

「指定小規模多機能型居宅介護」

「指定介護予防小規模多機能型居宅介護」

重要事項説明書

社会福祉法人 釧路啓生会

小規模多機能 ふみぞの

1. 事業者の概要

- (1) 法人名 社会福祉法人 釧路啓生会
- (2) 法人所在地 北海道釧路市北園 1 丁目 1 番 27 号
- (3) 電話番号 0154-55-5252
- (4) 代表者氏名 理事長 中島太郎
- (5) 設立年月日 昭和 48 年 12 月 25 日

2. 事業所の概要

(1) 施設の概要

施設の名称	小規模多機能ふみぞの
事業所指定番号	0194100285
施設の所在地	北海道釧路市文苑 2 丁目 26 番 14 号
所長名	畠山 智彦
管理者名	吉田 直美

電話番号	0154-38-3535
通常のサービスを提供する地域	釧路市中部地区
FAX番号	0154-38-3511
開設年月日	平成 23 年 3 月 28 日
営業日	365 日 (年中無休)
利用定員	登録定員 25 名 通い定員 15 名 (1 日につき) 宿泊定員 9 名 (1 日につき)

(2) 事業の目的と運営方針

【事業の目的】

指定小規模多機能型居宅介護サービスは、介護保険法令に従いご契約者（ご利用者）に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として日常生活を営むために必要な小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。

【運営の方針】

指定小規模多機能型居宅介護サービスは、ご利用される方々が安心して生活でき、また、介護にご苦労されているご家族の皆さんのお役に立てるサービスの拠点として施設に通って頂き、または短期間宿泊して頂き、若しくは訪問によるサービスを行うことにより各種介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。また、施設でのサービスは地域住民との交流を大切にしたいと思います。

3. 職員の配置状況

【職員の配置状況】

従業者の種類	配置数	区 分				指定基準
		常 勤		非常勤		
		専従	兼務	専従	兼務	
所長・管理者	2		2			1
計画作成担当者	1		1			1
看護師	2	2				1
介護職員	15	11	3	1		ご利用者3人に1人
事務員	1		1			

【サービス従業者の勤務体制】

従業者の種類	勤 務 体 制	休暇（常勤）
看護師	常勤① 9：00～18：00 常勤② 8：30～17：30	4週8休
管理者	早出① 7：00～16：00 早出② 8：00～17：00	4週8休
計画作成担当者	日勤 9：00～18：00	
介護職員	夜勤 16：00～9：00（仮眠含めて5時間の分割休憩）	
事務員	9：00～18：00	4週8休

4. 設備の概要

(1) 宿泊室（9室）

ご利用者の居室は、原則個室（1名）とし、宿泊に必要な寝具・備品を備えます。但し、ご利用者の処遇上必要と認められる場合は定員2名とすることが出来ます。

(2) 食堂

ご利用者が使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者が使用できるテーブル・椅子・箸や食器類などの備品類を備えています。（なお、居間・食堂は同一の場所とします。）

(3) 浴室

身体状況に併せて入浴でき、リフト浴も可能となっております。

(4) その他の設備

設備としてその他に日常生活に必要な設備を設けます。

5. 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】

ご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他の従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともにこれを基本としつつ、ご利用者の日々の様態・希望等を勘案し、随時適切に通いサービス・訪問サービス・宿泊サービスを組み合わせた介護を行います。

居宅サービス計画の原案についてはご利用者又はそのご家族に対して説明し、文書による同意を得るものとします。

(1)介護保険給付サービス

①宿泊・通いサービス

イ. 食事

- ・ご利用者の身体状況に合わせた食事の提供をさせていただきます。
- ・個々の生活リズムに合わせて食事をしていただけます。

ロ. 入浴

- ・ご利用者の身体を清潔に維持し、精神的に快適な生活を支援するため、ご希望に応じて入浴又は清拭を行います。（体調不良により入浴困難な場合は中止とさせていただきます場合があります。）
- ・ご利用者の希望・心身の状況を充分勘案し、介護支援専門員を含め充分検討し対応します。
- ・一人浴槽で職員と1人対1人でゆったりと入浴して頂けるよう行います。

ハ. 排泄

- ・ご利用者の心身の状況に応じた援助を行います。

ニ. 機能訓練

- ・ご利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又は減退を防止するための訓練を実施します。

ホ. 健康管理

- ・ご利用者の基礎的な健康管理を行います。
- ・サービス利用中の医療についてはかかりつけ医の診察を受けていただくことを基本とします。また、身体状況により専門医療機関や当施設の協力機関での受診が可能です。

