

「小規模多機能型居宅介護」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。

(東京都調布市指定 第 1394200040 号)

当事業所はご契約者に対して指定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」「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サービスの利用は可能です。

1. 事業者

- | | |
|-----------|-----------------------------------|
| (1) 法人名 | 株式会社 つつじヶ丘在宅総合センター |
| (2) 法人所在地 | 東京都調布市西つつじヶ丘2-19-6
第3コーポ横田202号 |
| (3) 電話番号 | 03-5315-5582 |
| (4) 代表者氏名 | 代表取締役 滝野 淳 |
| (5) 設立年月 | 平成11年4月 |

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事業所
指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所
平成 20 年 3 月 1 日指定 調布市 1394200040 号 |
| (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 | 小規模多機能ケアハウス絆 |
| (4) 事業所の所在地 | 東京都調布市若葉町2-22-2 コーポ鈴木2階 |
| (5) 電話番号 | 03-5314-2893 |
| (6) 事業所長(管理者) | 氏名: 安川 誠二郎 |
| (7) 当事業所の運営方針 | 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します。 |
| (8) 開設年月 | 平成20年3月1日 |
| (9) 登録定員 | 29 人
(通いサービス定員 17 人、宿泊サービス定員 5 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。

居室・設備の種類		室 数	備 考
宿 泊 室	個 室	4室	7.47㎡×4
	個 室	1室	8.73㎡×1
	合 計	5室	38.61㎡
居・間 ・ 食 堂			54. 84㎡
浴 室		1ヶ所	5.3㎡×1
消防設備			消火器、住宅用火災警報器、その他

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、指定小規模多機能型居宅介護事業所に必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 調布市

※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) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休		
通いサービス	月～日	8:45～17:45	土・日・祝日 8:45～17:45
訪問サービス	随 時		
宿泊サービス	月～日	17:00～9:00	土・日・祝日 17:00～9:00

※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	指定基準	職務の内容
1. 事業所長(管理者)	1人以上	事業内容調整
2. 介護支援専門員	1人以上	サービスの調整・相談業務
3. 介護職員	6人以上	日常生活の介護・相談業務
4. 看護職員	1人以上	健康チェック等の医務業務

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 事業所長(管理者)	勤務時間: 8:45～17:45
2. 介護支援専門員	勤務時間: 8:45～17:45
3. 介護職員	主な勤務時間 : 8:45～17:45 夜間の勤務時間 : 16:00～10:00 その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。

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7割～9割が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～3割の金額となります。（所得により変わります）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

- ・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

- ・利用者の自宅に訪問し、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・電気を含む）は無償で提供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。

- ①医療行為
- ②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
- ③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
- ④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
- ⑤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、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

＜小規模多機能型居宅介護基本報酬＞（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
利用料金表は1ヶ月ごとの包括費用（定額）です。

下記の単位数に地域区分単価（10.88）を乗じたものがサービス利用料金となります。

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）。

ご契約者の要介護 度と基本報酬	要支援1 3450単位	要支援2 6972単位	要介護1 10458単位	要介護2 15370単位	要介護3 22359単位	要介護4 24677単位	要介護5 27209単位
--------------------	----------------	----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

☆月ごとの包括料金ですので、ご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居宅介護計画に定めた期日より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多かった場合であっても、月割りでの割引または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で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、この場合は「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。要介護等の認定を受けた後、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係わ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。

ア 認知症行動・心理症状緊急対応加算（短期利用）

医師が、認知症の行動・心理症状が認められる為、在宅での生活が困難であり、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると判断した物に対し、サービスを行った場合。※利用を開始した日から起算して7日を限度。

認知症行動・心理症状緊急加算	1日あたり200単位
----------------	------------

イ 初期加算（1日につき）

小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として下記のとおり加算分の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利用を開始した場合も同様です。

初期加算(30日まで)	1日あたり30単位
-------------	-----------

ウ 認知症加算（1月につき）

厚生労働大臣が定める登録者に対して小規模多機能居宅介護を行った場合は、認知症加算として下記のとおり自己負担が必要になります。

認知症加算（Ⅰ）	920単位
認知症加算（Ⅱ）	890単位
認知症加算（Ⅲ）	760単位
認知症加算（Ⅳ）	460単位

エ 看護職員配置加算（1月につき）

厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た小規模多機能型居宅介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い看護職員配置加算として下記の通り自己負担が必要になります。ただし、（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）いずれかを算定している場合は、その他は算定しない。

看護職員配置加算（Ⅰ）	900単位
看護職員配置加算（Ⅱ）	700単位
看護職員配置加算（Ⅲ）	480単位

オ サービス提供体制強化加算（1月につき）

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、市町村長に届け出た小規模多機能型居宅介護事業所が登録者に対し、小規模多機能居宅介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につきサービス提供体制強化加算として下記のとおり自己負担が必要になります。ただし、（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）いずれかを算定している場合は、その他は算定しない。

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	750単位
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	640単位
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	350単位

カ 訪問体制強化加算 (1月につき)

厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た小規模多機能型居宅介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い訪問体制強化加算として下記の通り自己負担が必要になります。当該加算については区分支給限度基準額の算定に含めないこととなります。

訪問体制強化加算	1000単位
----------	--------

キ 総合マネジメント体制強化加算 (1月につき)

厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た小規模多機能型居宅介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い総合マネジメント強化加算として下記の通り自己負担が必要になります。当該加算については区分支給限度基準額の算定に含めないこととなります。

総合マネジメント体制強化加算	(Ⅰ)1200単位 (Ⅱ)800単位
----------------	-----------------------

ク 看取り連携体制加算 (1日につき) (介護予防を除く)

