

# 重要事項説明書

(小規模多機能型居宅介護)

利用者 \_\_\_\_\_ 様

事業者: 小規模多機能型居宅介護施設 うるおいの家 新道東

## 小規模多機能型居宅介護 重要事項説明書

### 1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話番号 011-792-5712 FAX 番号 011-792-5713

担当介護支援専門員（計画作成担当者） 阿部 正樹 / 管理責任者 阿部 正樹

### 2. 当法人の概要

法人種別・名称	ワンダーストレージ株式会社
代表者	代表取締役 佐藤 恵輔
法人所在地	北海道札幌市豊平区月寒西1条11丁目3-10
電話番号及びFAX番号	電話 011-376-1790 FAX 011-351-1730
事業内容	総合福祉事業、高齢者住宅事業等、小規模多機能居宅介護

### 3. 小規模多機能型居宅介護の概要

事業所の種類	指定地域密着型小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型介護予防小規模多機能型居宅介護）事業所 令和1年11月1日指定 事業所番号（北海道 0190201749号）
事業所名	小規模多機能型居宅介護施設 うるおいの家 新道東
事業所の所在地	北海道札幌市東区北37条東15丁目1-24
電話番号及びFAX番号	電話 011-792-5712 FAX 011-792-5713
サービスを運営する実施地域	札幌市全域
開設年月日	令和1年11月1日

### 4. 事業の目的と運営方針

事業所の目的	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可能な限り自宅で暮らし続けられるような生活の支援を目的として、通いサービス、宿泊サービス、訪問サービスを柔軟に組み合わせて、サービスを提供します。
当事業所の運営方針	1. その人らしい生き方、暮らし方を実現するために最適なサービスを提供致します。 2. 利用者一人ひとりが自分らしさを再発見できるよう「笑顔」・

	<p>「安心」・「楽しみ」を提供していくと共に、馴染みの地域で暮らせるよう支援して行きます。</p> <p>3. 利用者の想いや願いを引き出し、実現できるように馴染みの関係を築きます。</p> <p>4. 安心して暮らし続けることができるように、家族との連携に努めます。</p> <p>5. 地域行事への参加や地域の方々との交流を大切にします。</p>
--	--

## 5. 事業実施地域、営業時間、定員等

通常の事業実施地域	札幌市全域 ※原則として他地域の方は当事業所のサービスを利用できません。
営業日	営業日 年中無休
営業時間	通いサービス 月～日 6：00～21：00 訪問サービス 24時間 宿泊サービス 月～日 16：00～10：00 ※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。
登録定員	25名（通いサービス定員15名・宿泊サービス定員5名）

## 6. 職員の配置状況

当事業所では、契約者に対して指定小規模多機能型居宅介護サービスおよび指定介護予防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、指定基準を順守しています。）

職種	人員	職務内容
管理者	1名	事業内容調整・サービス提供責任・介護職員の指導
介護支援専門員	1名	サービス調整・相談業務
介護職員	1名以上（利用者3名に対し）	日中の通いサービス・日常生活の介護・相談業務
	1名以上	日中の訪問サービス・日常生活の介護・相談業務
	1名	夜間職員
看護職員	1名	健康チェック等の医療業務

## 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、契約者に対して以下の2つのサービスを提供します。

①	「利用料金が介護保険から給付される場合」 介護保険の給付対象となるサービス ※契約書第5条参照※
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 ※契約書第5条参照※

### 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、利用料金の9割から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（介護保険負担割合証に準ずる）の金額となります。

各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、契約者と協議の上、小規模多機能居宅介護計画に定めます。

