

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)

小規模多機能ハウスほがらか

(第4390100487号)

名
前

様

小規模多機能ハウスほがらか 重 要 事 項 説 明 書

1 小規模多機能ハウスほがらか（法人）の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 健成会
代表者名	理事長 富島 三貴
所在地・連絡先	〒861-4172 熊本市南区御幸笛田6丁目6番70号 TEL (096) 378-1666

2 小規模多機能ハウスほがらかの概要

事業所名称及び事業所番号

事業所名	小規模多機能ハウスほがらか
所在地・連絡先	〒861-4172 熊本市南区御幸笛田6丁目6番88号 TEL (096) 377-1300 FAX (096) 377-1301
事業所指定番号	4390100487
代表者名	富島 三貴
管理者名	原 美雪

3 事業の目的と運営の方針等

事業の目的	小規模多機能ハウスほがらか（以下「事業所」という。）は、 通いを中心として利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や 宿泊を組み合わせ、サービスを提供することにより、可能 な限り住み慣れた地域で生活を継続することが出来るように 支援します。
運営の方針	利用者が可能な限り住み慣れた地域での生活を継続すること が出来るよう、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支援します。また、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お くることが出来るよう配慮します。 事業所の従事者は、関係市町村及び地域の保健・医療・福祉 サービスを提供する者との連携を図り総合的なサービスの提 供に努めます。

(介護予防) 小規模多機能型 居宅介護計画の 作成及び評価	計画作成担当者が、利用者の直面している課題等を把握し、利用者や家族等の希望を踏まえて、(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画を作成します。原案の作成にあたっては、利用者または家族等へ面接し、説明の上、同意を得て交付します。また、サービス提供の目標の達成状況等を定期的に評価します。
--	--

4 設備の概要

設備名	室数	面積	備考
宿泊室 (洋室) (和室)	8 (7) (1)	7.78㎡ 8.16㎡	個室とし、ベッド・衣装整理タンス・エアコンを備えています。
食堂兼居間	1	107.26㎡	利用者の使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、テーブル・椅子・箸や食器等の備品を備えています。
台所	1		
浴室	1	一般浴槽・小型特殊浴槽・シャワー・入浴用椅子を備えています。	
その他		上記の他に、居間・トイレ(3箇所)・事務室などを備えています。	

5 事業所の従業者体制等

(1) 従業者の職種と配置人数

従業者の職種	人数 (名)	区分		指定基準 (名)
		常勤(名)	非常勤(名)	
管理者	1名	0.5名	0名	0.5名
計画作成担当者	1名	0.5名	0名	0.5名
介護職員	8名以上	8名以上	0名	8名
看護職員	1名以上	1名以上	0名	1名

(2) 従業者の勤務体制

従業者の職種	勤務体制(原則)		休暇
管理者	日勤	8:30～17:30	週休2日
計画作成担当者	早出	7:00～16:00	
介護職員	遅出	12:00～21:00	
看護職員	夜勤	16:30～9:30	

6 営業日及び営業時間と実施地域

営業日	3 6 5 日	
営業時間	通いサービス	月曜日～日曜日 6：00～21：00
	宿泊サービス	月曜日～日曜日 21：00～ 6：00
	訪問サービス	24時間
実施地域	熊本市南区、 東区の一部	左記以外の地域の方は原則として当事業所のサービスを利用出来ません。

7 登録定員及び利用定員

登録定員	29名以内
通いサービスの利用定員	15名
宿泊サービスの利用定員	8名

※災害やその他やむを得ない事情がある場合においては、この限りではありません。

8 サービスの内容

(1) 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。 ・ 調理場で利用者が調理することも出来ます。 ・ 食事は食堂で食べて頂くよう配慮します。 ・ 身体状態、嗜好、栄養バランスに配慮し、提供します。 ・ 食事サービスの利用は任意です。また、お弁当を持参いただくことも可能です。その場合は予め事業所にお申し出ください。
排泄	・ 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	・ 入浴の介助または清拭を行います。 ・ 衣類の着脱、身体の清拭、洗髪、洗体の介助を行います。 ・ 入浴の回数、曜日、時間、浴槽等、利用者の希望や要望に配慮した援助に努めます。 ・ 入浴サービスの利用は任意です。
機能訓練	・ 利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退の防止および心身の活性化を図るための各種サービスを提供します。 ※日常生活動作に関する訓練（食事の準備・後始末・掃除等）
健康管理	・ 血圧測定・体温測定等利用者の健康状態の把握に努めます。
相談及び援助	・ 利用者やその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言、申請代行等を行います。