厚生労働大臣が定める基準に従い小規模多機能居宅介護を看取り期に行った場合、死亡日から死亡日前30日以内の期間については、看取り連携体制加算として下記のとおり加算分の自己負担が必要となります。

看取り連携体制強化加算	64単位
-------------	------

ケ 生活機能向上連携加算 (1月につき)

厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た小規模多機能型居宅介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い生活機能向上連携加算として下記の通り自己負担が必要になります。

生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100単位
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位

コ 介護職員処遇改善加算

所定単位数は、基本サービス費に各種加算を加えた総単位数とし、当該加算は区分支給限度額の対象から除外されます。

- ・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 14.9%
- ・介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 14.6%
- ・介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 13.4%
- ・介護職員処遇改善加算(Ⅳ) 10.6%

サ 生産性向上推進体制加算

生活向上推進体制加算(Ⅰ)	100単位
生活向上推進体制加算(Ⅱ)	10単位

シ 科学的介護推進体制加算（1月につき）

厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た小規模多機能型居宅介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い科学的介護推進体制加算として下記の通り自己負担が必要になります。

科学的介護推進体制加算	40単位
-------------	------

(2) 介護保険給付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、利用料金の全額がご契約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）

ご契約者に提供する食事に要する費用です。

料金・・・朝食：400円 昼食：700円 夕食：600円

おやつ：300円

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

3,000円

ウ 通常の事業の実施地域以外のご契約者に対する送迎費及び交通費

通常の事業の実施地域以外のご契約者に対する送迎費及び交通費です。

500～1,000円

エ おむつ・尿とりパット代

おむつ・・・100円

尿とりパット・・・40円

オ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクエーションやクラブ活動に参加していただくことが出来ます。

カ 洗濯代・・・一回150円

キ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

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。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2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）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1ヵ月ごとに計算し次のいずれかの方法によりお支払いください。

① 口座振替

② 事業所での現金支払

③ 銀行振込

【銀行振込の場合】

昭和信用金庫 つつじヶ丘支店

普通預金 №.0208192

名義) 株式会社 つつじヶ丘在宅総合センター

代表取締役 滝野 淳

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

☆小規模多機能型居宅介護サービスは、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、小規模多機能型居宅介護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申し出て下さい。

☆介護保険の対象となるサービスについては、利用料金が1ヶ月ごとの包括費用（定額）のため、サービスの利用回数等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、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、取消料として料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご契約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。

☆利用者又は家族が、事業者や職員又は他の利用者に対して、この契約を継続しがたいほどの背信行為（介護現場におけるハラスメント対応マニュアルに定義する）身体暴力（叩くなど）及び精神的暴力（大声を発する、怒鳴るなど）並びにセクシャルハラスメント（必要もなく体を触るなどの行為を含む）を行いその状況が改善されない場合。

☆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ご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、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、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は書面に記載してご契約者に説明の上交付します。

6. 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ます。

○苦情受付窓口（担当者）

（管理者） 安川 誠二郎

電話番号 03-5314-2893

○受付時間 毎週 月～土

9：00～17：30

(2) 行政機関その他苦情受付機関

○調布市福祉健康部高齢者支援室介護給付係 電話 042-481-7321

○東京都保険相談窓口 電話 03-5320-4597

○東京都国民健康保険連合会介護保険部 電話 03-6238-0177

相談指導課相談窓口担当

7. 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、地域住民の代表者、市町村職員または地域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する者等

開催：概ね二ヶ月に1回開催

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。

8. 協力医療機関

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を協力医療機関として連携体制を整備しています。

<協力医療機関>

① 医療法人社団三柚会 調布在宅クリニック

(所在地) 東京都調布市布田3-1-7 2階

(TEL) 042-426-7750

② 医療法人社団 健楓会 せたがや仙川クリニック

(所在地) 東京都調布市仙川町2-21-13 仙川ビルB館3階

(TEL) 03-3305-3400

9. 虐待防止措置

当事業所では、利用者の人権の擁護・虐待防止の為次の措置を講じます。

虐待が疑われる場合には、利用者の保護を目的とし「高齢者虐待防止法」に則り措置を講じる。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実地。当法人（つつじヶ丘在宅総合センター）における虐待防止検討委員会にて、利用者保護における事案の対策及び評価。定期的な研修会を行い（1年に1回以上）従業者へ周知する。

10. 身体拘束について

当事業所は原則と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・身体に危険が及ぶことが考えられる時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うえで、次にあ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。ただしやむを得ない事情により事前に当該説明をすることが困難な場合はその様態及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。

また、当事業所は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。

- ・切迫性・・・直ちに拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶ可能性が著しく高いと考えられる場合に限りします。
- ・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。
- ・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。

11. BCP 自然災害及び流行性感染等により、事業の運営に支障がきたす際は、業務継続計画に則り運営を行います。

- (1) 自然災害及び流行性感染症などにより、事業の運営に支障がきたす際は、業務継続計画に則り運営を行います。
- (2) 業務継続計画は(株)つつじヶ丘在宅総合センターの計画に則り運営を行う

非常火災時の対応

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、避難防災訓練を年2回、契約者も参加して行います。

調布消防署への届出日：平成25年7月末日

防火管理者：安川 誠二郎

＜消防用設備＞ ・自動火災報知機 ・非常通報装置 ・ガス漏れ探知機 ・誘導灯
・非常用照明 ・消火器 ・住宅用火災警報器

12. 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。
- 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の対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

13. 第三者評価あり

実施日：令和7年12月17日