ヘ. 送迎

- ・ご自宅から事業所までの送迎を行います。

ト. その他自立への支援

- ・ご利用者の心身の状況に応じ、家庭における生活習慣に配慮しつつ生活を送れるよう支援します。
- ・ご利用者の嗜好に応じた趣味・娯楽に係る活動の機会を提供するとともにこれらの活動を支援します。

②訪問サービス

イ. ご利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄等の日常生活上の援助をさせていただきます。

ロ. 訪問サービス実施のための必要な備品等（電気・水道・ガスを含む）は無償で使用させていただきます。

- ハ、訪問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
 - ・預金・貯金等の引き出し、預入れ
 - ・飲酒及びご契約者若しくはその家族等の同意なしに行う喫煙
 - ・ご契約者若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
 - ・その他契約者若しくはその家族等に行う迷惑行為

< 介護保険給付サービス料金 >

【小規模多機能型居宅介護費】

(単位：円/月)

介護度	介護費単位	利用者負担金		
		1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	3,450	3,450	6,900	10,350
要支援2	6,972	6,972	13,944	20,916
要介護1	10,458	10,458	20,916	31,374
要介護2	15,370	15,370	30,740	46,110
要介護3	22,359	22,359	44,718	67,077
要介護4	24,677	24,677	49,354	74,031
要介護5	27,209	27,209	54,418	81,627

【その他の加算】

- ・初期加算：登録日より起算して30日以内
(1割負担) 30円/日 (2割負担) 60円/日 (3割負担) 90円/日
- ・認知症加算(Ⅲ)：要介護であって認知症高齢者の日常生活自立度がⅢ以上
(1割負担) 760円/月 (2割負担) 1,520円/月 (3割負担) 2,280円/月
- ・認知症加算(Ⅳ)：要介護2であって認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ
(1割負担) 460円/月 (2割負担) 920円/月 (3割負担) 1,380円/月
- ・若年性認知症利用者受入加算：認知症加算を算定している場合は算定しない
(1割負担) 800円/月 (2割負担) 1,600円/月 (3割負担) 2,400円/月
- ・看護職員配置加算(Ⅰ)：常勤専従の看護師を1人以上配置
(1割負担) 900円/月 (2割負担) 1,800円/月 (3割負担) 2,700円/月
- ・看護職員配置加算(Ⅱ)：常勤専従の准看護師を1人以上配置
(1割負担) 700円/月 (2割負担) 1,400円/月 (3割負担) 2,100円/月
- ・看護職員配置加算(Ⅲ)：看護職員を常勤換算で1人以上配置
(1割負担) 480円/月 (2割負担) 960円/月 (3割負担) 1,440円/月
- ・総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)：①利用者の心身状況・家族等を取り巻く環境の変化に応じて随時、計画作成担当者、看護師、准看護師、介護職員等が共同し、計画の見直しを行う。②地域の病院、診療所、老健等の関係施設に対し、事業所が提供できる当該サービスの具体的な内容の情報提供を行う。③地域における活動への参加の機会が確保されている等
(1割負担) 800円/月 (2割負担) 1,600円/月 (3割負担) 2,400円/月
- ・科学的介護推進体制加算：科学的介護の取組みを推進し、介護サービスの質の向上を図る。
(1割負担) 40円/月 (2割負担) 80円/月 (3割負担) 120円/月

- ・ **中山間地域等における小規模事業所加算**：厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する事業所が当該サービスを提供した場合に加算
所定の介護費（小規模多機能型居宅介護費）の10%を加算
- ・ **中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算**：厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の実施地域を超えて当該サービスを提供した場合に加算
所定の介護費（小規模多機能型居宅介護費）の5%を加算
- ・ **サービス提供体制強化加算（Ⅰ）**：介護福祉士70%以上または勤続10年以上の介護福祉士25%以上
（1割負担）750円/月（2割負担）1,500円/月（3割負担）2,250円/月
- ・ **サービス提供体制強化加算（Ⅱ）**：介護福祉士50%以上
（1割負担）640円/月（2割負担）1,280円/月（3割負担）1,920円/月
- ・ **介護職員等处遇改善加算（Ⅰ）**
所定の介護費及び加算により算定した1ヶ月の単位数の14.9%を加算

