

ケアサポートセンター若水 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

事業所番号 3890500261

当事業所はご利用者に対して指定小規模多機能型居宅介護サービス及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します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

◇◆目次◇◆

1. 事業者.....	1
2. 事業所の概要.....	1
3. 事業実施地域及び営業時間.....	3
4. 職員の配置状況.....	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....	3
6. 苦情の受付について（約款第19条参照）.....	8
7. 運営推進会議の設置.....	9
8. 第三者評価の実施状況.....	9
9. 協力医療機関・バックアップ施設.....	9
10. 非常災害時の対応.....	10
11. 事故発生時の対応.....	10
12. 緊急時における対応方法.....	10
13. サービス利用に当たっての留意事項.....	10

1. 事業者

- | | |
|-----------|------------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 はびねす福祉会 |
| (2) 法人所在地 | 〒792-0017 愛媛県新居浜市若水町一丁目9番13号 |
| (3) 電話番号 | 0897-31-5000 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 長 野 芳 夫 |
| (5) 設立年月日 | 平成2年12月21日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|------------|------------------|
| (1) 事業所の種類 | 指定小規模多機能型居宅介護事業所 |
| | 平成23年9月1日指定 |

指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所

平成24年6月15日指定

- (2) 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、ご利用者が自宅で可能な限り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、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。
- (3) 事業所の名称 ケアサポートセンター若水
- (4) 事業所の所在地 〒792-0017 愛媛県新居浜市若水町一丁目7番6号
- (5) 電話番号 0897-65-1700
070-5516-1778 (夜間訪問対応用)
- (6) 管理者氏名 小 野 敦 志
- (7) 当事業所の運営方針 ご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) 開設年月日 平成23年9月1日
- (9) 登録定員 25人
(通いサービス定員15人、宿泊サービス定員7人)
- (10) 居室等の概要 当事業所では、以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類		室数	備 考
宿泊室	個 室	5 室	洗面台、テレビ設置
	二人部屋	1 室	
	合 計	6 室	
居間・食事室			
浴 室			中間入浴装置設置。
トイレ			
介護材料室			
汚物処理室			
事務室			
消防設備			消火器設置。緊急通報装置。誘導灯設置。スプリンクラー。

※上記は厚生労働省が定める基準により、指定小規模多機能型居宅介護事業所及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に設置が義務付けられている施設・設備と、当法人が独自に追加をした施設・設備です。

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 新居浜市川西圏域
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	月～日 8：30～18：00（基本時間）
訪問サービス	随時
宿泊サービス	月～日 18：00～ 8：30（基本時間）

※受付・ご相談については、通いサービスの営業時間と同様です。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定小規模多機能型居宅介護サービス及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、以下の職種の職員を配置しています。

《主な職員の配置状況》

従業者の職種	常勤	非常勤	常勤換算	職務の内容
1. 管理者	1		1	事業内容調整
2. 介護支援専門員	1		1	サービスの調整・相談業務
3. 介護職員	6	5	7以上	日常生活の介護・相談業務
4. 看護職員		1	0.5	健康チェック等の医療業務

《主な職種の勤務体制》

職 種	勤務体制
1. 管理者	主な勤務時間 8：30～17：00
2. 介護支援専門員	主な勤務時間 8：30～17：00
3. 介護職員	勤務時間 8：30～17：00 夜間 17：15～9：15 その他、ご利用者の状況に応じた勤務時間を設定します。
4. 看護職員	勤務時間 8：30～17：00（このうち4時間）

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の2つの場合があります。

- (1) 利用料金が介護保険から給付されるサービス
(介護保険の給付の対象となるサービス)
- (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)

- (1) 介護保険の給付の対象となるサービス（約款第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の9割が介護保険から給付され、ご利用者の自己負担は費用全体の1割の金額となります。ただし、一定額以上の所得があるご利用者は、2割及び3割負担となります。ア～ウ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、ご利用者と協議の上、小規模多機能型居宅介護計画及び介護予防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〉

ア 通いサービス

事業所のサービス拠点において、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。

① 食事

- ・ 食事の提供及び食事の介助をします。
- ・ キッチンでご利用者が調理することができます。
- ・ 食事サービスのご利用は任意です。

② 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。
- ・ 入浴サービスのご利用は任意です。

③ 排泄

- ・ ご利用者の状況に応じて適切な排泄の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。

④ 機能訓練

- ・ ご利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。

⑤ 健康チェック

- ・ 血圧測定等、ご利用者の全身状態の把握を行います。

⑥ 送迎サービス

- ・ ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

イ 訪問サービス

- ・ ご利用者のご自宅にお伺いし、食事や排泄等、日常生活上の支援を行います。
- ・ 訪問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。
- ・ 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。

① 医療行為

② ご利用者もしくはその家族等からの金銭または物品の授受

③ 飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

④ ご利用者もしくはその家族等に対して行う宗教・政治・営利活動

⑤ その他ご利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

ウ 宿泊サービス

- ・ 事業所に宿泊していただき、食事、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。

〈サービス利用料金〉（約款第5条参照）

ア 通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ1ヶ月単位の包括費用の額

ご利用料金は1ヵ月ごとの包括費用（定額）です。

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービスの利用料金から介護保険給

付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。（サービスのご利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。

