

# 小規模多機能型居宅介護事業所 南浜の家くじら

## 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。  
(八戸市指定 第0290300086号)

### 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 青い海の会
- (2) 法人所在地 青森県八戸市大字鮫町字安川目8番地1
- (3) 電話番号 (0178) 38-2115
- (4) 代表者氏名 理事長 木村鶴恵
- (5) 設立年月日 2003年3月11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  
2009年 3月24日指定  
八戸市0290300086号

#### (2) 事業の目的

住み慣れた地域で、その人らしい暮らしが実現できるよう、通い・宿泊・訪問等を柔軟に組み合わせることにより、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、必要な日常生活上の援助を行い、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ことを目的とします。

- (3) 事業所の名称 南浜の家くじら
- (4) 事業所の所在地 青森県八戸市大字鮫町字安川目8番地14
- (5) 電話番号 (0178) 30-8500
- (6) 管理者氏名 高橋 恵子
- (7) 事業所の運営方針

利用者が個人の尊厳を保持しつつ、自立した生活を地域社会において営むことができるようサービスの提供に努めます。また、こども園併設の特色を活かし、こども園行事や日常生活において園児とふれあい、交流を深めていきます。

- (8) 開設年月日 2009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6人)

(10) 居室等の概要

| 居室・設備の種類 | 室数  | 備考            |
|----------|-----|---------------|
| 個室       | 6 室 | 洋室 5 室 和室 1 室 |
| 居間       | 1 室 |               |
| 食堂       | 1 室 |               |
| 台所       | 1 室 |               |
| 浴室       | 1 室 |               |

3. 事業実施

(1) 通常の事業の実施地域 八戸市内

(2) 営業日及び営業時間

|          |                  |
|----------|------------------|
| 営業日：営業時間 | 年中無休 ： 24 時間     |
| 通いサービス   | (基本時間) 9 時～ 16 時 |
| 宿泊サービス   | (基本時間) 18 時～ 9 時 |
| 訪問サービス   | (基本時間) 24 時間     |

4. 職員の配置状況

＜職員の配置状況＞職員の配置は、指定基準を遵守しています。

| 従業員の職種     | 常勤  | 非常勤 | 常勤換算  | 指定基準 | 職務の内容        |
|------------|-----|-----|-------|------|--------------|
| 1. 管理者     | 1 人 |     | 1 人   | 1 人  | 事業内容調整       |
| 2. 介護支援専門員 | 1 人 |     | 1 人   | 1 人  | サービスの調整・相談業務 |
| 3. 介護職員    | 8 人 | 3 人 | 9 人   | 9 人  | 日常生活の介護・相談業務 |
| 4. 看護職員    |     | 1 人 | 0.6 人 | 1 人  | 健康チェック等の医療業務 |

＜職員の勤務体制＞

| 職 種        | 勤 務 体 制                                                                    |
|------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 1. 管理者     | 勤務時間 8 時 30 分～ 17 時 00 分を基本とするシフト制                                         |
| 2. 介護支援専門員 | 勤務時間 8 時 30 分～ 17 時 00 分を基本とするシフト制                                         |
| 3. 介護職員    | 勤務時間 8 時 30 分～ 17 時 00 分を基本とするシフト制<br>夜間勤務時間 16 時 30 分～ 9 時 00 分を基本とするシフト制 |
| 4. 看護職員    | 勤務時間 9 時 30 分～ 16 時 30 分を基本とするシフト制                                         |

## 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

提供するサービスには、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（契約書第4条参照）

利用料金の9割が介護保険から支給され、利用者の自己負担は費用全体の1割（一定以上所得者の場合は2割）の金額となります。ア～ウのサービスをどのような頻度、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行います。

##### ①食事

- ・ 食事の提供及び食事の見守り及び介助を行います。
- ・ 調理場で利用者が料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、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