送迎	・ 障害の程度、地理条件等により送迎をご希望される利用者については、専用車両により自宅と事業所間の送迎を行います。
----	---

(2) 宿泊サービス

・ 事業所に宿泊して頂き、食事・入浴・排泄等の日常生活の世話や機能訓練を提供します。
--

(3) 訪問サービス

・ 利用者の自宅に訪問し、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。 ・ 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。 - 一 医療行為 - 二 利用者もしくはその家族等からの金銭または高価な物品の授受 - 三 飲酒及び利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙 - 四 利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動 - 五 その他ご利用者若しくはその家族等に行う迷惑行為
--

(4) 短期利用居宅介護

・ あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話を行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間を定め、事業所に宿泊して頂き、食事・入浴・排泄等の日常生活の世話や機能訓練を提供します。

9 利用料等について

要介護度に応じて定められた金額から介護報酬上の告示の額に介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額が利用者負担額となります。 利用者が、まだ要介護又は要支援の認定を受けていない場合には、利用料金の金額を一旦お支払い頂きます。要介護、要支援認定を受けた後、自己負担金額を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い） 利用者に提供する食事及び宿泊に係る費用（自己負担金）は、別途頂きます。（別項「利用料一覧」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、利用者の負担額を変更します。
--

(1) 介護保険給付サービス

ア 基本料金表

介護予防小規模多機能型 居宅介護支援費	要支援 1	3,450 円／月
	要支援 2	6,972 円／月
小規模多機能型 居宅介護支援費	要介護 1	10,458 円／月
	要介護 2	15,370 円／月
	要介護 3	22,359 円／月
	要介護 4	24,677 円／月
	要介護 5	27,209 円／月
介護予防 短期利用居宅介護費	要支援 1	424 円／日
	要支援 2	531 円／日
短期利用居宅介護費	要介護 1	572 円／日
	要介護 2	640 円／日
	要介護 3	709 円／日
	要介護 4	777 円／日
	要介護 5	843 円／日

イ 加算項目

初期加算	登録後 30 日間に限り、基本料金に加算されます。また、登録後に 30 日を超える病院又は診療所への入院後に再び利用を開始した場合も同様に加算されます。	30 円／日
認知症加算 (Ⅱ)	認知症介護実践リーダー研修等修了者を配置し、日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して専門的な認知症ケアを実施した場合 (日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ、Ⅴに該当する者)	890 円／月
認知症加算 (Ⅲ)	日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して専門的な認知症ケアを実施した場合 (日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ、Ⅴに該当する者)	760 円／月
認知症加算 (Ⅳ)	要介護 2 の認定を受けて日常生活自立度Ⅱの者に対して専門的な認知症ケアを実施した場合	460 円／月
若年性認知症利用者 受入加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。	要介護 800 円／月 要支援 450 円／月

認知症行動・ 心理症状緊急対応 加算	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に利用することが適当であると判断した場合。 (利用開始日から7日間を限度)	200円／月
看護職員配置加算 (Ⅰ)	常勤専従の看護師を1名以上配置していること。	900円／月
総合マネジメント 体制強化加算(Ⅰ)	小規模多機能型居宅介護計画について、利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること。 日常的に地域住民等との交流を図り、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。 日常的に利用者とかかわりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保している事。 必要に応じて多様な主体が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービス)が包括的に提供されるようなケアプランを作成している事。 地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施している事。	1200円 ／月
口腔・栄養 スクリーニング 加算	利用開始時及び利用中の6か月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、情報を介護支援専門員に提供していること。(6ヶ月に1回を限度)	20円／月
生活機能向上連携 加算(Ⅰ)	外部のリハビリテーション専門職や医師がサービス提供の場において、利用者の状態を把握した上で助言を行い、介護支援専門員が生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画書を作成すること。	100円／月
生活機能向上連携 加算(Ⅱ)	外部のリハビリテーション専門職や医師が利用者宅に訪問し、身体状況等の評価を共同して行うこと。また、介護支援専門員が生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画書を作成すること。	200円／月
科学的介護推進体制 加算	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況	40円／月

	に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出、活用していること。	
生産性向上推進体制 加算（Ⅱ）	利用者の安全、介護サービスの質、職員の負担軽減を検討する委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている事。 見守り機器等のテクノロジーを1つ導入している事。 1年以内毎に1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行う事。	10円／月
サービス提供体制 強化加算（Ⅰ）	サービスの質の向上に資する取組の実施。 また、以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上	750円／月 短期利用 25円／日
介護職員等 処遇改善加算（Ⅰ）	介護サービス費に各加算を加え1ヶ月当たりの総単位数に14.9%を乗じた額。	14.9%／月

