

# 小規模多機能センターひのくち

## 重要事項説明書

小規模多機能型居宅介護  
介護予防小規模多機能型居宅介護

あなた様に対する居宅サービスまたは介護予防サービスの提供開始にあたり、当事業者があなた様に説明すべき事項は次のとおりです。

### 1 事業者概要

事業者の名称	社会福祉法人 吉田福祉会
事業者の所在地	〒959-0242 新潟県燕市吉田大保町 25-15
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 細貝 好美
電話番号	0256-93-6464 (代)

### 2 ご利用施設の概要

施設の名称	小規模多機能センターひのくち (サテライト)		
事業の種類	小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護		
燕市長の 事業者指定年月日	平成27年4月1日	指定番号	1591300163
登録人員	6人		
1日の利用定員	通い：3人 泊り：2人		
施設の所在地	〒959-0264 新潟県燕市吉田7368番地		
管理者名	中野 秀仁		
電話番号	0256-92-0655		
ファクシミリ番号	0256-92-0655		

### 3 事業の目的と運営の方針

#### ○事業の目的

この事業は利用者がその居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排泄、食事等の支援や介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ、その居宅において自立した日常生活を営むことができるよう支援するものとする。

#### ○運営の方針

- (1) 当事業所において提供する小規模多機能型居宅介護または介護予防小規模多機能型居宅介護は、介護保険法並びに関係する厚生省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。
- (2) 利用者が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、希望及びその置かれている環境をふまえて、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、妥当適切に行う。
- (3) 利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行う。
- (4) 小規模多機能型居宅介護計画及び予防小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行う。
- (5) 介護の提供にあたっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行う。
- (6) 当事業所において、自らその提供する小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、常にその改善を図る。

### 4 建物、設備の概要

#### (1) 敷地および建物

敷地		471.16㎡
建物	構造	木造瓦葺平屋建
	延べ床面積	280.65㎡ (小規模多機能 34.70㎡、共有部分 44.32㎡、 グループホーム201.63㎡)

(2) 主な設備

通 い ス ペ ー ス			
部屋の種類	数	面積	備考
食堂兼テイルーム	1	29.50 m <sup>2</sup>	
事務室、相談室	1	5.79 m <sup>2</sup>	グループホームと共用
浴室、脱衣室	1	12.21 m <sup>2</sup>	グループホームと共用
便所（洋式）	2	4.12・2.48 m <sup>2</sup>	グループホームと共用
あさひ 宿 泊 ス ペ ー ス			
部屋の種類	数	面積	備考
ベッド	5	7.49 m <sup>2</sup>	7.49~7.62 m <sup>2</sup>
畳コーナー	3	26.60 m <sup>2</sup>	

5 職員体制（主たる職員）

従業者の職種	員数	区分		常勤換算後の人員	事業者の指定基準	保有資格
		常勤	非常勤			
管理者	1名	1名		0.3名	1名	介護支援専門員
介護支援専門員	1名		1名	0.3名	1名	介護支援専門員
介護職員	12名	10名	2名	1.0名	2名以上	介護福祉士等
看護職員	1名		1名	0.2名		看護師

\*介護職員はグループホームひのくちと兼務し、勤務致します。（看護職員以外）

6 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管理者	正規の勤務時間帯（午前8時15分から午後5時45分）常勤で勤務
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（午前8時15分から午後5時45分）常勤で勤務
介護職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早番（午前 7時00分から午後 4時00分）</li> <li>・日勤（午前 8時30分から午後 5時30分）</li> <li>・遅番（午前 11時30分から午後 8時30分）</li> <li>・夜勤（午後 8時00分から午前 7時00分）</li> </ul>
看護職員	（午前8時30分から午後5時00分）の中で2時間程度

## 7 営業日および営業時間

事業実施区域	燕市
営業日	年中無休
営業時間	24 時間

## 8 利用期間について

利用期間中	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用開始については、センターへの登録が必要です。(6名)</li> <li>・利用期間中、相当期間の入院治療が必要な場合は登録解除となります。</li> </ul>
-------	--

