

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。

(草津市指定 第 2590600132 号)

当事業所はご契約者に対して、指定小規模多機能型（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いたします。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」または「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも認定の見込みがある場合は、サービスの利用は可能です。ただし、介護認定が出なかつた場合は、全額自費になります。

目次

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	2
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. 入院時の解約について（契約書 第 15 条参照）	8
7. 虐待防止について	8
8. 身体拘束について	8
9. 秘密の保持と個人情報の保護について	9
10. 苦情の受付について（契約書第 18 条参照）	9
11. 運営推進会議の設置	10
12. 協力医療機関、バックアップ施設	10
13. 非常火災時の対応	10
14. サービス利用に当たっての留意事項	11

1. 事業者

- (1) 法人名 株式会社 ユニバ[®]
(2) 法人所在地 滋賀県草津市上笠 4 丁目 29-2
(3) 電話番号 077-575-1544
(4) FAX 番号 077-575-2837
(5) 代表者氏名 代表取締役 高島 聰
(6) 設立年月日 平成 23 年 9 月 26 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定小規模多機能型（介護予防小規模多機能型）居宅介護事業所
- (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、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 小規模多機能ホーム あん矢倉
- (4) 事業所の所在地 滋賀県草津市東矢倉 3 丁目 4-48
- (5) 電話番号 077-564-9555
- (6) 事業所長氏名 高島 聰
- (7) 当事業所の運営方針
- ・ その人の思いや行動にさりげなく気づき、思いや願いを受け止め、専門的な知識や技術をもって、一人一人の状態を見ながら、柔軟なサービスを提供します。
 - ・ 適切な介護計画に基づき、自分らしい暮らしを継続するための支援をします。
 - ・ 外部評価機関や家族会等から積極的に意見を取り入れ、運営推進会議を最大限に活用し、真に求められるサービスを提供できるよう改善を図ります。
- (8) 開設年月 平成 24 年 4 月 13 日
- (9) 登録定員 29 名（通いサービス定員：15 名、宿泊サービス定員：6 名）
- (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が、ほかの種類の利用をご希望される場合は、その旨をお申し出ください。
(ただし、ご契約の状況や居室の空き状況により、ご希望に添えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
宿泊室	個室	4 室 洋室 7.45 m ²
	2 人部屋	和室 9 畳の広さで、宿泊時には襖を閉めれば、2 室の個室になります。各部屋は 4.5 畳 (7.45 m ²) になります。
	合計	2 人部屋を仕切れば全 6 部屋

居間・食堂	47.71 m ²
台所	12.28 m ²
浴室	5.43 m ²
消防設備	<ul style="list-style-type: none">・ スプリンクラー・ 自動火災報知機・ 火災通報装置 専用電話機・ 誘導灯・ 消火器
その他	トイレ 3 ヶ所

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 草津市

※上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できません。

- (2) 営業日および営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	月曜日～日曜日 9時30分から16時まで
訪問サービス	24時間
宿泊サービス	月曜日～日曜日 19時30分から9時30分まで

※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小規模多機能型（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》 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

従業員の職種	常勤	非常勤	指定基準	職務の内容
1. 事業所長（管理者）	1人	0人	1人	事業内容調整・介護職兼務
2. 介護支援専門員	0人	1人	1人	サービスの調整・介護職兼務
3. 介護職員	7人	0人	5人	日常生活の介護
4. 看護職員	2人	0人	1人	健康チェック等の医務業務

※ 常勤換算：職員それぞれの週当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（例：週40時間）で除した数です。

《主な職種の勤務体制》

職種	勤務体制	
管理者	勤務時間	8:30～17:30
介護支援専門員	勤務時間	8:30～17:30
介護職員	主な勤務時間	8:30～17:30
	夜間の勤務時間	17:00～10:00
	その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。	
看護職員	勤務時間	8:30～17:30
その他の勤務時間 (全職員共通)	早出勤務時間	7:00～16:00
	遅出勤務時間	11:00～20:00
	宿直勤務時間	8:30～翌8:30

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（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の内、利用者の自己負担は介護保険負担割合証に記載されている割合となり、残りは介護保険から給付されます。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、ご契約者と協議の上、小規模多機能型（介護予防小規模多機能型）居宅介護計画に定めます（(5) 参照）。

（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、排せつ等の日常生活の世話や機能訓練を提供します。

① 食事支援

- ・ 食事の準備、後片付け
- ・ 食事摂取の介助・その他の必要な食事の介助
- ・ 調理場で利用者が調理することもできます。
- ・ 食事サービス利用は任意です。

② 入浴支援

- ・ 入浴又は清拭を行います。
- ・ 衣類の着脱・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 排せつ支援

