

## 「小規模多機能型居宅介護」

## 小規模多機能サービスげんきむらサテライト 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 086-463-5959      受付時間（月～金 9：00～18：00）

担当 管理者 伊場田 洋

※ ご不明な点は、何でもおたずねください。

## 2、小規模多機能サービスげんきむらサテライトの概要

(1) 事業所の名称・所在地等

事業所番号	倉敷市指定 3390201345 号
事業所名	小規模多機能サービスげんきむらサテライト
所在地	岡山県倉敷市中庄 2881-15

## (2) 事業所の職員体制

	常勤	非常勤	計
管理者	1 名（本体事業所と兼務）		1 名
介護支援専門員	1 名（本体事業所と兼務）		1 名
看護職員	1 名		1 名
計画作成担当者	1 名		1 名
介護職員	3 名（内 1 名は本体と兼務）		3 名

(3) 事業所の定員及び設備等の概要

＜定員＞

- ・登録定員 18名
- ・通いサービスの利用定員 9名／日

<設備>

- ・居間及び機能訓練室 1ヶ所
- ・浴室 1ヶ所
- ・調理室 1ヶ所
- ・個室 1部屋

＜営業日及び営業時間＞

- ・営業日 3 6 5 日
- ・営業時間 2 4 時間

- ・通いサービス時間 午前9時～午後6時
- ・送迎サービス対応時間 通いサービスの時間帯の中で行います。
- ・訪問サービス時間 基本的に24時間対応致します。ただし深夜の訪問サービスについては人員のこともあり、行えない場合があります。※緊急時は24時間いつでも訪問致します。
- ・宿泊サービス時間 午後9時～午前6時 ※本体事業所にて宿泊していただきます。

<事業実施地域>

- ・倉敷市

### 3、サービス内容

#### I、介護保険給付対象サービス

##### (1) 通いサービス

利用者に当事業所に通って頂き、利用者の生活動作能力及び意欲向上の為に、利用者と共に行う自立支援の為のサービスであり、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上のお世話及び機能訓練を行います。

##### (2) 訪問サービス

当事業所の職員がご利用者の自宅へ訪問し、利用者の日常生活動作及び意欲向上の為に、利用者と共に行う自立支援の為のサービスであり、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上のお世話及び機能訓練を行います。

##### (3) 宿泊サービス

本体事業所へ宿泊するご利用者に対して行い、利用者の日常生活動作能力及び意欲向上の為に、利用者と共に行う自立支援サービスであり、夜間及び深夜に入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

##### (4) 送迎サービス

送迎を必要とする利用者に、利用者の自宅前路上から当事業所間の送迎を行います。送迎時に必要な介助（送迎、移動、移乗動作）を行います。

なお、天候や交通事情等の諸般の事情により、所定の送迎時間と誤差が生じる場合がありますのでご理解の上、ご了承下さい。

##### (5) 生活相談

利用者及びご家族の日常生活における介護等に関する相談を行います。

##### (6) 行政機関への手続きの代行

利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続き等について、利用者又は家族が行うことが困難である場合に限り、利用者の同意を得て、その手続きを利用者に代わって行います。

## Ⅱ、介護保険給付対象外のサービス

### (1) 食事

食事の材料費及び調理費にかかる費用は全額が利用者の負担になります。

### (2) 特別な食事

利用者のご希望に基づいて特別に用意する食事・外食等にかかった費用は実費をいただきます。

### (3) 宿泊費

本体事業所及び設備を利用し、宿泊されるにあたり、光熱水費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費等）をご負担していただきます。

### (4) 趣味活動

レクリエーション、クラブ活動に参加して頂くことができます。但し特別な物を購入する場合には材料代等の実費をいただきます。

## 4、利用料金

※以下の金額は窓口一割負担額を表示しています。給付割合に変更があった場合は、変更された割合に応じて、ご利用者負担額が変更されます。

## I、介護給付によるサービス料金

### (1) 施設利用料

要介護度	介護保険一割負担分（1ヶ月分）
要介護1	10,458円
要介護2	15,370円
要介護3	22,359円
要介護4	24,677円
要介護5	27,209円