## 9 提供サービスの概要

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の身体状況に配慮し、栄養を考慮したバラエティに富んだ食事を提供します。</li> <li>・食事は、利用者の自立の支援に配慮して、できるだけ離床して食堂でとっていただけるように努めます。</li> </ul> ○食事時間 朝食：午前8時～午前9時、 昼食：正午～午後1時、 夕食：午後6時～午後7時 ○食事の形態 主食：ご飯・おにぎり・おかゆ・おかゆミキサー 副食：常食・刻み食・超刻み食・ミキサー食・ミキサーとろみ食 <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が食べにくいものがありましたら代替え食をご用意いたします。                (パン・めん類・炊き込みご飯・丼物・チャーハン等)                (肉・魚・卵等、 その他アレルギーのあるもの)</li> </ul>
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切な方法により利用者に入浴していただきます。(原則的には、週2回)                寝たきり等で座位の取れない方は、機械を用いての入浴も可能です。</li> </ul> ○入浴の形態 寝台浴槽・シャワー浴・個別浴槽 ○入浴日の設定 利用日に合わせ入浴日を設定いたします。
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者に対し、その心身の状況に応じて、適切な方法により、排泄の自立について、必要な支援または援助を行います。</li> </ul>

清潔等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容や着替えが行われるよう配慮いたします。</li> <li>・リネン類は、定期的に交換いたします。</li> <li>・フロア・宿泊室等の清掃は毎日行います。</li> </ul>
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアプランに基づき、小規模多機能型居宅介護計画及び予防小規模多機能型居宅介護計画に位置付けられた機能訓練を計画的に実施します。</li> <li>・また、リハビリ体操、簡単な手遊び、自己紹介等を通して、体を動かしたり、言葉話す意欲を引き出し、又、生活に張りや潤いをもっといただけるように遊びリテーションを実施しています。</li> </ul>
宿 泊	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の様態や希望に応じ、随時提供いたします。</li> </ul>
訪 問	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的な身体介護及び利用者宅を訪問あるいは電話にて見守り・安否確認を行います。</li> </ul>
相談援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。</li> <li>・相談時間は午前9時～午後5時 電話又は相談室にて対応いたします。</li> </ul>
送 迎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専用の車両で送迎いたします。</li> <li>・年中無休で行います。</li> <li>・時間 午前8時30分から午後5時30分。 ※利用者・家族の生活スタイルに合わせて上記の時間外も対応いたします。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用日に健康チェック（検温・血圧）を行います。</li> <li>・病状の変化が見られた際は、本人・家族・かかりつけ医と相談の上、本人に最善と思われる方法が取れるよう配慮いたします。</li> <li>（ただし高齢者の場合、病気の症状が乏しく、または症状がない場合があるため思いがけず急変する可能性があります。）</li> <li>・利用者が外部医療機関に通院をする場合、基本のご家族に連れて行っていただきます。（やむを得ない場合はご相談に応じます。）</li> <li>・緊急時など必要な場合には、主治医あるいは協力医療機関に責任を持って引き継ぎます。</li> </ul>

## 10 苦情等がある場合

提供した介護サービスに利用者からの苦情に敏速かつ適切に対応するために、苦情を受け付ける相談窓口を設置しております。

また、利用者からの苦情に関して市町村・国保連が行う調査に協力し、これからの指導助言を受けた場合にはこれに従って必要な改善を行います。

当施設内苦情申立窓口	苦情受付担当者 遠藤 めぐみ
	ご利用時間 午前8時30分～午後5時30分
	ご利用方法 電話 0256(78)7510
	意見箱 玄関に設置
	面接 相談室
	苦情解決担当者 統括責任者 中野 秀仁
	第三者委員 齋藤 ミチ子 燕市吉田上町1-6
	0256-93-3466
	治田 眞一 新潟市江南区向陽1-9-1
	025-381-8130
	田中 政志 燕市吉田東町11-5
	0256-77-8810

燕市役所健康福祉部 福祉課 介護保険係	平日(月～金) 午前8時30分から午後5時30分 電話 (代) 0256-77-8177
新潟県国民健康保険 団体連合会	平日(月～金) 午前8時30分から午後5時15分 電話 (代) 025-285-3072

## 1.1 利用料金(平成27年8月1日現在)

本事業所が提供する利用料金は次表のとおりになります。

### (1) 基本利用料(利用料+基本加算)

#### ○介護給付(月定額制)

基本利用料		介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
自己	1割(月)	10,320円	15,167円	22,062円	24,350円	26,849円
負担	※日割り	339円	490円	726円	801円	883円
自己	2割(月)	20,640円	30,334円	44,124円	48,700円	53,698円
負担	※日割り	678円	980円	1,452円	1,602円	1,766円

※介護保険料を滞納(2年以上)されますと3割負担になります。

#### ○予防給付(月定額制)

基本利用料		支援1	支援2
自己	1割(月)	3,403円	6,877円
負担	※日割り	112円	226円
自己	2割(月)	6,806円	13,754円
負担	※日割り	224円	452円