(2)介護保険給付外サービス

項目	利用者負担金	備考
宿泊費	2,500円/泊	
食費（1食当り）	朝食380円、昼食500円、夕食500円	

(3)その他利用料金について

- ①課税状況により利用者負担金、宿泊費、食事代については「社会福祉法人等の負担軽減制度」を受けられることがあります。
- ②介護保険の改定等ご利用金額に変更が生じた場合にはその都度ご説明を行い、同意をいただいた上で変更された額に併せてご契約の負担額を変更させていただきます。
- ③ご利用者の要支援及び要介護認定における介護度が確定していない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いただき、要介護度決定後、手続きを行うことにより介護保険から自己負担額を除く金額が払い戻されます。（償還払い）なお、申請される場合にはサービス提供証明書として「利用料領収書」を発行いたします。
- ④日常生活において必要なものをご利用者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用についてはご負担いただきます。また、ご利用中に受診された医療機関での医療費についてもご負担いただきます。

(4)利用の中止・変更・追加

- ①ご利用者の希望により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、若しくは別のサービスの利用を追加することができます。この場合には利用予定の前日までに事業所にお申し出下さい。但し、ご利用者の体調不良等正当な理由がある場合については当日のお申出をお受けいたします。（当日キャンセルの場合利用予定分の食事代のみにいただくこととなります。）

- ②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程についてサービスの提供ができない場合があります。その場合、他の利用可能日への変更の協議等のご相談もお受けいたします。

6. 利用料金のお支払い

利用料については1ヶ月ごとに計算してご請求いたします。翌月20日までに下記の方法によりお支払い下さい。

(お支払い方法)

- ① 銀行口座自動引落とし
- ② 下記指定口座への振込み
 銀行名：北海道銀行 釧路西港支店
 口座種別：普通預金
 口座番号：0847242
 口座名：社会福祉法人釧路啓生会 理事長 中島太郎

7. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情受付

サービス利用者等が苦情の申し出をしやすい環境を整えるため、苦情受付担当者を下記のとおり配置しています。

苦情があった場合は直ちに苦情受付担当者が内容・意向等を聞くとともにサービス提供者からも事情を確認します。その上で内容等を精査し、苦情解決責任者へ報告、または必要に応じて会議を開催し、速やかに対応方法を含めた結果報告、関係者への連絡調整を行います。その際、苦情に対する内容、経過対応記録を保管し、再発防止に活用します。

苦情受付応答職員	所長 畠山 智彦 ・ 管理者 吉田 直美
受付方法	電話、郵便等
受付時刻	毎週月曜日～金曜日 9:00～18:00
電話番号	0154-38-3535

(2) 行政機関その他苦情受付機関

釧路市福祉部 介護高齢課 介護保険担当	所在地	釧路市黒金町7丁目5番地
	連絡先	TEL 0154-31-4598 FAX 0154-32-2003
	受付時間	8:50～17:20
北海道国民健康 保険団体連合会	所在地	札幌市中央区南2条西14丁目国保会館
	連絡先	TEL 011-231-5175 FAX 011-231-5178
	受付時間	9:00～17:00
北海道保健福祉部 指導監査課	所在地	札幌市中央区北3条西6丁目
	連絡先	TEL 011-231-4111 FAX 011-232-1097
	受付時間	9:00～17:00

8. 高齢者虐待防止のための措置に関する事項

当事業所では、ご利用者等の人権擁護・虐待防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 事業所としての措置

- ①高齢者虐待防止に関する委員会、担当者を以下の通り選定しています。
高齢者虐待に関する委員会～身体拘束廃止・虐待防止委員会
高齢者虐待に関する担当者～管理者
- ②成年後見制度の利用を支援します。
- ③苦情解決体制を第7項のとおり整備しています。
- ④高齢者虐待防止研修等を通じて職員の人権意識の向上や技術の向上に努めます。
- ⑤個別支援計画の作成等、適切な支援の実施に努めます。
- ⑥職員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できるよう配慮するほか、職員が利用者等の権利擁護に取り組めるように努めます。

(2) 相談・連絡先

釧路市福祉部 介護高齢課 介護保険担当	所在地	釧路市黒金町7丁目5番地
	電話番号	TEL 0154-31-4598
	受付時間	(月)～(金) 8:50～17:20
北海道高齢者虐待防止 相談支援センター	所在地	札幌市中央区北2条西7丁目かでの2.7 2階
	電話番号	TEL 011-281-0928
	受付時間	(月)～(金) 9:00～17:00 ※ 休日夜間は留守番電話にて対応

9. サービス利用の留意事項

当事業所のご利用にあたってサービスを利用されているご利用者の快適性・安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1) 施設・設備の使用上の注意

