

介護予防小規模多機能型居宅介護重要事項説明書  
(医和生会小規模多機能型居宅介護さらい)

1. 法人の概要

法人名	医療法人 医和生会
代表者氏名	理事長 山内俊明
所在地	福島県いわき市平谷川瀬一丁目16-5
連絡先	Tel 0246-25-8181 Fax 0246-37-7571
他の主な事業	通所介護（介護、介護予防、日常生活支援総合事業）
	通所リハビリテーション（介護、介護予防）
	認知症対応型通所介護（介護、介護予防）
	小規模多機能型居宅介護（介護、介護予防）
	訪問看護（介護、介護予防）
	短期入所生活介護（介護、介護予防）
	居宅介護支援事業所（介護、介護予防、日常生活支援総合事業） 居宅療養管理指導（在宅支援診療所）

2. 事業所の概要

(1) 事業所の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	医和生会小規模多機能型さらい
介護保険事業所番号	福島県0790400709
所在地	福島県いわき市平谷川瀬一丁目19-7
連絡先	Tel 0246-35-1125 Fax 0246-35-1126 ※夜間は、夜勤者を1名配置しており、必要があれば看護職の持つ携行する体制を設けております。
管理者氏名	須藤 昌恵
相談担当者氏名	松崎 まあや
事業の実施地域	平地区・当該施設より半径3Km以内 その他相談に応じます

(2) 職員体制

職種	常勤	非常勤	業務内容
管理者	1（兼務）	—	事業所の従事者の管理及び業務管理を一元的に実施する。
介護支援専門員	1	—	居宅サービス計画の作成、介護予防小規模多機能型居宅介護提供とする市町村への届出の代行、介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に関する業務の遂行。
看護職	1	—	ご利用者様の健康管理を行います。
介護職	10（兼務）	1	入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活の支援を行います。
夜勤職員	1	—	宿泊してお泊まりの方の介護を行います。
宿直	1	—	訪問サービスの対応をします。

(3) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
営業時間	24時間
通いサービス	午前8:00～午後1:00
宿泊サービス	午後1:00～午前8:00
訪問サービス	24時間
送迎時間	午前8:30～午後5:30 時間外も相談に応じます。

(4) 利用定員

登録定員	29名（要支援・要介護者）
通い定員	1日18名
宿泊	1日9名

### 3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	要支援者に対し、適正な指定介護予防小規模多機能型居宅介護を す。
運営方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所の従業者は、要支援者について、その利用者が可能な限りそ はサービスの拠点に通い、若しくは短期間宿泊し、当該拠点におい 地域住民との交流の下で自立した日常生活が営むことが出来るよう 等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指</li> <li>・事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サ を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。</li> <li>・事業所の運営に当たってBCP（業務計画）を策定し、必要な体制の整 規定回数<sup>1</sup>の訓練、研修を実施し、大規模な自然災害や感染症などが だけ業務を中断させないよう準備を行い、中断した場合でも可能な 行う事ができるように努めるものとします。</li> <li>・職員等が個人として尊重され、人権を阻害されることなく、健全で 遂行できるよう、ハラスメントの防止及び排除のための措置に関し を行います。</li> </ul>

### 4. 利用料金について

・介護保険の適用がある場合は、原則として利用料金の1割又は2割若しくは3割が利用  
し、保険料の滞納などにより、法定代理受領が出来なくなった場合、全額お支払い下さい。  
発行されたサービス提供証明書を地区保健福祉センターの窓口に出しますと9割又は8割  
ます。尚、利用者の負担額については、利用料金概算表に記載しお渡します。