※介護給付・予防給付とも、月の途中で利用を開始した場合は、日割り計算になります。

(2) 加算と算定要件：1割負担

加算	算定要件	負担額
サービス提供体制強化加算 (共通加算)	① 介護福祉士が、50%以上配置されていること。 ② 介護福祉士が、40%以上配置されていること。 ③ 常勤職員が60%以上配置されていること。 ④ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	①：640円(月) ②：500円(月) ③：350円(月) ④：350円(月)
総合マネジメント体制強化加算 (共通加算)	介護支援専門員や介護職員、その他関係者により介護計画の随時適切な見直しを行っている。 日常的に地域住民との交流を図り、利用者の状態に応じて地域の行事等に積極的に参加している。	1,000円(月)
訪問体制強化加算 (共通加算)	訪問サービスを担当する常勤の従業者を2名以上配置していること。 訪問サービスの提供回数が1月あたり200回以上であること。	1,000円(月)
認知症加算 (該当者加算)	①認知症加算(Ⅰ) 日常生活に支障を来すおそれのある症状・行動が認められ、介護を必要とする認知症の利用者。(認知症日常生活自立度Ⅲ以上) ②認知症加算(Ⅱ) 要介護2に該当し、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがみられ、周囲の者による注意を必要とする認知症の利用者。 (認知症日常生活自立度Ⅱ)	①：800円(月) ②：500円(月)
初期加算 (該当者加算)	利用開始から30日間について算定。	30円
介護職員処遇改善加算 (共通加算)	介護職員処遇改善交付金を介護報酬に円滑に移行するために、例外的かつ経過的な取り扱いとして創設。	一月保険適応単位総数の7.6%

- ・サービス提供体制加算は算定要件により①～④を算定します。
- ・認知症加算は①あるは②に該当する方を算定します。
- ・訪問体制強化加算は介護度1～5の方対象です。支援1、2の方は算定しません。また、事業所の体制によっては訪問体制強化加算を算定しないこともあります。

(3) 加算と算定要件：2割負担

加算	算定要件	負担額
サービス提供体制強化加算 (共通加算)	⑤ 介護福祉士が、50%以上配置されていること。 ⑥ 介護福祉士が、40%以上配置されていること。 ⑦ 常勤職員が60%以上配置されていること。 ⑧ 3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。	②：1,280円(月) ③：1,000円(月) ④：700円(月) ⑤：700円(月)
総合マネジメント体制強化加算 (共通加算)	介護支援専門員や介護職員、その他関係者により介護計画の随時適切な見直しを行っている。 日常的に地域住民との交流を図り、利用者の状態に応じて地域の行事等に積極的に参加している。	2,000円(月)
訪問体制強化加算 (共通加算)	訪問サービスを担当する常勤の従業者を2名以上配置していること。 訪問サービスの提供回数が1月あたり200回以上であること。	2,000円(月)
認知症加算 (該当者加算)	①認知症加算(Ⅰ) 日常生活に支障を来すおそれのある症状・行動が認められ、介護を必要とする認知症の利用者。 (認知症日常生活自立度Ⅲ以上) ②認知症加算(Ⅱ) 要介護2に該当し、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがみられ、周囲の者による注意を必要とする認知症の利用者。 (認知症日常生活自立度Ⅱ)	①：1,600円(月) ②：1,000円(月)
初期加算 (該当者加算)	利用開始から30日間について算定。	60円
介護職員処遇改善加算 (共通加算)	介護職員処遇改善交付金を介護報酬に円滑に移行するために、例外的かつ経過的な取り扱いとして創設。	一月保険適応単位 総数の7.6%×2

- ・ サービス提供体制加算は算定要件により①～④を算定します。
- ・ 認知症加算は①あるは②に該当する方を算定します。
- ・ 訪問体制強化加算は介護度1～5の方対象です。支援1、2の方は算定しません。また、事業所の体制によっては訪問体制強化加算を算定しないこともあります。

(4) 介護保険給付・予防給付外費用及びその他のサービス

介護保険給付・予防給付外サービスは全額自己負担していただきます。

①食費及び宿泊費

宿泊費(光熱水費相当)	1泊500円
食費(食材料費+調理コスト)	朝食270円 昼食370円 夕食370円



## ②その他のサービス

種 類	内 容	利用料
寝 具 代	・宿泊時の寝具	1泊90円
洗 濯 代	・施設で可能な洗濯物。	1回100円
おやつ、飲み物代	・行事のお菓子、水分補給用の飲み物など。	無 料
*日 用 品 費	・トイレトーパー、シャンプー、せっけんなど。	
*教 養 娯 楽 費	・行事、余暇材料費など。	