（２）介護保険給付外サービス

食事の提供に要する費用	1,710円／日 (内訳：朝食380円 昼食650円 夕食680円)
宿泊に要する費用	3,000円／1泊
おむつに要する費用	使用される場合は利用者、ご家族にご準備いただいています。
理美容に要する費用	訪問理美容をご利用いただけますが、料金は別途実費になります。(内容によって料金が違います)
レクリエーション・外出活動 に要する費用	実費 利用者のご希望によりレクリエーションや外出活動に参加して頂く場合に係る費用など実費を頂く場合があります。その場合は、予めご家族へお知らせいたします。

(3) 利用料金の請求とお支払方法

利用料は利用月ごとの合計金額により請求いたします。請求書は、利用明細書を添えて利用月の翌日中旬までに郵送させていただきます。下記のいずれかの方法によりお支払いください。	
指定口座への振込	指定口座へのお振込ができます。
自動引き落とし契約者	当事業所では（株）セディナとの契約により、通帳より自動引き落としサービスが利用できます。
現金支払い	請求書をご持参のうえ、みゆき園事務所にてお支払いください。

(4) 利用の中止・変更・追加について

利用予定日の前に利用者の都合により、小規模多機能型居宅介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加できます。この場合には、原則としてサービスの実施日前日までに事業所へ申し出てください。また、介護保険給付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頂きます。ただし、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。 一 利用予定日の前日までに申し出があった場合・・・無料 二 利用予定日の前日までに申し出がなかった場合・・・当日の利用料金の10%（自己負担相当額）	
介護保険の対象となるサービスについては、月ごとの包括料金ですので、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に定めた期日よりも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に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割りでの割引または増額はいたしません。また、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支払って頂きます。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・・・利用者が当事業所と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問、宿泊のいずれかサービスを実際に利用開始した日 登録終了日・・・利用者と当事業所の利用契約を終了した日	
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利用者の希望する日時にサービスの提供が出来ない場合は、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。	

緊急の宿泊利用は出来るだけ対応いたしますが、宿泊室の定員を超える場合には利用できないことがあります。他の利用者の希望もありますので、調整させて頂くことがあります。

10 苦情等申立先

苦情処理体制について	一 苦情は、苦情箱を利用して、電話や窓口で直接に、または書面を利用してなどの方法で申し出することができます。 二 苦情申し出先は、苦情受付担当者に限らず、小規模多機能ハウスほかの従業者であれば誰でも可能です。苦情受付担当者以外で受け付けた場合は、速やかに受付担当者に報告します。 三 苦情解決責任者は、申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。この際、申出人は第三者の立会を求めることができます。 四 解決できない苦情は、関係機関に申し出することができます。 五 事業所（苦情解決責任者）は、関係機関の調査に協力し、解決に努めます。 六 無記名による申し出があった場合は、掲示板に掲示し通知します。 七 第三者委員へ直接申し立てをすることができます。 ※第三者委員は苦情を苦情受付担当者から受け、日常的な状況把握と意見傾聴を行います。また、苦情に対する意見を苦情受付担当者や苦情解決責任者に通知、助言を行います。	
申出先	当事業所	苦情受付担当者：管理者 原 美雪 苦情解決責任者：みゆき園施設長 松岡 洋助 TEL：（０９６）３７７－１３００ FAX：（０９６）３７７－１３０１ 受付時間：８：３０～１７：３０
	第三者委員	詳細は別紙参照
	熊本市介護事業指導課	所在地 熊本市中央区手取本町１番１号 TEL：（０９６）３２８－２７９３
	国民健康保険団体連合会	所在地：熊本市東区健軍２丁目４番１０号 TEL：（０９６）２１４－１１０１
	熊本県社会福祉協議会	所在地：熊本市中央区南千反畑３番７号 TEL:（０９６）３２４－５４７１

1 1 地域との連携等「運営推進会議の設置」について

内容	当事業所は、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共に、その内容についての評価・要望・助言を運営推進委員の方より受けます。
運営推進委員構成	従業者・利用者・利用者家族・地域の代表者・地域包括支援センター職員・当該事業について知見を有する者等
開催	隔月（年6回）
会議録	内容・評価・要望・助言等についての記録を作成します。