基本利用料金	認定区分	基本料金 (1ヶ月)		
	要支援1	3,450円	ご利用回数と関係なく、登録料として なります。登録した期間が1ヶ月に満 す。年間所得によって2割又は3割負担 加算におきましても対象となります。	
	要支援2	6,972円		
その他の加算料金	加算名称	加算料金		
	初期加算	30円(1日につき)	登録した日から起 を越える病院又は た場合	
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	750円(1月につき)	介護職員の総数 介護福祉士の占め	
	看取り連携体制加算	64円(1日につき)	看護師により24時 と。看取り期におけ 本人、家族へ説明し	
	総合ケアマネジメント加算Ⅰ	1200円(1月につき)	他職種協働による いる場合。日常的 事、活動へ積極的 民等の相談に対す の連携により地域 応じて多様な主体 スが包括的に提供 の作成。	
処遇改善加算Ⅰ	別途合計額に14.9%の介護職員等処遇改善加			
その他の料金	食費	1日1,700円(朝食500円 昼食700円(おやつ代、1 ※昼食・夕食のキャンセルは2時間前までとします。 朝食のキャンセルは前日の午後6時までとします。 ○食事時間:朝食8:00 昼食12:00 夕食17:00		
	宿泊費	1日につき2,650円	手帳代	
	洗濯代	1回につき400円	テレビ使用料	
	理美容代	実費	コンセント使用料	
	行事参加費用	実費	クラブ活動等材料 費	
	タオル類	バスタオル	50円/1枚	フェイスタオル
	一般ゴミ処分	50円/kg		ビン・廃プラ処分
	オムツ代	紙オムツ・紙パンツ	200円/1枚	リハビリパンツ
Wi-Fi	1日につき150円			

前各号に掲げるもののほか、日常生活においても通常係る費用であって、その利用者に負される費用をいただきます。  
前項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明し、その文書に署名（記名押印）をいただきます。

## 5. 小規模多機能型居宅介護の内容

種 類	内 容
居宅サービス計画の作成	ご利用中の総合的な居宅介護計画を作成します。
介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成	介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成します。
食事	ご利用者一人一人の栄養状態や摂食の状況に応じた個別の対応を重視します。
入浴	入浴又は清拭などを行います。回数については個別に対応します。
健康管理	ご利用中の健康管理を行います。軟膏塗布や外傷の処置も行いますのい。
機能訓練	利用者の状況に応じて、日常動作訓練・運動機能訓練等を行います。
介護サービス	着替え、排泄、食事の介助、おむつ交換、体位交換、シーツ交換、移動
日常生活上の相談・助言	利用者とそのご家族からの相談に応じ、可能な限り必要な援助を行います。
訪問介護サービス	自宅に出向き、入浴・排泄・食事・生活援助等の介護を行います。
送迎	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。但し、通利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

## 6. 料金の支払い方法

・下記支払い方法について事前に選択していただきます。その方法により、請求書にて、おき、領収書を発行致します。

### 【お支払い方法】

- ①自動引き落としでの支払い（郵便局・銀行・農協）
- ②現金による支払い（サービス利用終了時にお支払いいただきます）

## 7. 介護サービスを受けるにあたっての留意事項

- ・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用を希望される場合は、担当の介護支援専門員にご相談ください。
- ・サービス利用中、個人での外出は出来ません。また、やむを得ず退出する場合は管理者の許可が必要です。
- ・施設内の居室、設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反するご利用による場合は賠償して頂くことがあります。
- ・施設内は全面禁煙のため喫煙は出来ません。
- ・施設内で、他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮下さい。又、ご利用者や物品のやり取りもご遠慮下さい。
- ・入院や病気等によりサービスを利用できない状態が明らかになった場合、または正当な理由を繰り返した場合はサービスを休止とさせていただきます。サービス利用を再開される際は、お受けできない場合もございます。
- ・以下に記載する行為及びそれに類似する行為が、利用者又はその関係者からなされることとなることが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約解除をすることがあります。
  - (1) 事業所の職員に対して行う暴言・暴力・嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
  - (2) パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為
  - (3) サービス利用中に職員の写真や動画を撮影したり録音したりすること。
- ・暴風雨、降雪、台風、地震等により警報が発令された場合、事業者の判断でサービスを中止を変更させていただくこともあります。その際には当事業所よりご連絡を差し上げます。

## 8. 衛生管理について

事業所は利用者・職員の健康を守るため、感染症や食中毒の発生、蔓延防止について委員会等体制の整備を行い、必要な措置を講じます。

## 9. 緊急時の対応について

- ・サービス提供中に、利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかにご家族等に連絡し、医師に連絡する等の措置を講じます。

## 10. 高齢者虐待・身体拘束について

- ・事業所は、利用者の人権の擁護、虐待防止等のため、委員会、指針の作成、研修の実施等を行い、利用者の生命または身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町村へ連絡し、必要な措置を講じます。
- ・事業所は、身体拘束についても同様に委員会、指針の整備、研修の実施等体制の整備を行う必要措置を講じます。
- ・事業所は、利用者の人権の擁護、虐待防止等のため、必要な体制の整備を行うと同時に、身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町村へ連絡致します。