\*利用者の希望によって、事業所が提供する場合はご負担いただく時もあります。

- (5) 社会福祉法人等による利用者負担減免対象者につきましては、社会福祉法人等利用者負担減免確認証を確認の上、減免を実施いたします。
- (6) 利用料金の支払いは、現金、銀行口座振り込み、または預金口座振替により、指定期日までお支払いください。

## 1.2 協力医療機関

医療機関の名称	新潟県立吉田病院
所在地	新潟県燕市吉田大保町32番14号
電話番号	0256-92-5111 (代)
契約の概要	(1) 診療・治療等適切な処置をとること。 (2) 健康保持に必要な助言を行うこと。 (3) 機械器具の貸与、場所の提供について便宜を図ること。

## 1.3 非常災害時の対策

非常時の対応	・別途定める「小規模多機能センターひのくち消防計画」にのっとり対応します。夜間防災上、必要な人員を配置しております。また、定期的に避難訓練を実施し災害時に備えます。			
防災設備	避難口(非常口)	非常警報設備	防火カーテン	誘導灯
	火災通報装置	消火器	スプリンクラー	
防火管理者	山岸 泉			

## 14 衛生管理

- ・サービスの提供にあたり、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ・社会福祉法人吉田福祉会「感染対策ガイドライン」に従い感染症を予防するとともに、感染症が発生し、又はまん延しないよう当福祉会設置の感染対策部会との連携の下、必要な措置を講じます。

## 15 地域との連携

- ・概ね2ヶ月に1回以上、運営推進会議に対し通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言を聞く機会を設置します。
- ・前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録の公表を行います。
- ・運営に当たっては、地域住民またはその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図ります。
- ・運営に当たっては、提供した小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めます。

## 16 安全管理体制の確保及び緊急時における対応方法

- ・サービスの提供を行っているときに利用者に心身の状況の異変その他緊急事態が生じた場合に備え、緊急時マニュアルを作成し、職員に周知を図るとともに速やかに主治医への連絡を行えるよう、緊急時の連絡方法をあらかじめ定めておくこととします。
- ・利用者の体調の変化に常に気を配り、病状の急変等が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医あるいは協力医療機関に連絡し、適切な処置を行います。

## 17 事故発生時の対応方法

- ・社会福祉法人吉田福祉会「業務マニュアル」に従って、速やかに管理責任者に報告し対応します。また、保険者（市町村）への連絡が必要な場合も速やかに対応します。
- ・事業者の責任により利用者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償します。ただし、その損害の発生について利用者の故意または重大な過失が認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

## 18 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

所持品の管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 利用の際には衣類、所持品に名前の記入をお願いします。名前の記入が無く所持品が紛失した場合は、当方は責任を負いかねます。</li> </ul>
医療処置のある方	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 必要な薬は1包ずつ記名し、服用時間がわかるようにして、利用日数分のみをご持参ください。</li> <li>• 処置が必要な方は、処置道具をご持参ください。不足の場合は家族に持参していただくことになります。</li> </ul>
現金・貴重品等	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 現金、貴重品の持ち込みはご遠慮願います。紛失した場合は、当方は責任を負いかねます。</li> </ul>
喫煙	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 喫煙は決められた場所以外ではお断りします。</li> </ul>
設備・器具の利用	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 施設内の設備、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って破損等が発生した場合、賠償していただくことがあります。</li> </ul>
迷惑行為等	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 他の利用者に迷惑になる行為はご遠慮願います。</li> </ul>
宗教活動 政治活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 施設内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。</li> </ul>
動物飼育	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 施設内へのペットの持ち込みはお断りします。</li> </ul>
紙おむつ等使用の方	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 紙おむつ等使用の方は利用時に必要となる枚数をご用意ください。</li> </ul>

サービスの提供に先立って、上記のとおり重要事項について説明します。

平成 年 月 日

事業者

所在地 新潟県燕市吉田7368番地  
事業者名 小規模多機能センターひのくち  
代表者名 社会福祉法人吉田福祉会  
理事長 細貝 好美 印

私は、上記の重要事項について説明を受け、同意しました。また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

上記契約の証として、本契約書を二通作成し、利用者および事業者、記名・押印の上、それぞれ一部ずつを保有します。

(利用者) ご住所 \_\_\_\_\_

お名前 \_\_\_\_\_ 印

(利用者の代理人) ご住所 \_\_\_\_\_

お名前 \_\_\_\_\_ 印

続柄 \_\_\_\_\_