- ・ 利用者宅の自宅にお伺いし、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。
- ・ 訪問サービス実施のための必要な備品等（水道・ガス・電気含む）は無償で使わせていただきます。
- ・ 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

##### ③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

#### 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＞（契約書第5条参照）

- ア 通い・訪問・宿泊（介護費用分）全てを含んだ1ヵ月単位の包括費用の額  
利用料金は1ヵ月ごとの包括費用（定額）です。

下記料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

|       | 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    |
|-------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 基本額：円 | 34,500 | 69,720 | 104,580 | 153,700 | 223,590 | 246,770 | 272,090 |
| 自己負担額 | 3,450  | 6,972  | 10,458  | 15,370  | 22,359  | 24,677  | 27,209  |

※一定以上所得がある場合、自己負担額が記載金額の倍額となります。

- ・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少なかった場合、または多かった場合であっても、日割りでの割引や増額はいたしません。

- ・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」…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

- ・利用者が、まだ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、利用者が保険給付の申請を行うため、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。

- ・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。

イ 加算（１日につき）

小規模多機能型居宅介護事業所に登録してから起算して３０日以内については、初期加算として下記のとおり加算分に自己負担が必要となります。

３０日を超える入院をされた後に、再び開始した場合も同様です。

〈加算対象サービスとサービス料金〉

- |                                    |               |
|------------------------------------|---------------|
| １．初期加算                             | ３０円／日（３０日迄）   |
| ２．総合マネジメント体制強化加算Ⅰ                  | １,２００円／月      |
| ３．サービス提供体制強化加算Ⅱ（イ）                 | ６４０円／月        |
| ４．認知症加算Ⅰ<br>（認知症日常生活自立度Ⅲ以上）        | ７６０円／月        |
| ５．認知症加算Ⅱ<br>（要介護２に該当し、認知症日常生活自立度Ⅱ） | ４６０円／月        |
| ６．介護職員処遇改善加算Ⅰ                      | 所定単位×１４９／１０００ |
| 所定単位は、介護費（自己負担額）＋１～５までに算定した金額の合計   |               |
| ７．看護職員配置加算（要介護者１～５）                | ７００円／月        |

（２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書５条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が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）

利用者に提供する食事に要する費用です。

料金 朝食 ４５０円 昼・夕食 ５５０円

イ 宿泊に要する費用

１泊 ２,２００円

ウ オムツ代

エ その他、利用者負担することが適当と認められる費用につき、実費を請求します。（個人的使用物）

（３）利用料金のお支払方法（契約書第５条参照）

利用料の支払いは、事業所での現金払い、または銀行振込により指定期日までに受けます。なお、支払確認の上、領収書をお渡しします。

＜お振込先＞ 青森みちのく銀行 旭ヶ丘中央支店

普通貯金 No. １３２５５９７

名義 社会福祉法人 青い海の会 理事長 木村鶴恵

#### (4) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条）

- ・ 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、契約者の日々の状態、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、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止または変更することができます。
- ・ 介護保険の対象となるサービス5（1）については、利用料金は1カ月ごとの包括費用（定額）のため、サービス回数を変更された場合も1カ月の利用料は変更されません。  
ただし、介護保険対象外のサービス5（2）については、利用予定日の前日までの申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料をお支払いいただく場合があります。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。
- ・ 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できない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

#### (5) 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するものです。

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、利用者と協議の上で小規模多機能型居宅介護計画を定め、または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利用者に説明の上交付します。

#### (6) サービス提供の記録

提供したサービスについては、その都度「サービス提供記録」に記録し、5年間保存することとします。

## 6. 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。

- 利用者に関わる居宅サービス計画及び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
- 介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整
- 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。
- 利用者の様態の変化にともない、緊急連絡を必要とする場合。