※下記、自己負担額は１割での表記です。一定額以上の所得があるご利用者は、２割及び３割負担となります。

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	34,500 円	69,720 円	104,580 円	153,700 円	223,590 円	246,770 円	272,090 円
2. うち、介護保険から 給付される額	31,050 円	62,748 円	94,122 円	138,330 円	201,231 円	222,093 円	244,881 円
3. サービス利用に係る 自己負担額（１－２）	3,450 円	6,972 円	10,458 円	15,370 円	22,359 円	24,677 円	27,209 円

☆ 月ごとの包括料金ですので、ご利用者の体調不良や状態の変化等により小規模多機能型居宅介護計画及び介護予防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及び介護予防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、日割りでの割り引きまたは増額はいたしません。

☆ 入院等でサービスの利用が一時的に停止された場合であっても、契約を終了せず登録を継続する場合には、当該期間(入院翌日より 30 日間)について日割料金の適用はなく、通常の月額包括料金の対象となります。

☆ 月途中から登録した場合また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。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・・・・・・ご利用者が当事業所との利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問、宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日

登録終了日・・・・ご利用者と当事業所の利用契約を終了した日

☆ ご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、ご利用者が保険給付の申請を行うために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。

☆ ご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）ア及びイ参照）

☆ 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、ご利用者の負担額を変更します。

イ 加算（１割負担を表記）

小規模多機能型居宅介護事業所及び介護予防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となります。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同様です。

1. 加算対象サービスとサービス料金	初期加算（30 日まで）300 円（1 日あたり）
--------------------	---------------------------

2. うち、介護保険から給付される金額	270円（1日あたり）
3. サービス利用に係る自己負担（1－2）	30円（1日あたり）

☆サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

（1月につき640円が加算されます。）

☆総合ケアマネジメント体制強化加算（Ⅰ）

（1月につき1200円が加算されます。）

☆介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

介護保険合計額に14.9%を乗じた額が加算されます。

☆認知症加算（Ⅲ）

主治医意見書に基づき認知症高齢者の日常生活自立度がⅢ以上の場合、1月につき760円が加算されます。

☆認知症加算（Ⅳ）（1月につき）

要介護2及び、主治医意見書に基づき認知症高齢者の日常生活自立度がⅡの場合1月につき460円が加算されます。

短期利用居宅介護費

小規模多機能型居宅介護の宿泊室に空床がある場合、登録定員に空きがあり、緊急やむを得ない場合等、一定の条件下において、登録者以外の短期利用が可能となります。

利用要件

- ・小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員に空きがある場合
- ・利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用が必要と認めた場合であって、当事業所の介護支援専門員が、当事業所の登録者に提供されるサービスに支障がないと認めた場合
- ・利用期間は7日以内（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）であること
- ・当事業所が提供するサービスが過少である場合の減算を受けていない場合
- ・指定基準に定める従業員数を配置している場合

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	4,240円	5,310円	5,720円	6,400円	7,090円	7,770円	8,430円
2. うち、介護保険から給付される額	3,816円	4,779円	5,148円	5,760円	6,381円	6,993円	7,587円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	424円	531円	572円	640円	709円	777円	843円

☆ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (1日につき)

1. 加算対象サービスとサービス料金	サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) 210 円
2. うち、介護保険から給付される金額	189 円 (1日あたり)
3. サービス利用に係る自己負担 (1 - 2)	21 円 (1日あたり)

☆ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)

介護保険合計額に 14.9% を乗じた額が加算されます。

* 上記、自己負担額は 1 割 (日額) での表記です。一定額以上の所得がある御利用者は、2 割及び 3 割負担となります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス (約款第 5 条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

ア 食事の提供 (食事代)

ご利用者に提供する食事に要する費用です。

料金 朝食：350 円 昼食：680 円 夕食：570 円

イ 宿泊に要する費用

ご利用者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

料金 一泊：2,000 円

ウ おむつ代

料金 実費 (種類により異なります)

エ 洗濯代

料金 一回：200 円 (洗濯機で洗えるもの)

オ 領収書の再発行料

料金 一か月毎：500 円

カ その他

小規模多機能型居宅介護サービスの中で提供される便宜のうち、上記オ以外で日常生活においても通常必要となるものに係わる費用であって、ご利用者に負担していただくことが適当と認められる費用。

☆ 経済状況の著しい変化、その他事業運営に支障をきたすやむを得ない事由等が発生した場合、相当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ご説明いたします。

利用料金のお支払い方法 (約款第 5 条参照)