#### 《サービスの概要》

通いサービス	食 事	食事の提供及び食事の介助を行います。 利用者が準備、配膳等を行うことも心がけます。
	排 泄	利用者の状況に応じ、適切な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。
	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、洗身介助を行います。 入浴サービスの利用は任意です。
	機能訓練、体操	利用者の状況に適した機能訓練、体操を行い、身体機能の低下を防止するように努めます。
	健康チェック	血圧測定・対応測定等、利用者の健康状態の把握に努めます。
	送 迎	利用者の希望により、ご自宅と事業時間の送迎サービスを行います。
訪問サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 利用者の自宅に伺い、安否確認、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。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療行為</li> </ul> </li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒及び利用者又はその家族等の同意なしに行う喫煙</li> <li>・利用者又はその家族等からの金銭又は効果物品の授受</li> <li>・利用者又はその家族等に対して行う宗教活動、政治活動 営利活動</li> <li>・利用者又はその家族等に行う迷惑行為</li> </ul>
宿泊サービス	事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練、体操を提供します。

《サービス利用料金》 ※契約書第5条参照※

※札幌市は7級地の地域区分にて、利用単位に10.17を乗じた利用単位数で計算されます。

- 通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ月単位の包括費用額  
利用料金は、1か月の包括費用（月定額）です。

（ア）同一建物居住者以外 / 月額定額制

介護度	利用単位	料金 (A)	介護保険給付割合	介護保険給付額 (B)	自己負担額 (A-B)
要支援1	3,450 単位	35,086 円	1割負担	31,577 円	3,509 円
			2割負担	28,068 円	7,018 円
			3割負担	24,560 円	10,526 円
要支援2	6,972 単位	70,905 円	1割負担	63,814 円	7,091 円
			2割負担	56,724 円	14,181 円
			3割負担	49,633 円	21,272 円
要介護1	10,458 単位	106,357 円	1割負担	95,721 円	10,636 円
			2割負担	85,085 円	21,272 円
			3割負担	74,449 円	31,908 円
要介護2	15,370 単位	156,312 円	1割負担	140,680 円	15,632 円
			2割負担	125,049 円	31,263 円
			3割負担	109,418 円	46,894 円
要介護3	22,359 単位	227,391 円	1割負担	204,651 円	22,740 円
			2割負担	181,912 円	45,479 円
			3割負担	159,173 円	68,218 円
要介護4	24,677 単位	250,965 円	1割負担	225,868 円	25,097 円
			2割負担	200,772 円	50,193 円
			3割負担	175,675 円	75,290 円
要介護5	27,209 単位	276,715 円	1割負担	249,043 円	27,672 円
			2割負担	221,372 円	55,343 円

			3割負担	193,700円	83,015円
--	--	--	------	----------	---------

(イ) 同一建物居住者 / 月額定額制

介護度	利用単位	料金 (A)	介護保険給付割合	介護保険給付額 (B)	自己負担額 (A-B)
要支援 1	3,109 単位	31,618 円	1割負担	28,456 円	3,162 円
			2割負担	25,294 円	6,324 円
			3割負担	22,132 円	9,486 円
要支援 2	6,281 単位	63,877 円	1割負担	57,489 円	6,388 円
			2割負担	51,101 円	12,776 円
			3割負担	44,713 円	19,164 円
要介護 1	9,423 単位	95,831 円	1割負担	86,247 円	9,584 円
			2割負担	76,664 円	19,167 円
			3割負担	67,081 円	28,750 円
要介護 2	13,849 単位	140,844 円	1割負担	126,759 円	14,085 円
			2割負担	112,675 円	28,169 円
			3割負担	98,590 円	42,254 円
要介護 3	20,144 単位	204,864 円	1割負担	184,377 円	20,487 円
			2割負担	163,891 円	40,973 円
			3割負担	143,404 円	61,460 円
要介護 4	22,233 単位	226,109 円	1割負担	203,498 円	22,611 円
			2割負担	180,887 円	45,222 円
			3割負担	158,276 円	67,833 円
要介護 5	24,516 単位	249,327 円	1割負担	224,394 円	24,933 円
			2割負担	198,786 円	50,541 円
			3割負担	174,528 円	74,799 円

- ・月ごとの包括料金のため、利用者の体調不良や状態の変化等により、小規模多機能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、多かった場合どちらでも、日割りでの割引または増額はしません。入院中であっても同様とします。
- ・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た日割り料金をお支払いいただきます。尚、この場合の「登録日」とは、利用者と当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指し、「登録終了日」とは、利用者と当事業者の利用契約を終了した日を指します。
- ・利用者が、まだ要介護認定を受けていない場合・介護保険料の滞納がある場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。区役所へ提出すると償還される場合があります。