### 初期加算

利用者が当事業所に登録してから30日以内の期間、初期加算として1日につき以下の料金を頂きます。

一日につき 30円（介護保険の一割負担分）

## Ⅱ、認知症加算（Ⅲ）：認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方。

一ヶ月につき 760円頂きます。

## Ⅲ、認知症加算（Ⅳ）：要介護2の方で認知症日常生活自立度Ⅱの方。

一ヶ月につき 460円頂きます。

Ⅳ、看護職員配置加算（Ⅰ）：常勤かつ専従で１名以上配置している場合。

一ヵ月につき 900 円頂きます。

Ⅴ、訪問体制強化加算：訪問を担当する従業者を一定程度配置している場合。

一ヵ月につき 1000 円頂きます。

Ⅵ、総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）：日々変化し得る利用者様の状態を確認しつつ  
一体的なサービスを適時・適切に提供している場合。

一ヶ月につき 1200 円頂きます。

Ⅶ、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）：介護従業者の総数のうち介護福祉士の占める  
割合が 50%以上になり算定要件を満たしている場合。

一ヵ月につき 750 円頂きます。

Ⅷ、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)

厚生労働大臣が定める基準に従い介護職員の賃金の改善等を実施している場合

一ヵ月につき上記(Ⅰ)～(Ⅶ)までの金額 14.9%を乗じた額(介護保険自己負担割合分)

介護保険の給付対象とならないサービスの料金

(１) １日あたりの食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

朝食 300 円

昼食 700 円

夕食 700 円

(２) その他の料金

① おむつ代 実費

☆ 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こと  
があります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2  
ヶ月前までにご説明します。

## 5、支払い方法

毎月、小規模多機能型居宅介護の終了後、翌月の 10 日までに請求書をお渡しし  
ますので、翌月 20 日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと、領収書を  
発行します。

## 6、サービスの利用方法

(1) サービスの利用申し込み

担当の介護支援専門員にご相談下さい。

(2) サービスの中止、変更

利用予定日の前に登録者の都合により、サービスの利用を中止、変更することができます。

サービス利用の変更の申し出に対して、当事業所の稼働状況により利用者の希望する時期にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

(3) サービス利用契約の終了

- ① 利用者のご都合でサービス利用契約を終了する場合、実際に小規模多機能型居宅介護をご利用中でなければ、文書でのお申出によりいつでも解約できます。この場合、その後の予約は無効となります。

② 自動終了

以下の場合、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 利用者が亡くなられた時、または被保険者資格を喪失したとき
- ・ 倉敷市の被保険者でなくなった場合

③ その他

- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内にお支払いいただけない場合、または利用者が当事業所や当事業所の従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、解約していただく場合がございます。この場合、契約終了7日前までに文書で通知いたします。

## 7、当事業所のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

当事業所は、小規模多機能型居宅介護計画に基づき、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事が出来るよう、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る事を目的とします。

(2) 施設利用の留意事項

当事業所のご利用に当たって、施設を利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

- ① 利用に当たり、ペット等他の利用者に迷惑を及ぼすような物は原則として持ち込むことが出来ません。

## ② 面会

面会時間 は基本的には時間は自由ですが、9：00～18：00 以外は事務所不在等で玄関を施錠している場合がありますので、事前にご連絡下さい。

※ 来訪者は、必ずその都度面会簿に記入してください。

## ③ 設備、器具の利用

- ・ 共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
- ・ 故意又は重過失で、施設、設備を壊したり、汚したりした場合は、利用者自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払い頂きます。
- ・ 利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、利用者に必要な措置を取ることができるものとします。

## ④ 宗教活動

当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

## ⑤ 貴重品

原則として貴重品は職員へお預け下さい。利用者自ら管理された場合、盗難・紛失、損傷の際には、当事業所は責任を負うことが出来ませんので、ご理解の上、ご了承下さい。

## ⑥ 飲食物

個人的な飲食物の持ち込みにつきましては、必ず職員にお知らせ下さい。職員が把握出来ず、利用者自ら管理された場合、衛生上並びに健康上の管理が行き届きませんので、ご理解の上、ご了承下さい。

## ⑦ 喫煙及び飲酒

当事業所内（居室を含む）は、禁煙（安全管理上、健康管理上において）にいたします。

## ⑧ 荷物

宿泊サービス利用時の入退所時に、全ての荷物をチェックさせて頂きます。

仮に登録者の希望によりチェックしないものに関しては、利用中の紛失・損傷等に対する責任を事業所側は一切負うことができません。また、入所中にご家族等が荷物チェックしないで持ち込んだ物に関しても同様です。