- ・ 利用者の状況に応じて適切な排せつの介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。

④ 機能訓練

- ・ 利用者が日常生活を営むために必要な機能の減退を防止するための訓練及び利用者の心身の活性化を図るための各種支援を提供します。

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

- ・ ご契約者の希望により、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

① 利用者の自宅にお伺いし、送り出しのための着替え、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

② 訪問サービス実施の為の必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。

ウ) 宿泊サービス

- ・ 事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排せつ等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》（契約書第5条参照）

- ア) 通い・訪問・宿泊（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（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を基に介護保険負担割合に応じた金額をお支払ください。

※サービスの利用料金は、利用者の要介護度および負担割合に応じて異なります。

要介護度	サービス 利用料金	サービス料金の内 自己負担額		
		負担割合 1割	負担割合 2割	負担割合 3割
要支援 1	65,948 円	6,595 円	13,190 円	19,784 円
要支援 2	108,633 円	10,863 円	21,727 円	32,590 円
要介護 1	173,927 円	17,393 円	34,785 円	52,178 円
要介護 2	233,471 円	23,347 円	46,694 円	70,041 円
要介護 3	318,188 円	31,819 円	63,638 円	95,456 円
要介護 4	346,282 円	34,628 円	69,256 円	103,885 円
要介護 5	376,983 円	37,698 円	75,397 円	113,095 円

※ 上記サービス利用料金には看護職員配置加算、総合マネジメント体制強化加算、訪問体制強化加算、サービス提供体制強化加算、科学的介護推進体制加算、処遇改善加算、特定処遇改善加算が含まれています。＊別紙1参照＊

- ➔ 月ごとの包括料金です。
- 契約者の体調不良や状態の変化等により小規模多機能型（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も利用が少なかった場合、または小規模多機能型（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も多かった場合であっても、日割りでの割引又は増額は致しません。
- ➔ 月途中から登録した場合又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状態で、暫定的にサービスを開始した場合は、要介護の認定を受けた後、認定に応じた自己負担額をサービス開始時期にさかのぼってお支払いいただきます。ただし、自立と判定された場合は、その時点でサービスの利用を打ち切り、別途規定によるサービス利用料金を全額個人負担でお支払いいただきます。
- ➔ ご契約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、ご契約者の負担

額を変更します。

イ) 加算

初期加算	30 円／1 日	指定小規模多機能型（介護予防小規模多機能型）居宅介護に登録した日から起算して 30 日以内の期間について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。
認知症加算	重度 800 円／月 中度 500 円／月	

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 5 条参照）

以下のサービスは、利用金額の全額がご契約者の負担となります。

ただし、生活保護受給者の負担金については、別に定めた金額とします。＊別紙 2 参照＊
《サービスの概要と利用料金》

ア) 食事の提供（食事代）

料金 朝食 350 円、昼食 700 円、夕食 700 円

※ 流動食など特別な食事が必要な場合は、別途相談の上金額を設定します。

※ 昼食として外食などに出かけた場合は、実費とします。

※ 生活保護受給の場合は、一部免除または減額します。＊別紙 2 参照

イ) 宿泊に要する費用

ご契約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 2,500 円／一泊

※ 生活保護受給の場合は、一部免除または減額します。＊別紙 2 参照＊

ウ) おむつ代

実費

エ) 洗濯機使用料

220 円／1 回

オ) 複写物の交付

複写物（コピー）を必要とする場合には実費を負担いただきます。（1 枚につき 10 円）

※ 経済状況の著しい変化や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。その場合は事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 1 ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第 5 条参照）

介護給付の対象になるサービスとならないサービスの料金・費用は 1 ヶ月ごとに計算し、翌月 10 日までに請求します。

次の方法で支払い下さい。

- 自動引き落とし

（翌月 23 日にご指定の口座から引き落としになります）

※ 引落手続が完了するまでは、翌月 20 日までに現金にてお支払いください。

(4) サービス提供における注意事項

ア) 各サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ・ 医療行為
- ・ ご契約者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受
- ・ 利用者の自宅において、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
- ・ 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
- ・ ご契約者の同居家族に対する訪問サービスの提供
- ・ ご契約者の日常生活の範囲を超えた訪問サービスの提供（大掃除、庭掃除など）
- ・ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者または第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ・ その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

イ) サービス提供が続行できない場合があります。

- ・ 事業所は計画したサービスを提供するうえで、通い・訪問・宿泊のサービスに対しご本人の納得が得られず拒まれた場合も利用に繋がるように最大限の努力をします。
しかし、どうしてもご本人の納得を得られず帰宅することを強く希望されたときは、ご自宅にお戻りいただく場合があります。

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

▶ 小規模多機能型（介護予防小規模多機能型）居宅介護サービスは、小規模多機能型（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、契約者の日々の様態、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービス又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、ご契約者の都合により、小規模多機能型（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又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することが出来ます。

