

「看護小規模多機能施設広瀬」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
(指定 第1090400464号)

当事業所はご契約に対して指定看護小規模多機能施設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。

＊ 当サービスの利用は、原則として要支援・要介護認定の結果「要介護」と認定された方が、対象となります。要支援・要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

<目次>

1. 事業所・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
2. 事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
3. 事業実施地域及び営業時間・・・・・・・・・・・・・・・・・・
4. 職員の配置状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・・・
6. 苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
7. 運営推進会議の設置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
8. 緊急時等における対応方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・
9. 事故発生時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
10. 協力医療機関、バックアップ施設・・・・・・・・・・・・・・
11. 虐待防止に関する事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
12. 身体拘束の禁止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
13. 非常災害時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
14. サービス利用にあたっての留意事項・・・・・・・・・・・・

1.事業者

- | | | |
|-----|-------|---------------|
| (1) | 法人名 | 社会福祉法人三友会 |
| (2) | 法人所在地 | 群馬県伊勢崎市太田町686 |
| (3) | 電話番号 | 0270-23-2277 |
| (4) | 代表者名 | 理事長 羽鳥 守 |
| (5) | 設立年月日 | 昭和59年9月19日 |

2.事業所の概要

- | | |
|------------|-------------------------------------|
| (1) 事業所の種類 | 看護小規模多機能型居宅介護
令和 3年 4月 1日 伊勢崎市指定 |
| (2) 事業所の目的 | 要介護状態にある利用者に対し、住み慣れた地域での生活を継続で |

きるよう適正な事業を提供することを目的とする。

(3) 事業所の名称 看護小規模多機能施設 広瀬

(4) 事業所の所在地 伊勢崎市安堀町1178-11

(5) 電話番号 0270-23-2266

(6) 事業所長（管理者）氏名 平田 千穂

(7) 当事業所の運営方針 利用者が、その居宅において、又はサービスの拠点に通い、若しくは短期宿泊し、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下、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、看護サービスを行うことにより、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にすることを目指すものとする。

(8) 開設年月 令和3年4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9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。
宿泊サービスの際に利用される居室は個室です。

居室・設備の種類	客 数	備 考
個 室	9 室	全室冷暖房設備・モーター式電動ベッド完備
食堂兼居間	大型窓による自然豊かな採光が得られます。	
台 所	職員と利用者の共同作業による自立を目指す台所です。	
浴 室	一般浴室、機械浴室	
消防設備	自動警報装置完備，スプリンクラー	

* 上記は、厚生労働省が認める基準により、指定看護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・設備です。

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 伊勢崎市内

(2) 営業日及び営業時間

営 業 日	年 中 無 休
通いサービス	7時30分 ～ 19時00分
訪問サービス、看護サービス	随 時
宿泊サービス	19時00分 ～ 7時30分

* 受付・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、ご契約者に対して指定看護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> *職員の配置については、指定基準を遵守しています。

従業者の職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1.管理者	1		0.5	1	事業内容調整
2.介護支援専門員	1		0.5	1	サービスの調整・相談業務
3.介護職員	10		10	3:1+1(昼)	日常生活の介護・相談業務
4.看護職員	3		3	2.5	健康管理・看護業務
5.事務職員	1		0.3		請求業務

* 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数で除いた数です。

週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、
1 人（8 時間× 5 人÷ 40 時間＝ 1 人）

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 管理者	勤務時間 8 : 30 ～ 17 : 30
2. 介護支援専門員	勤務時間 8 : 30 ～ 17 : 30
3. 介護職員	主な勤務時間 7 : 00 ～ 16 : 00 8 : 30 ～ 17 : 30 9 : 00 ～ 18 : 00 10 : 00 ～ 19 : 00 11 : 00 ～ 20 : 00 夜勤勤務時間 17 : 00 ～ 9 : 00 その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。
4. 看護職員	勤務時間 8 : 30 ～ 17 : 30