## 8、事故発生時の対応

- （1）当事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には速やかに利用者の家族、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- （2）当事業所は、事故が発生した場合はその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。また、事故の詳細を記録し保管します。

- (3) 当事業所は、利用者に対するサービス提供により発生した事故等によりご契約者の生命、身体、財産等に損害が生じた場合は、速やかにその損害を賠償します。ただし、当事業所の故意又は過失によらない場合は、この限りではありません。

#### 9、緊急時の対応方法

利用者の容態に変化等があった場合は、速やかに救急隊、主治医、協力医療機関、ご家族に連絡する等の必要な措置を講じ、当事業所の管理者に報告するものといたします。

緊急連絡先	
氏 名	
住 所	
電話番号	
続 柄	

緊急連絡先	
氏 名	
住 所	
電話番号	
続 柄	

#### 10、虐待の防止

- (1)虐待の防止のための対策の対策を検討する委員会を設置しています。  
(2)虐待の防止の為に指針を整備しています。

- ・事業所における虐待防止に関する基本的な考え方
- ・虐待防止検討委員会その他の事業所内の組織に関する事項
- ・虐待の防止のための職員研修に関する基本方針

- (3)虐待の防止のための従業員に対する研修を定期的(年1回以上)に実施しています。
- (4)前項1～3に関して虐待の防止に関する措置を適切に実施するため専任の担当者(管理者)を置いています。

#### 1 1、サービス内容に関する相談・苦情

- (1) 利用者は当事業所より提供されたサービスに関して苦情があるときは、当事業所、市町村または岡山県国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- (2) 当事業所は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、提供したサービスについて利用者から苦情の申し立てがあった場合は、迅速かつ誠実に対応します。また、当事業所は、利用者が苦情を申し立てたことを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。
- (3) 当事業所は、苦情の申し立てがあった場合は、次の手順によりその解決を図ります。
- ① 利用者や従業者からの事情聴取等により、事実関係を把握します。
  - ② 苦情に係る問題点を把握し、対応策を検討し、必要な改善を行います。
  - ③ 利用者に対し、調査結果や講じた措置の内容を、納得が得られるよう説明します。なお、必要に応じて概要を記した文書を添えることとします。
- (4) 当事業所は、苦情の処理に際しては、必要に応じて市町村または国民健康保険団体連合会へその概要について報告し、適切な対応に指示を仰ぎます。

#### (5) 当事業所ご契約者相談・苦情担当

【職名】 管理者 伊場田 洋

受付時間 月～金曜日

9 : 0 0 ～ 1 8 : 0 0

また、苦情受付ボックスを設置しています。

#### (6) その他

当事業所以外に、市町村等の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

倉敷市役所 介護保険課

所在地 倉敷市西中新田640

電話番号・FAX 426-3343 ・ 421-4417

受付時間 8:30 ～ 17:15

岡山県国民健康保険団体連合会

所在地 岡山市北区桑田町17-5



電話番号・FAX (086) 223-8811 ・ (086) 223-9109  
受付時間 8:30～17:00

## 12、当事業所の概要

法人名	社会福祉法人 四ツ葉会
所在地	倉敷市徳芳504番地
電話番号	086-462-6211
代表者氏名	理事長 山中 慎太郎
設立年月日	昭和47年7月28日

小規模多機能型居宅介護の提供開始にあたり、契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

名称 小規模多機能サービス げんきむら サテライト

私は、契約書および本書面により、事業者から小規模多機能ホームげんきむらサテライトの利用についての重要事項の説明を受け、その内容について同意します。

(続 柄)

## 個人情報提供同意書

管理者

伊場田 洋 殿

サービス事業所

小規模多機能サービス げんきむら サテライト 御中

貴殿及び事業所がサービスを実施していく上で、以下のような用途において、必要な範囲で、利用者及びご家族に関する個人情報を用いることに同意します。

- 病院受診時
- 他事業所との連携時
- 公共機関への情報提供など

令和    年    月    日

利用者

代理人  
(ご家族等)  
(続 柄)