用者と事業者が契約を締結した日ではなく、サービスを実際に利用開始した日を言います。
- ※ 登録終了日とは利用者と事業者の利用契約を終了した日を言います。

加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

《小規模多機能型居宅介護》

加算の種類	加算及び算定の内容	加算額	
		自己負担額	
初期加算	利用を開始した日から 30 日間に係る 1 日当たりの加算料金です。 30 日を越える入院をされた後に再び利用を開始した場合も含みます。	30 円	
認知症加算（Ⅰ）	当該加算の体制・人材要件を満たす場合の 1 月当たりの加算料金です。	920 円	
認知症加算（Ⅱ）		890 円	
認知症加算（Ⅲ）	日常生活に支障のきたすおそれのある症状または行動が認められることから介護を必要とする利用者（日常生活自立度Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ）の場合に算定する 1 月当たりの加算料金です。	760 円	
認知症加算（Ⅳ）	要介護 2 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利用者（日常生活自立度Ⅱ）の場合に算定する 1 月当たりの加算料金です。	460 円	
看護職員配置加（Ⅰ）	専従の看護師を 1 名以上配置している場合の 1 月当たりの加算料金です。	900 円	
看護職員配置加（Ⅱ）		700 円	
看護職員配置加（Ⅲ）		480 円	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	当該加算の体制・人材要件を満たす場合の 1 月当たりの加算料金です。	750 円	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		640 円	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）		350 円	
若年性認知症利用者受入加算	当該加算の算定要件を満たす場合（40 歳～65 歳の誕生日前々日まで）の 1 月あたりの加算料金です。	800 円	
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	当該加算の算定要件を満たす場合の 1 月当たりの加算料金です。	1,200 円	
総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）		800 円	
介護職員処遇改善加算Ⅰ	当該加算の算定要件を満たす場合の 1 月当たりの加算料金です。 ※加算Ⅰ～Ⅳいずれかを算定します。 ※当該加算は、区分支給限度額の算定対象から除かれます。	介護報酬総単位数 × イ 171/1000 ロ 186/1000	左記額の 1 割
介護職員処遇改善加算Ⅱ		介護報酬総単位数 × イ 168/1000	

		□ 183/1000	
介護職員 処遇改善加算Ⅲ		介護報酬総単位数 × 156 × 1000	
介護職員 処遇改善加算Ⅳ		Ⅲで算定した単位数の 128/1000	

《介護予防小規模多機能型居宅介護》

加算の種類	加算及び算定の内容	加 算 額	
		自己負担額	
初期加算	利用を開始した日から 30 日間に係る 1 日当たりの加算料金です。 30 日を越える入院をされた後に再び利用を開始した場合も含みます。	30 円	
サービス提供体制 強化加算（Ⅰ）	当該加算の体制・人材要件を満たす場合の 1 月当たりの加算料金です。	750 円	
サービス提供体制 強化加算（Ⅱ）		640 円	
サービス提供体制 強化加算（Ⅲ）		350 円	
若年性認知症 利用者受入加算	当該加算の算定要件を満たす場合（40 歳～65 歳の誕生日前々日まで）の 1 月あたりの加算料金です。	450 円	
総合マネジメント 体制強化加算（Ⅰ）	当該加算の算定要件を満たす場合の 1 月当たりの加算料金です。	1,200 円	
総合マネジメント 体制強化加算（Ⅱ）		800 円	
介護職員 処遇改善加算Ⅰ	当該加算の算定要件を満たす場合の 1 月当たりの加算料金です。 ※加算Ⅰ～Ⅳいずれかを算定します。 ※当該加算は、区分支給限度額の算定対象から除かれます。	介護報酬総単位数 × イ 171/1000 □ 186/1000	左 記 額 の 1 割 、 3 割
介護職員 処遇改善加算Ⅱ		介護報酬総単位数 × イ 168/1000 □ 183/1000	
介護職員 処遇改善加算Ⅲ		介護報酬総単位数 × 156/1000	
介護職員 処遇改善加算Ⅳ		Ⅲ算定した単位数の 128/100	

その他の費用について

以下の金額は利用料の全額が利用者の負担になります。

食事の提供に 要する費用	朝食 500 円/回 昼食 650 円/回 夕食 550 円/回
宿泊に要する費用	2,400 円
おむつ代	実費
その他	日常生活において通常必要となるものに係る費用で利用者が負担することが適用と認められるもの。 ・利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なもの ・利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なもの

利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 2 日までに利用者あてにお届け（郵送）します。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の 10 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）事業者指定口座への振り込み （イ）現金支払い イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）

※利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。