1 2 協力医療機関

1	医療機関の名称	医療法人博光会 御幸病院
	所在地	熊本市南区御幸笛田6丁目7番40号
	電話番号	(096) 378-1166
	診療科	内科・消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・腎臓内科・漢方内科・リハビリテーション科・整形リハビリテーション科・心療内科・神経内科・アレルギー疾患内科・緩和ケア内科
	入院設備	あり
2	医療機関の名称	医療法人日限会 日限病院
	所在地	熊本市中央区萩原町9番30号
	電話番号	(096) 378-3836
	診療科	精神科・精神内科
	入院設備	あり

1 3 緊急時の対応等

(1) 緊急時、事故発生時等の対応

一	事故発生時、発見者は速やかに、従業者へ連絡します。
二	状況状態を確認の上、発見者は主治医又は協力病院へ連絡し指示を仰ぎ、必要に応じて受診等行います。また、管理者へ報告します。
三	管理者は必要な情報について、速やかに家族等へ連絡するとともに、代表者に報告します。また、状況状態に応じて、市町村や保険会社等、関係機関へ連絡します。
四	代表者は、状況状態に応じて、理事長、理事会へ報告します。
五	事業所は、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。
六	事業所は、この記録に基づいて、委員会等により検討・検証を行い、事故等の再発防止に努めます。
七	事業所は、利用者に対する小規模多機能型居宅介護サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

(2) 非常災害の対応

非常時の対応	別途定める「小規模多機能ハウスほがらか消防計画」に添って対応を行います。			
近隣との協力関係	隣接する関連施設と連携をとり、相互の防災協力関係を密接に行います。			
非常時の訓練等	別途定める「小規模多機能ハウスほがらか消防計画」に添って、年2回夜間又は昼間を想定した避難訓練を利用者の方も参加して実施します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	誘導灯	あり
	火災通報専用電話	あり	避難階段	2箇所
	火災受信盤	あり	火災報知機	2箇所
	消火器	7本		
	カーテン・布団等は防燃性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	防火管理者 西浦 主税			

1 4 当事業所をご利用の際に留意して頂く事項

来訪・面会	インフルエンザの流行時など、面会時間・方法にご配慮頂く場合があります。
外出	外出の際には、事前に従業者までお知らせください。

設備・備品等の利用	事業所内の設備、備品等は正しくお取扱ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償して頂くことがあります。
喫煙	敷地内はお断りいたしております。また、ライター等、火気の持ち込みは防災上の都合によりご遠慮ください。
迷惑行為等	騒音・暴言・暴行等、他の利用者や職員の迷惑になる行為はご遠慮願います。
所持品の管理	事業所の整理、整頓その他の環境衛生を保持するため事業所にご協力ください。
金銭及び食べ物等	金銭及び食べ物等のやりとりはご遠慮ください。
宗教活動等	事業所内での他の利用者に対する宗教活動、政治活動並びに営業活動はご遠慮ください。

1 5 その他

個人情報の取り扱いについて	「個人情報の保護に関する法律」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成16年12月24日厚生労働省）並びに社会福祉法人健成会制定の個人情報に関する基本規則を遵守し、業務上知り得た利用者及び家族の情報を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、退職した後においても同様とします。また、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、居宅介護支援事業所や医療機関等に対し、利用者の個人情報を提供しません。
身体拘束に関する事項	サービスの提供に当たっては、利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。また、どうしても行う必要性が生じた場合には、定期的に行っている委員会の検討会にて協議し、利用者又は家族からの同意を書面にて頂いた上で、計画に基づき行います。
記録の整備について	事業所は、利用者に対する小規模多機能型居宅介護サービスの提供に関する記録書類を整備し、その完結の日から5年間保存します。利用者又はその家族等は、いつでも記録書類の閲覧及び謄写を求めることができます。
お問い合わせ	何かご不明な点等がありましたら、いつでもお気軽にお問い合わせください。 担当者 管理者 原 美雪 介護支援専門員 原 美雪

*感染対策担当者については看護師が担当します。

*高齢者虐待防止担当者については、管理者、介護支援専門員が担当します。

(令和6年6月1日現在)

令和 年 月 日

<利用者>

私は、以上の重要事項について、下記の説明者より説明を受け、内容を理解し同意しました。実際のサービスを利用するにあたっては、サービス担当者会議や、求めに応じて熊本県及び市町村並びに居宅介護支援事業所等関係機関に情報を提供することに同意します。

住 所 〒

氏 名

<代理人>

私は、利用者と同様に説明を受け内容を理解しました。本人の意思を確認の上、代理人として署名します。

住 所 〒

氏 名

<説明者>

私は、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提供開始に際し、以上の重要事項について、パンフレット等関係書類とともに、利用者及び代理人に説明を行いました。

職 名 ケアマネジャー

氏 名

原 美雪