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、ご契約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場合
(介護保険及び医療保険の給付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、8割、7割介護保険から給付され、利用者の自己負担は費用全体の1割、2割、3割の金額となります。ア～エ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、ご契約者と協議の上、看護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。
- ・ 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 口腔、栄養

- ・ 利用者の状況に適した口腔、栄養の状態を確認し心身機能の低下を防止するように努めます。

⑤ 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。

⑥ 健康チェック

- ・ 血圧測定等利用者の全身の状態を把握します。

⑦ 送迎サービス

- ・ ご契約者の希望により、自宅と事業所の送迎サービスを行います。

イ. 訪問サービス（看護サービス）

- ・ 利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄等の日常生活の世話や機能訓練、看護を提供します。
- ・ 訪問サービス実施のための必要な備品等（水道・ガス・電気）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致しません。
 - ① ご契約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
 - ② 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
 - ③ ご契約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
 - ④ その他契約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、排泄等の生活上の世話や機能訓練を提供します。

エ. 看護サービス

- ・ 主治医の指示のもと必要な医療行為を提供します。（特別指示書、厚生労働大臣が定める難病等による訪問看護サービスについては医療保険適用となります。）

＜サービス利用料金＞

通い・訪問・宿泊・看護サービス（介護費用分）すべてを含んだ一月単位の包括費用の額

利用料金は1ヶ月ごとの包括費用です（定額）です。

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス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。

（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

- ★ 月ごとの包括料金ですので、契約者の体調不良や状態の変化等により看護小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日よりも少なかった場合、または看護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致しません。ただし、主治医より特別指示書による訪問看護サービスを行った場合は特別指示書の期間は医療保険での請求を行い、1日につき要介護1、2、3については30単位、要介護4については60単位、要介護5については95単位を乗じて得た単位数を介護包括料金から減額して請求します。

また、末期の悪性腫瘍のほか下記の厚生労働大臣が定める疾病等の訪問看護サービスについては医療保険の適用となり要介護1、2、3については925単位、要介護4については1850単位、要介護5については2914単位を1月の包括料金から減額します。

（厚生労働大臣が定める疾病等）

末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋委縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライムゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

- ★ 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、登録した期日に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。この場合の「登録日」および「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、看護サービス、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・・・利用者と当事業所の利用契約を終了した日

- ★ ご契約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一旦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、ご契約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。
- ★ ご契約者に提供する食事及び宿泊に掛る費用は別途いただきます。
- ★ 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、ご契約者の負担額を変更します。

（2）介護保険給付と介護保険給付とされないサービス
別紙の通りとなります。

13. 非常火災時の対応

非常火災害時には、別途定める消防計画に則って対応を行います。また、避難訓練を年2回、契約者も参加して行います。

伊勢崎消防署への届出日：令和 6年 4月 1日

防火管理者：高橋 研一

＜消防用設備＞

- | | |
|----------|---------|
| ・自動火災報知器 | ・非常通報装置 |
| ・スプリンクラー | ・非常用照明 |
| ・誘導灯 | ・消火器 |

＜地震・大水等災害発生時の対応＞

地域防災計画との関係を考慮しながら対応し、水害訓練は年1回契約者も参加して行います。

14. サービス利用にあたっての留意事項

○サービス利用の際には、介護保険被保険者証、負担割合証、医療保険証を提示してください。

○事業所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、弁償していただく場合があります。

○他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。

○所持金品は、自己の責任で管理してください

○事業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

指定看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

年 月 日

看護小規模多機能施設 広瀬

説明者職名

氏名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に同意し受領しました。

利用者住所

氏名

代理人住所

氏名

(続柄)

看護小規模多機能施設 広瀬 料金表

○サービス基本料金(1月あたり)