- ・介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

○ 初期加算（1日あたり）

小規模多機能型居宅介護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は、初期加算として下記のとおり加算分の自己負担が必要になります。30日を超える入院をされた後に再び利用を開始した場合も同様です。

初期加算	+30単位/日
------	---------

○ 認知症加算Ⅰ、認知症加算Ⅱ（1か月あたり）

小規模多機能型居宅介護事業所は日常生活に支障をきたす恐れのある症状または行動が認められることから、認知症高齢者の日常生活自立度がⅢ以上の者については認知症加算Ⅰを、要介護2であって認知症高齢者の日常生活自立度がⅡの者については認知症加算Ⅱを加算します。

認知症（Ⅰ）	+920単位/月
認知症（Ⅱ）	+890単位/月
認知症（Ⅲ）	+760単位/月
認知症（Ⅳ）	+460単位/月

○ 若年性認知症利用者受入加算

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加算されます。認知症加算と同時に加算されません。

若年性認知症利用者受入加算	+800単位/月
---------------	----------

○ 看護職員配置加算

多様化する医療ニーズや看取り介護に柔軟に対応する為、看護職員を配置している小規模多機能居宅介護事業所を評価するために設けられています。

常勤准看護師を1名以上配置している場合は看護職員配置加算（Ⅱ）を、看護職員を常勤換算方法で1名以上配置している場合は看護職員配置加算（Ⅲ）を加算します。

看護職員配置加算（Ⅲ）	+480単位/月
看護職員配置加算（Ⅱ）	+700単位/月

○ 総合マネジメント体制強化加算

複数の機能を併せ持つために、高額になりがちな地域密着型サービスの基本サービス費から、直接的にサービスとは結び付かない費用を切り離すことにより、相対的に利用料を抑える目

的に設けられています。

総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)	+ 1 2 0 0 単位/月
総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)	+ 8 0 0 単位/月

○ サービス提供体制加算

職員の介護福祉士の有資格者の割合や勤続年数から、質の高いサービスを提供する体制にある事業所を評価するため設けられています。

サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	+ 3 5 0 単位/月
-----------------	--------------

○ 介護職員処遇改善加算

利用者に直接介護サービスを提供する介護職員の安定的な処遇改善を図るために、環境整備と賃金改善を目的として創設された加算です。

介護職員処遇改善(Ⅱイ)	+ 1 6 . 8 % / 月
--------------	-----------------

① 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、利用料金の全額がご契約者の負担になります。

《サービスの概要と利用料金》

食事の提供(食事代)	朝食 5 2 0 円 昼食 5 2 0 円(別途おやつ代) 夕食 5 2 0 円
宿泊に関する費用	一泊 個室 2, 0 0 0 円

② 利用料の中止・変更・追加 ※契約書第6条参照※

・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。この場合は原則として、サービス実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

・①の介護保険給付対象外サービスについては、利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止を申し出た場合、取消料として下記料金をいただく場合があります。ご契約者の体調不良等、正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日前日までに申し出がある場合 … 無料

前日までに申し出がない場合 … 当日利用料金(自己負担相当額)の100%

・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ができない場合、他の利用可能日時を契約者提示して協議します。

## 8. 小規模多機能型居宅介護計画について

小規模多機能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、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に、利用者との協議の上で小規模多機能居宅介護を定め、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に説明のうえ交付します。

## 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、その内容等についての評価、要望、助言をうけるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

委員の構成	・利用者 ・利用者の家族 ・地域住民の代表者 ・市区町村職員 ・地域包括支援センター職員 ・小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等
開催時期	2ヶ月に1回開催します。
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を作成します。