前記 (1)、(2) の料金・費用は 1 ヶ月ごとに計算し、原則として E ネット (金融機関預金口座自動引き落としサービス) によりお支払いいただきます。

E ネット以外のお支払い方法についてはご利用時にご相談ください。

(3) 利用の中止、変更、追加

☆ 小規模多機能型居宅サービス及び介護予防小規模多機能型居宅サービスは、小規模多機能型居宅介護計画及び介護予防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つつ、ご利用者の日々の様態、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービスまたは宿泊サービスを組み合わせて介護を提供するものです。

☆ 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、小規模多機能型居宅介護サービス及び介護予防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下さい。

☆ 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ヵ月ごとの包括費用（定額）のため、サービスの利用回数等を変更された場合も1ヶ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に申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただしご利用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。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金 （自己負担相当額）の50%

☆ 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ご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ご利用者に提示して協議します。

（4）小規模多機能型居宅介護計画及び介護予防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及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスは、ご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、ご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するものです。

事業者は、ご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、ご利用者と協議の上で小規模多機能型居宅介護計画及び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等は書面に記載してご利用者に説明の上交付します。

6. 苦情の受付について（約款第19条参照）

（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専用窓口で受け付けます。

○ 苦情受付窓口（担当者）

管理者 小 野 敦 志

○ 受付時間

毎日（祝日、年末年始 12/31～1/3 は除く）

8：30～17：00

また、「苦情受付箱」を玄関入り口に設置しています。

行政機関その他苦情受付機関

祝日、年末年始 12/29～1/3 は除く

新居浜市役所 福祉部 介護福祉課 (月～金 8:30～17:15)	所在地 新居浜市一宮町1-5-1 TEL 0897-65-1241 FAX 0897-37-3844
愛媛県国民健康保険団体連合会 (月～金 8:30～17:15)	所在地 松山市高岡町101-1 TEL 089-968-8800 (代表) FAX 089-965-3800
愛媛県社会福祉協議会 (月～金 8:30～17:15)	所在地 松山市持田町三丁目8番15号 TEL 089-998-3477 FAX 089-921-8939

7. 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及び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、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

〈運営推進会議〉 構 成：ご利用者、ご利用者の家族、地域住民の代表者、新居浜市担当職員もしくは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 開 催：おおむね2ヶ月に1回開催 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。

8. 第三者評価の実施状況

当事業所では、提供するサービスの質を自ら評価し定期的に外部による評価を受けてサービスの質の確保・向上に努めています。

〈外部評価〉 評価機関：運営推進会議 開 催：令和6年12月19日 開示状況：評価の結果を運営推進会議で報告し、利用者及び利用者家族、新居浜市担当窓口へ提出

9. 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。

〈協力医療機関・施設〉	
はびねす内科クリニック	所在地 新居浜市一宮町二丁目6番72号 TEL 0897-35-3001
ふくだ歯科	所在地 新居浜市泉宮町1-11 TEL 0897-34-8020
特別養護老人ホーム若水館	所在地 新居浜市若水町一丁目9番13号 TEL 0897-31-5000

10. 非常災害時の対応

非常災害時には、別途定める消防計画及び事業所防災計画に則って対応を行います。また、避難訓練を年に2回、防災訓練を定期的に行います。

新居浜市消防署への届出日 平成29年7月25日

防火管理者 中原 輝美

〈消防用設備〉

消火器

緊急通報装置

スプリンクラー

誘導灯

11. 事故発生時の対応

- (1) 利用者に対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います。
- (2) 事故が発生した場合には、その事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- (3) 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ます。
- (4) 事故が発生した場合は、市町村及び当該家族等へ速やかに連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

12. 緊急時における対応方法

- (1) 職員は、サービス実施中に利用者の心身の状況に異常その他緊急事態が生じたときには、速やかに主治医に連絡などの措置を講ずるとともに、管理者への報告を行います。
- (2) 主治医との連絡並びに指示が得られなかった場合には、事業所が定めた協力医療機関へ連絡するとともに受診等の適切な処置を講じます。

13. 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、弁償していただく場合があります。
- (3) 他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- (4) パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、ケアハラスメント、カスタマーハラスメントなどの行為はしないで下さい。
- (5) 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- (6) ご利用者間の金銭、物品の貸し借りはご遠慮ください。
- (7) 定められた場所以外での喫煙は固くお断りさせていただきます。意向に沿っていただけない場合はご利用を中止させていただく場合もあります。
- (8) 事業所内での宗教、政治及び営利活動は固くお断りさせていただきます。
- (9) 身体面の低下及び病状の進行（ターミナル期）においては状況によりご相談させていただく場合があります。

令和 年 月 日

指定小規模多機能型居宅介護サービス及び指定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、本書面に基つき重要事項の説明を行いました。

ケアサポートセンター若水

説明者職名

氏 名

印

私は、本書面に基ついて事業者から重要事項の説明を受け、指定小規模多機能型居宅介護サービス及び指定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 住 所 新居浜市

氏 名

印

家 族 住 所

氏 名

印（続柄 ）

※ この重要事項説明書は、厚生労働省令第34号（平成18年3月14日）第88条により準用する第9条の規定に基つき、ご利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。