- ①居室及び共用施設、敷地はその本来の用途に従ってご利用下さい。万が一故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず施設・設備を壊したり、汚したりした場合にはご契約者に自己負担により原状に復していただくか、または相当の対価をお支払いいただく場合があります。
- ②ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生などの管理上必要と認められる場合にはご利用者の居室に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。但し、その場合ご本人のプライバシー等の保護について十分な配慮をいたします。
- ③当事業所の職員や利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(2) 喫煙について

居室内での喫煙はできません。

10. 契約の終了について

(1) 契約者からの契約解除

契約書第20条のとおり利用者及び契約者は契約の有効期間内であっても契約を解除することができます。

(2) 事業者の契約解除

- ① 契約者が契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果、本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合
- ② 契約者によるサービス利用料金の支払が遅滞し、再三の催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ 契約者が故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者若しくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行う等によって本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合
- ④ 伝染病疾患により他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがある場合
- ⑤ 入院等により長期間（概ね1ヶ月以上程度）サービスの利用が困難と判断される場合

(3) 円滑な契約終了のための援助

- ① ご契約者が当施設の契約を終了する場合はご契約者のご希望により事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な契約終了のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。
 - ・適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
 - ・居宅介護支援事業所の紹介
 - ・その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

11. 非常災害対策

事業者は非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置について予め防災計画を作成し、その防災計画に基づきご利用者及び従業者等の訓練を行います。

12. 緊急やむを得ず身体拘束を行う際の手続き

当事業所は、介護保険指定基準の身体拘束禁止規定により、サービスの提供にあつてはご利用者等の生命又は身体を保護するためのやむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。

「緊急やむを得ない場合」とは一時的に発生する突発事態にのみ限定しますが、次の要件・手続きに沿って慎重に判断することを約束します。

- ① 「切迫性」、「非代替性」、「一時性」の3つの要件を満たし、「緊急やむを得ない場合」に該当すると事業所全体が判断した場合
- ② ご利用者又はご家族に対して、身体拘束の内容、目的、拘束の時間・時間帯・期間等についてできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努めます。
- ③ 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際のご利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録し、ご利用者又はご家族の同意を得ることとします。
- ④ 緊急やむを得ず身体拘束を行った場合には、ご利用者の日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に関わる再検討を行い、逐次その記録を加え、ご家族へ情報をお伝えします。

13. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

14. 守秘義務等

- ① サービスを提供する上で知り得たご利用者又はご契約者等に関する事項は契約中、契約終了後も漏洩はいたしません。
- ② ご利用者に医療上緊急の必要性がある場合には医療機関等にご利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- ③ サービス担当者会議等とご利用者に係る他の支援事業所との連携を図るなど必要事項の情報提供をできるものとします。(契約書第3章第12条)

15. 利用者の権利擁護

<地域福祉権利擁護事業>

判断能力が十分でないために適切な福祉サービスを受けることができない方々のために福祉サービスの利用手続きの援助や代行、利用料の支払いなどを行い、地域に自立した生活が送られるように支援するのが「地域福祉権利擁護事業」です。

▼ご相談機関

北海道社会福祉協議会 釧路地区地域福祉 生活支援センター	所在地	釧路市浦見2丁目2番54号
	電話番号	0154-44-2941
	受付時間	月～金 9:00 から 17:00

<成年後見人制度>

認知症、知的障害、精神障害等の理由で判断能力の不十分な方々は不動産や預貯金等の財産を管理することや施設への入所に関する契約を結んだり、遺産分割の協議をしたりする必要があっても自分でこれらのことをするのが難しい場合があります。また、自分に不利益な契約であってもよく判断できずに契約を結んでしまい、悪徳商法などの被害に遭う恐れもあります。このような判断能力が不十分な方々を保護し、支援するのが「成年後見人制度」です。

▼ご相談機関

釧路公証人合同役場	所在地	釧路市末広町7丁目2番地
	電話番号	0154-25-1365
	受付時間	月～金 9:00 から 17:00
成年後見センター リーガルサポート 札幌支部	所在地	札幌市中央区大通13丁目4番地
	電話番号	011-280-7077
	受付時間	月～金 9:00 から 17:00

16. 協力医療機関及び協力施設

▼協力医療機関

医療機関名	院長	診療科目	所在地
山本クリニック	山本 直樹	内科・呼吸器科・循環器科	釧路市文苑4丁目66番8号
エンゼル歯科医院	伊藤 理	歯科	釧路市文苑1丁目10番5号

▼協力施設

施設名	施設長	所在地
釧路北園啓生園	高橋 則之	釧路市北園1丁目1番27号

なお、緊急の場合には「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

