

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 多機能ケア あおぞら 重要事項説明書

1. 事業者

法人名	株式会社 あおぞら福祉会
法人所在地	長崎県島原市下折橋町3433番地1
代表者氏名	代表取締役 山本 登志之
事業計画及び財務内容	事業計画及び財務内容については、利用者及び代理人その家族にとどまらず、全ての方に対し求めがあれば閲覧することができます。

2. 事業所の概要

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
介護保険指定番号	4290300898
事業所の名称	多機能ケア あおぞら
事業所の所在地	長崎県島原市下折橋町3433番地1
電話番号/FAX	0957-73-9037/0957-73-9038
管理者	吉田 俊輔
運営の方針	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します。
開設年月日	平成23年9月1日
営業日及び営業時間	営業日：1年を通じて毎日営業します 営業時間：① 通いサービス 午前9時から午後4時まで（基本時間） ② 宿泊サービス 午後4時から午前9時まで（基本時間） ③ 訪問サービス 24時間 ※18：00～翌朝8：30 までは緊急時のみの対応となります
登録定員	29名【通いサービス18名、宿泊サービス(全室個室)9名】
事業の実施地域	島原市

3. 従業員の配置状況

当事業所では、利用者に対しサービスを提供する従業者として以下の職種の従業者を配置しています。（当事業所は厚生労働省が定める人員基準を遵守しています。）

職員の職種	人数	職務の内容
管理者	1名 (常勤、兼務)	事業内容調整等業務の総括
介護支援専門員	1名 (常勤、兼務)	サービスの調整・サービス利用に係る計画作成
介護従業者	14名 (うち兼務1名 非常勤4名)	日常生活の支援
看護従業者	1名(常勤)	健康チェック等の医務業務

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

提供するサービスについては、利用料金が介護保険から給付されるものと利用料金の全額を負担いただくものがあります。

(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各利用者の負担割合に応じた額となります。（介護保険負担割合証に基づく）

(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、利用者と協議の上、小規模多機能居型宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定めま

す。

(ア) 通いサービス

事業所において、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の援助や機能訓練を提供します。

① 食事支援

- ・ 食事の提供及び食事の介助
- ・ 調理場で利用者が調理することができます
- ・ 食事サービスの利用は任意です

② 入浴

- ・ 入浴の介助または清拭
- ・ 衣類の着脱・身体の清拭、洗髪、洗身の介助
- ・ 入浴サービスの利用は任意です

③ 排泄

- ・ 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

- ・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

- ・血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います

⑥ 送迎サービス

- ・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

利用者の自宅にお伺いし、健康チェック、日常生活上の援助を行います。

※ 訪問サービスの提供にあたって

- ① 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
- ② 医療行為はいたしません
- ③ 職員1名にての対応となります
- ④ 訪問の時間については、ご希望に添えない場合もありますのでご了承ください
- ⑤ 18:00～翌朝8:30までについては、緊急時のみの対応となります

(ウ) 宿泊サービス

事業所に宿泊していただき、食事・入浴・排せつの援助等必要なサービスを提供します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスについては、利用料金の全額が利用者の負担となります。

- (ア) 食事の提供に要する費用
- (イ) 宿泊に要する費用
- (ウ) おむつ代
- (エ) レクリエーション等の材料費
- (オ) 上記の他、日常生活において通常必要となるものにかかる費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用実費

(3) 利用料金は別紙「利用料一覧表」をご覧ください

※ 月ごとの包括費用（定額）になるため、サービスの利用等を変更された場合も1ヵ月の利用料の増減はありません。

※ 月の途中から登録された場合又は月の途中で登録を中止された場合には、日割計算した料金となります。

5. 利用料の支払方法

毎月末日締めとし、翌月5日までに当月分を請求いたしますので、15日までに指定の方法

でお支払いください。

6. 利用の中止、変更、追加について

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サービス（以下「サービス」という）は介護計画に定められた内容を基本としつつ、利用者の日々の態様・希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービス又は宿泊サービスを提供するものです。

利用予定日の前に、利用者の都合により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へ申し出てください。

7. 介護計画について

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、利用者と協議の上で介護計画を定め、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、書面に記載して利用者に説明の上交付します。

8. 秘密保持

従業者は、業務上知り得た利用者およびその家族等の秘密を保持します。また、従業者でなくなった後においてこれらの秘密を保持すべき旨の徹底を図ります。

9. 個人情報使用の同意

事業者は、利用者及びその家族等の個人情報の取扱いに注意し、流出することがないように保管・管理に留意します。ただし、サービス担当者会議において必要な場合、緊急の場合の医療機関等への利用者の心身等に関する情報提供する場合は、文書により同意を得ます。