## 11. 事故、感染発生時の対応及び賠償責任について

- ・小規模多機能型居宅介護サービスの提供で事故、感染が発生した場合は、速やかに利用を行うとともに、必要に応じ市町村に連絡し、必要な措置を講じます。
- ・事業所は、介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの提供に伴って、事業所の責めに伴って事故、感染が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。
- ・小規模多機能型居宅介護サービスの提供で事故、感染が発生した場合には、当法人で加わっている看護事業共済会居宅サービス・居宅介護支援事業者賠償責任保険で対応させていただき、その場合、保険対応を超えて補償等をご請求されても、対応出来ませんので予めご了承ください。ただし、事業者の故意、重過失がある場合には、この限りではありません。

## 12. 非常災害対策について

- ・防災管理者1名を置き、管理者は災害発生時の未然防止に努め、職員の防災意識の植え付け、災害による人身事故が発生しないよう最大限に努力します。
- ・消防機関等との連絡を密にし、非常時に迅速かつ安全に避難を行えるよう年2回以上避難訓練を行います。

## 13. 個人情報の保護及び秘密保持について

- ・事業所は、知り得た利用者の秘密及び個人情報については、契約中も契約終了後も正当な理由なく漏らしません。
- ・事業所は、個人情報の適切な取り扱いに努め、事業所での介護予防小規模多機能型居宅介護サービス以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部へ提供する場合には利用者又はそのご家族の同意を得るものとします。

## 14. 相談・苦情について

当事業所の介護予防小規模多機能型居宅介護に関するご相談・苦情および居宅サービス計画書に関するご相談・苦情を承ります。

### (1) 当事業所相談・苦情担当

苦情受付担当	松崎 まあや	TEL 35-1125
苦情解決責任者	須藤 昌恵	

### (2) その他

市町村窓口	いわき市保健福祉部 介護保険課	いわき市役所内 TEL 22-746
公的団体の窓口	福島県国民健康保険 団体連合会	福島市中町3-7 024-523-27

## 15. 第三者評価

実施しておりません。

令和 年

介護予防小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明しました。

事業所 所在地 いわき市平谷川瀬一丁目19-7

名称 医和生会小規模多機能型さらい

説明者 松崎 まあや

私は、本書面により、事業所から介護予防小規模多機能型居宅介護についての重要事項の

利用者 住所

氏名

代理人（代筆者） 住所

氏名



提供することを目的としま

の居宅において、又  
いて、家庭的な環境と  
い、入浴、排泄、食事  
い、利用者の心身機能  
いすものとしませ

ービスとの綿密な連携

整備を行うと共に、  
起きた場合でもできる  
限り速やかに業務再開を

快適な環境の下に業務を  
て必要な事項を定め、運営

者の負担額となります。ただ  
後日、当事業所から  
割若しくは7割払い戻しされ

介護度別に設定されている料金と  
ならない場合は、日割り計算となりま  
且となる場合がございます。下記

#### 算 定 条 件

算して30日以内もしくは30日  
診療所への入院後に再利用し

のうち、勤続年数10年以上の  
者の割合が25%以上

間連絡できる体制を整えているこ  
る対応方針を定め利用開始の際  
同意を得ていること

計画書の見直しを随時行って  
に地域住民と交流を図り行  
に参加している場合。地域住  
する体制の構築。地域住民等と  
資源を効果的に活用。必要に  
が提供する生活支援のサービ  
まできるよう居宅サービス計画

計算が加わります。

飲料代含む）夕食500円）

1冊につき500円

1日につき200円

1日につき50円

実費

20円/1枚

500円/袋(30L)

200円/1枚

目させることが適当と認めら  
と上で、支払いに同意する旨

し、低栄養状態を予防しま

で、必要物品をご持参下さ

働の介助等を行います。

ます。

常の事業実施地域外からのご

ら支払いいただ

ご相談下さい。

り許可を必要と

より、破損などが生じた

ら職員への金銭、

理由なくサービスの中止  
以前同様の内容等で

らにより信頼関係を築く

中止または時間

。

会、指針の作成、研修の実施

家族及び主治

等体制の整備を  
絡致します。

てい、

利用者の生命又は

皆のご家族に連絡を

帰すべき事由により

入しております訪問  
ます。  
了承ください。

ナに留意し、くれぐれも

難訓練を実施実施しま

な理由なく第三者に

介護サービスの提  
り代理人の了解を

画に基づいて提供している各

7

'00

月 日  
な事項を説明致し

説明を受けました。