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に申し出てください。

▶ 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か月ごとの包括料金（定額）の為、サービスの利用回数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出が無く、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ただきます。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用当日の正午までに申し出があった場合	昼食代全額 夕食代無料 宿泊代半額
利用当日の午後に申し出があった場合 または直前に利用者が宿泊を拒まれた場合	夕食代全額 宿泊代全額

▶ 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契約者の希望する日時にサービスの提供ができない場合があります。

(6) 小規模多機能型（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（介護予防小規模多機能型）居宅介護サービスは、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、地域での暮らしを支援するものです。

事業者は、ご契約者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご契約者と協議の上で小規模多機能型（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契約者に説明の上交付します。

6. 入院時の解約について（契約書 第15条参照）

ご契約者が入院した場合は即日解約することができますが、退院後も事業所の利用を希望する場合には、契約を継続することもできます。（利用料金は発生します。）

但し、利用を継続したが、退院が見込めない、または自宅へ戻って生活することが不可能等の理由により、契約者が契約終了を事業所に申し出た場合、その日付での解約が出来ます。この場合、入院日時をさかのぼって解約することはできません。

7. 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 高島聰
-------------	---------

(2) 成年後見人制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。それらの研修を通じて、従業者の人権意識の向上や、知識・技術の向上に努めます。

(5) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

(6) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

8. 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（別紙3参照）を行いません。

日々の生活の中で、様々な制限により、結果的にその方らしい生活が出来なくなったり、生きる意欲の低下を引き起こしたりすることを回避するため、事業所の方針として事業所内での様々な行動については、原則一切の制限を行っておりません。

そのため、それに伴うリスクがあることをご了承ください。

➤ 身体拘束は行いません。ふらつきがある方、歩行が不安定な方への注意深い見守りを行いますが、転倒による骨折や、それに伴う後遺症が残るリスクがあります。

➡ 施錠することで行動範囲を制限することはしません。事業所から外に出て行く方もおられますですが、職員は所在の確認を常に意識し、状況によっては職員が同行して外出することもあります。しかし、事業所外におひとりで出て行かれる、もしくは失踪してしまうリスクがあります。

また、万が一の場合に備え、外出の可能性が高い方に対しては GPS（位置情報取得システム）の携帯を提案いたします。

ただし、自傷他害等の恐れがある場合など、ご利用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、拘束の時間帯等を説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、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。

- (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出来ない場合に限ります。
- (3) 一時性他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが無くなった場合は、直ちに身体拘束をときます。

9. 秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について 事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
- (2) 個人情報の使用・提供に関する注意事項について 事業者は、前項の規定にかかわらず、利用者及び家族の個人情報を以下のために、必要最小限の範囲内で使用・提供、または収集します。
 - ① 利用者に関わる居宅サービス計画及び小規模多機能型（介護予防小規模多機能型）居宅介護計画の立案や円滑なサービス提供のために実施されるサービス担当者会議での情報提供。
 - ② 介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整
 - ③ 利用者が医療サービスの利用を希望している場合及び主治医の意見を求める必要がある場合。
 - ④ 利用者の容態の変化にともない、緊急連絡を必要とする場合。

10. 苦情の受付について（契約書第18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いたします。

- 苦情受付窓口（担当者）：所長 高島 聰

- 受付時間：毎日 10:00～17:00
- ※ 苦情受付ボックスも設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

草津市役所 介護保険課	所在地 草津市草津3丁目13-30 電話番号 077-561-2369 FAX 077-561-2480
国民健康保険団体連合会	所在地 大津市中央4丁目5-9 電話番号 077-522-2561 FAX 077-522-2628
滋賀県社会福祉協議会	所在地 大津市笠山7丁目8-138 電話番号 077-567-3920 FAX 077-567-3923

11.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、地域住民の代表者、市職員、地域包括支援センター職員、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について知見を有する者等

開催：隔月で開催

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。

12.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や介護施設を協力医療機関・施設として連携体制を整備しています。

社会医療法人 誠光会 淡海医療センター 所在地：草津市矢橋町1660 ふせファミリー歯科 所在地：草津市志那中町8-6	電話番号：077-563-8866
社会医療法人 誠光会 草津ケアセンター 所在地：草津市野村2丁目13-13	電話番号：077-568-2266

13.非常災害時の対応

非常火災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、ご契約者も参加して行います。

【消防用設備】スプリンクラー・自動火災報知機・火災通報装置 専用電話機・消火器・誘導灯

14. サービス利用に当たっての留意事項

- ▶ サービス利用の際には、介護保険被保険者証および介護保険負担割合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。
 - ▶ 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
 - ▶ 事業所内での個人的な写真撮影は撮影内容を問わず禁止です。
 - ▶ 所持金品は、自己の責任で管理してください。
 - ▶ 事業所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。

年 月 日

指定小規模多機能型（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、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

小規模多機能ホーム 矢倉

説明者 所長 高島 聰 印

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ました。

本人 住所_____

氏名_____印

本人代理人 住所_____

氏名_____印

(繞柄)