### (3) 個人情報に関する情報共有に必要な書類例は以下のとおりです。

|                  |           |
|------------------|-----------|
| ① 介護保険被保険者証      | ⑥主治医の意見書  |
| ② アセスメント書類       | ⑦減額認定証    |
| ③ 居宅サービス計画書      | ⑧サービス提供記録 |
| ④ 小規模多機能型居宅介護計画書 | ⑨身体障害者手帳  |
| ⑤ 経過報告書          | ⑩診断書      |

・個人情報の使用及び提供期間は、サービス提供の契約期間に準じます。

## 7. サービス提供に関する相談・苦情の受付について（契約書第18条）

- ①事業所受付窓口 （担当者） 管理者 高橋 恵子  
受付時間 随時 9：00～17：00  
電話番号 0178-30-8500
- ②市町村受付窓口 八戸市介護保険課  
住 所 八戸市内丸一丁目1-1  
電話番号 0178-43-9292（直通）
- ③青森県国民健康保険団体連合会 介護保険課  
住 所 青森市新町2丁目4番1号 青森県共同ビル3F  
電話番号 017-723-1336

## 8. 相談・苦情解決の体制及び手順

相談または苦情があった場合には、利用者の状況を詳細に把握するよう必要に応じ聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行い、苦情に関する問題点を把握したうえで検討を行い、再発防止の対策を進めていきます。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ対応方法を含めた結果報告を行います。

## 9. カスタマーハラスメントへの対応

当施設では、職員の心身の安全を確保し、利用者またはご利用なさるすべての方との対等で良好な関係を築くためにカスタマーハラスメントに対する行動指針を定めております。

| 相談窓口    |                                  |      |      |
|---------|----------------------------------|------|------|
| ・ 解決責任者 | 社会福祉法人青い海の会                      | 理事長  | 木村鶴恵 |
| ・ 受付担当者 | 所長                               | 高橋恵子 |      |
| ・ 連携機関  | 八戸市介護保険課 ／ 地域包括支援センター ／ 種差警察官駐在所 |      |      |

## 10. 虐待の防止

利用者の人権擁護及び虐待の防止のため、高齢者虐待防止法に基づき「高齢者虐待防止のための指針」を別紙に定めております。

### 11. 運営推進会議の設置

- ・地域に密着し、開かれたものにするために、運営推進会議を開催します。
- ・運営推進会議の開催は、おおむね2ヶ月に1回とします。
- ・運営推進会議のメンバーは、利用者、利用者家族、地域住民の代表者、市職員、小規模多機能型居宅介護についての知見を有する者としてします。
- ・会議の内容は、事業所のサービス内容の報告及び利用者に対して適切なサービスが行われているかの確認、地域との意見交換、交流等とします。
- ・運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成します。

### 12. 協力医療機関、バックアップ施設

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、以下を協力医療機関・施設として連携体制を整備しています。

- ・医療法人平成会 八戸平和病院
- ・栗田歯科医院
- ・介護老人保健施設 ナーシングホーム・オリーブ

### 1 3. 非常災害対策

- ・ サービス提供時、天災その他の災害が発生した場合、職員は利用者の避難等適切な措置を講じます。また、防火管理者は日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には、避難等の指揮をとります。
- ・ 非常災害に備え、年 2 回以上の避難訓練を行います。

### 1 4. 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を提示してください。
- ・ 事業所内の設備や器機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。
- ・ 他の利用者の迷惑となる行為はご遠慮ください。

令和 年 月 日

指定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。

|     |       |                       |
|-----|-------|-----------------------|
| 事業者 | 所在地   | 青森県八戸市大字鮫町字安川目 8 番地 1 |
|     | 法人名   | 社会福祉法人 青い海の会          |
|     | 代表者   | 理事長 木村鶴恵 (印)          |
|     | 説明者氏名 | (印)                   |

上記内容の説明を事業者から受け、指定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 |     |
|     | 氏名 | (印) |

|     |    |     |
|-----|----|-----|
| 代理人 | 住所 |     |
|     | 氏名 | (印) |