## 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としつつ、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。

医療法人社団 北裕会 札幌記念病院	所在地 札幌市西区八軒9条西10丁目1番11号
	電話 011-618-2221
もりなデンタルクリニック	所在地 札幌市中央区北5条西16丁目2番16号 ダイアパレス北5条第2 1階
	電話 011-644-6969
社会福祉法人 禎心会 介護老人福祉施設 ら・せれな	所在地 札幌市東区北47条東17丁目1番1号
	電話 011-702-1152

## 11. 事故発生時の対応

当事業所のサービス提供にあたり、けがや体調の急変等の事態が発生した場合は、適切かつ迅速な応急措置を講じます。生命・身体・健康に危険またはその恐れがあるときは、直ち

に医師及び家族に連絡して必要な措置を講じます。緊急事態が発生に至った経緯及び態様を速やかに精査し、正確な状況把握に努めます。

## 1 2. 非常災害時の対策

非常災害時には、別途定める消防防災計画に沿って対応を行います。また、避難訓練を年2回以上、行います。

非常災害時の対応方法	事業所内緊急連絡体制の確立 関係機関への通報 従事者の役割分担
平常時の訓練等	従事者の火の始末の点検、防火管理者のチェック
消防計画等	消防署への届け出 防火管理者の選任
防犯防火設備 避難設備等の概要	・住宅用自動火災報知機 ・誘導灯 ・ガス漏れ探知機 ・非常用照明 ・消火器 ・スプリンクラー ・消防用非常通報

## 1 3. 緊急時の対応方法

事故発生時や利用者の体調悪化時の 緊急時の対応方法	容態の確認と応急処置を行う。 119番するとともに主治医へ連絡して指示を受ける。 ご家族へ連絡する。
------------------------------	--

## 1 4. 苦情の受付について (契約書第18条参照)

○当事業所における苦情の受付 ワンダーストレージ株式会社 総合受付

電話 011-376-1790

受付時間 月～金 9:00～17:00

電子メール [info@uruoi-gp.jp](mailto:info@uruoi-gp.jp)

FAX 011-351-1730

○行政機関その他苦情受付窓口

・札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課

札幌市中央区北1条西2丁目

電話 011-211-2972

受付時間 8:45～17:15 (土・日・祝日を除く)

・札幌市東区役所 保健福祉課

札幌市東区北11条東7丁目1番1号

電話 011-741-2400

受付時間 9:00~17:00 (土・日・祝日を除く)

- ・高齢者・障がい者生活あんしん支援センター

札幌市中央区大通西19丁目 札幌市社会福祉総合センター3階

電話 011-632-0550

受付時間 9:00~17:00 (土・日・祝日を除く)

- ・北海道国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口専用ダイヤル

札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館1階

電話 011-231-5175

受付時間 9:00~17:00 (土・日・祝日を除く)

## 15. サービス利用にあたっての留意事項

- ・サービス利用の際には、介護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は、弁償していただく場合があります。
- ・他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- ・所持金品は、自己の責任で管理してください。
- ・事業所内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

## 16. 地域との連携の取り組み

当事業所では周辺住民のご協力を得て、利用者とともに生活をしていくように連携を図ります。

- ① 事業所で主催する行事において、地域住民の方の積極的な参加に向けて、日頃からネットワークづくりを行う。
- ② 地域でのお祭りなどの行事には、運営委員として職員を派遣して、利用者には行事を楽しんでいただき、地域との交流を図る。
- ③ 避難訓練、消防訓練に地域の住民と、地元消防署と消防団の協力をすすめる。
- ④ 食料品や日用品の買い物や、地域の商店街の利用を通じて地域との交流を図る。  
また、行方不明が出た場合の検索ネットワークとして活用させていただく。
- ⑤ 学生の職場体験活動の見学の場として事業所を提供する。
- ⑥ ボランティアの受け入れを行う。

## 17. 第三者による評価の実施状況

第三者評価の実施の有無 : 無

令和 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。

小規模多機能型居宅介護施設 うるおいの家 新道東

説明者氏名 阿部 正樹 印

私は、本書面にもとづいて、事業者から重要事項の説明を確かに受け、指定小規模多機能型居宅介護サービスの提供の開始に同意しました。

利用者住所

利用者氏名 印

代理人住所

氏 名 印