10. 苦情の受付について

(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窓口で受け付けます。

○ 苦情受付担当者：多機能ケア あおぞら 管理者 吉田 俊輔

○ 受付時間：8時30分から18時00分まで

○ 電話番号：(0957) 73-9037

(2) 行政機関その他苦情受付機関

○ 長崎県国民健康保険団体連合会 095-826-1599

○ 島原地域広域市町村圏組合 介護保険課 0957-61-9101

○ 島原市役所 保険健康課 0957-63-1111

○ 島原市地域包括支援センター 0957-65-5110

○ 島原市社会福祉協議会 0957-63-3855

1 1. 緊急時における対応方法

サービス提供時に、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は、速やかに主治医、救急隊、緊急連絡先（ご家族等）へ連絡します。

1 2. 非常災害対策

サービス提供中に災害が発生した場合は、直ちにサービスを中止し、利用者の避難誘導等安全防護対策を講じます。

1 3. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者 管理者 吉田俊輔

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

1 4. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者やその家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等を説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。

(2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。

(3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

1 5. 業務継続計画の策定等について

(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早朝の業務再開を図るための計画（業務

継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

(2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的を実施します。

(3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

16. 運営推進会議

多機能ケアあおぞらでは、サービスの提供にあたり、その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、以下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：利用者、利用者の家族、地域住民の代表、行政の担当職員もしくは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：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を作成します。

17. 情報公開

事業所において実施する事業の内容については、介護サービス情報公表システムにおいて公開しています。

18. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無

有・

19. サービスにあたっての留意事項

- ① サービス利用の際には、介護保険被保険者証をご提示ください。
- ② 多機能ケアあおぞら内の設備や器具は、本来の用途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、弁償していただくことがあります。
- ③ 他の利用者の迷惑になるような行為はご遠慮ください。
- ④ 所持金は、自己の責任で管理してください。
- ⑤ 事業所内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動・セールス行為はご遠慮ください。

20. 重要事項の説明確認

重要事項説明書を交付し、説明したことを確認するために、利用者及び利用者代理人に記名・押印していただきます。

上記の重要事項をご理解いただいた事を証するため、本書二通を作成し、利用者、事業者が記名押印の上、一通ずつ保有するものとします。

【 利用料一覧表 】

1、介護保険給付対象分

① 基本利用料金・・・1月あたり ※自己負担は負担割合に応じた1～3割となります。(介護保険負担割合証に基づく)

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
3,450円	6,972円	10,458円	15,370円	22,359円	24,677円	27,209円

② 加算利用料金

項 目	料 金	備 考
初 期 加 算	30円/日	30日を限度とする
認知症加算	加算(Ⅱ)	890円/月
	加算(Ⅳ)	460円/月
看護職員配置加算	加算(Ⅰ)	900円/月
訪問体制強化加算	1,000円/月	限度額には含まない。要支援者は除く
総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)	1,200円/月	限度額には含まない
サービス提供体制強化加算	加算(Ⅲ)	350円/月
介護職員等処遇改善加算	加算(Ⅱ)	$\frac{146}{1.000}$ 円/月
		一月あたりの利用総単位数に14.6%を乗じて計算します(四捨五入、食費・宿泊費を除く。限度額には含まない)

※ 加算については、必要に応じての算定となります。

2、介護保険給付対象外分

項 目	料 金(実費)
食 費	朝 食 350円/食
	昼 食 550円/食 ※午前・午後のおやつ代含む
	夕 食 450円/食
宿 泊 代	1,500円/泊
そ の 他	・おむつ代・レクリエーション等の材料費 ・日常生活上必要なものであって、負担して頂く事が適当と認められるもの

◎ 経済上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。

私は、本書面に基づいて下記説明者から重要事項の説明を受け、その内容に同意しました。

令和 7 年 月 日

(利用者) 住所

氏名

印

(上記代理人) 住所

氏名

印

(利用者との関係)

(事業者) 長崎県島原市下折橋町3433番地1
株式会社 あおぞら福社会
代表取締役 山本 登志之 印

(事業所) 長崎県島原市下折橋町3433番地1
多機能ケアあおぞら
(指定番号 4290300898)

説明者 吉田 俊輔

印

◆ 緊急連絡先 ◆

主治医	病院名	
	担当医師	
	電話番号	
緊急連絡先 (ご家族等)	氏名(続柄)	
	電話番号	
	携帯電話番号	