	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
利用単位	利用不可	利用不可	12,447単位	17,415単位	24,481単位	27,766単位	31,408単位
1割負担額			12,659円	17,711円	24,898円	28,239円	31,942円
2割負担額			25,317円	35,422円	49,795円	56,477円	63,884円
3割負担額			37,974円	53,133円	74,692円	84,715円	95,826円

○各種加算料金

加算区分	単位数	1割負担額	2割負担額	3割負担額
初期加算(利用開始から30日間)	1日あたり30単位	31円	61円	92円
サービス体制加算(Ⅰ)	1月あたり750単位	763円	1,256円	2,289円
認知症加算(Ⅰ)	1月あたり920単位	936円	1,872円	2,807円
認知症加算(Ⅱ)	1月あたり890単位	906円	1,811円	2,716円
認知症加算(Ⅲ)	1月あたり760単位	773円	1,546円	2,319円
認知症加算(Ⅳ)	1月あたり460単位	468円	936円	1,404円
若年性認知症利用者受入れ加算	1月あたり800単位	814円	1,628円	2,441円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日あたり200単位	204円	407円	611円
退院時共同指導加算	1回あたり600単位	611円	1,221円	1,831円
緊急時対応加算	1月あたり774単位	788円	1,575円	2,362円
特別管理加算(Ⅰ)※1	1月あたり500単位	509円	1,017円	1,526円
特別管理加算(Ⅱ)※2	1月あたり250単位	255円	509円	763円
専門管理加算	1月あたり250単位	255円	509円	763円
看護体制強化加算(Ⅰ)	1月あたり3,000単位	3,051円	6,102円	9,153円
看護体制強化加算(Ⅱ)	1月あたり2,500単位	2,543円	5,085円	7,628円
遠隔死亡診断補助加算	150単位	153円	305円	458円
ターミナルケア加算	2,500単位	2,543円	6,102円	9,153円
訪問体制強化加算	1月あたり1,000単位	1,017円	2,034円	3,051円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	1回あたり20単位	21円	41円	61円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	1回あたり5単位	5円	10円	15円
栄養アセスメント加算	1月あたり50単位	51円	102円	153円
栄養改善加算	1回あたり200単位	204円	407円	611円
口腔機能向上加算(Ⅰ)	1回あたり150単位	153円	305円	458円
口腔機能向上加算(Ⅱ)	1回あたり160単位	163円	326円	489円
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	1月あたり3単位	3円	6円	9円
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	1月あたり13単位	14円	27円	40円
排せつ支援加算(Ⅰ)	1月あたり10単位	11円	21円	31円
排せつ支援加算(Ⅱ)	1月あたり15単位	16円	31円	46円
排せつ支援加算(Ⅲ)	1月あたり20単位	21円	41円	61円
科学的介護推進体制加算	1月あたり40単位	41円	82円	122円
総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)	1月あたり1,200単位	1,221円	2,441円	3,662円
総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)	1月あたり800単位	814円	1,628円	2,441円
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	1月あたり100単位	102円	204円	306円
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	1月あたり10単位	11円	21円	31円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1月分の介護費と加算の合計単位数の14.9%			

※1単位あたり、10、17円

※1気管カニューレ・留置カテーテルを使用している方 ※2在宅酸素・人工肛門・重度の褥瘡の状態にある方

○介護保険対象外サービス料金

食事代	朝食:410円 昼食:520円 夕食520円
オムツ代等	パット1枚:50円 紙パンツ1枚:100円 紙オムツ1枚100円
宿泊費	1日あたり1,500円(広瀬9部屋、うぬき6部屋)
交通費(片道、市外の場合)	4km以上6km未満500円、6km以上8km未満800円、8km以上1,100円
エンゼルケア	10,000円
レクリエーション、クラブ活動	材料費等の実費
複写物の交付(モノクロのみ)	1枚につき10円

社会福祉法人三友会(特別養護老人ホーム愛老園)

看護小規模多機能施設広瀬

伊勢崎市安堀町1178-11

電話 0270-23-2266 FAX 0270-75-2272

