

小規模多機能型居宅介護事業（予防） 重要事項説明書
（聖頌園住吉）

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人牧羊福祉会
法人所在地	石川県鳳珠郡穴水町字岩車6, 27番地2
代表者氏名	理事長 吉村光広
電話番号	0768-56-1520

2 ご利用施設

事業所の名称	聖頌園住吉
事業所の所在地	石川県鳳珠郡穴水町字川尻元中居南九、10番地7
管理者名	森田 清恵
電話番号	0768-56-2360
FAX 番号	0768-56-2370
事業者番号	1791700030

3 事業の目的と運営の方針

事業の目的と 運営方針	<p>要介護・支援状態にある方に対し、適正な小規模多機能型居宅介護を提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。</p> <p>また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。</p>
----------------	--

4 施設の概要

(1) 建物

敷地	3,879.94 m ²	
建物	構造	鉄骨造（耐火建築）
	延べ床面積	472,64 m ²
	利用定員	登録定員 29 名（通いサービス 18 名） （宿泊サービス 9 名）
	営業日	年中無休
	営業時間	通いサービス 9 時～16 時 宿泊サービス 16 時～翌 9 時 訪問サービス 24 時間

(2) 居室等

居室・設備の種類	室数	備考
宿泊室	9 室	個室（各室トイレ付き）
食堂兼動作訓練室	1 室	地域交流スペース
共同生活室	1 室	
浴室	2 室	一般浴室
医務室・静養室	1 室	
キッチン	1 ヶ所	
トイレ	2 ヶ所	

5 職員体制（主たる職員）

（人）

職種	常勤職員	非常勤	合計
管理者	(1)		(1)
介護支援専門員	(1)		(1)
看護職員	1		1
介護職員	5(1)	3	8(1)

（ ）内は兼務（令和元年 10 月 1 日現在）

6 サービスの内容

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、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、訪問サービス又は宿泊サービスを組み合わせた介護を行います。小規模多機能型居宅介護計画を作成した際は、当該計画を利用者に交付します。

通いサービス	事業所において、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を行います。
訪問サービス	利用者宅を訪問し、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を行います。
宿泊サービス	一時的な施設への入所となり、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

7 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該小規模多機能型居宅介護（予防）が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

別添料金表参照

8 サービス利用に当たっての留意事項

- 利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業者にご一報ください。
- 従業者に対する増物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- 施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用下さい。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。
- 決められた場所以外での喫煙はご遠慮下さい。
- 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮下さい。
- 所持金品は、自己の責任で管理して下さい。
- 施設内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下さい。

9 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あらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回利用者及び従業者等の訓練を行います。

10 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。

11 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

12 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

13 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し従業者教育を行います。

14 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

15 苦情等申立先

(1) 当事業所における苦情の窓口

○苦情受付窓口（担当者） 森田 清恵

○受付時間 毎週月曜日～土曜日 8:30～17:15

また、苦情受付ボックスを聖頌園に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

穴水町役場 住民福祉課	石川県鳳珠郡穴水町川島ラの174 電話 0768-52-3650 FAX0768-3320 受付時間 9:00～17:00
国民健康保険団体連合会	石川県金沢市幸町12-1 電話 076-261-5191 FAX076-261-5148 受付時間 9:00～17:00
石川県社会福祉協議会	石川県金沢市本多町3-1-10 電話 076-224-1212 FAX076-222-8900 受付時間 9:00～17:00

16 協力医療機関

医療を必要とする場合は、ご利用者様の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

(1) 協力医療機関

医療機関の名称	公立穴水総合病院
所在地	石川県鳳珠郡穴水町字川島タの8番地
診療科	内科、外科、循環器内科、整形外科、小児科、泌尿器科、眼科、皮膚科、産婦人科、耳鼻咽喉科

医療機関の名称	公立穴水総合病院 兜診療所
所在地	石川県鳳珠郡穴水町字甲レ152-4
診療科	内科

(2) 協力歯科医療機関

医療機関の名称	まない歯科医院
所在地	石川県鳳珠郡穴水町字大町ろの21-2

指定小規模多機能型居宅介護サービスの開始に当り、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

<事業者>

所在地 石川県鳳珠郡穴水町字川尻元中居南九、10番地7
事業所名 小規模多機能型居宅介護事業所 聖頌園住吉
(指定番号) 1791700030

管理者名 森田 清恵 印

説明者 印

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定小規模多機能型居宅介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

<利用者>

住 所

氏 名 印

<利用者代理人(選任した場合)>

住 所

氏 名 印

(続柄)

1 介護報酬に係る費用（保険対象 1 割負担分） （単位：円）

要介護度	①基本サービス費 （月額）	加算			
		②初期加算 （日額）	③認知症加算 （月額）	④看護職員配置加算 （月額）	⑤サービス提供加算 （月額）
要支援1	3,418	30	無	無	640
要支援2	6,908				
要介護度1	10,364				
要介護度2	15,232		800 又は 500	700	
要介護度3	22,157				
要介護度4	24,454				
要介護度5	26,964				
備考		登録日から 30 日以内の加算	利用者様の認知症の状態に応じて加算	看護職員の配置による加算	介護福祉士の配置による加算
※⑥介護職員処遇改善加算（1） 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数の 10.2%を算定。 ※⑦介護職員等特定処遇改善加算 基本サービス費に⑥を除き各種加算を加えた総単位数の 1.5%を算定。 ※ご利用回数に応じて金額が変わることはありません。 ※月途中の登録及び登録解除された場合は、日割り計算とさせていただきます。					

2 運営規定で定められたその他の費用（保険対象外自己負担分） （単位：円）

⑧食費	朝食	1食	310	※特別な食材又は医療食等の場合は実費ご負担頂きます。
	昼食	1食	570	
	夕食	1食	570	
	おやつ	1食	100	
⑨宿泊費		1泊	2,000	
⑩介護消耗品等	紙おむつ	1枚	88	※利用者様の状態に応じて使用した介護消耗品や福祉用具レンタル等については実費ご負担頂きます。
	パッド	1枚	33	
⑪その他			実費	

【利用料算定例】

●要介護度 1（認知症無） 週 2 回通いサービス、 宿泊サービスを月 6 日 （5 泊 6 日）、訪問サービスを週 2 回利用した場合	【サービス費と加算】	①10,364 円+④700 円+⑤640 円+⑥1,194 円+⑦176 円=13,074 円
	【保険外自己負担分】	
	⑦通いサービス食費	昼食 570 円×8 日+おやつ 100 円×8 日=5,360 円
	宿泊時食費	朝食 300 円×5 日+昼食 570 円×6 日 +夕食 570 円×5 日+おやつ 100 円×6 日=8,420 円
	⑧宿泊費	2,000 円×5 泊=10,000 円
	合計 36,854 円

同 意 書

個人情報保護に関する法律及び行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律の一部を改正する法律の施行に伴う関係法令の整備及び経過措置に関する政令（平成28年度個人情報保護委員会規則第3号）ガイドライン（通則編）他3編のガイドラインに基づき、適正に個人情報を利用することに

同意します。 同意しません。 （何れかに○印をつけてください。）

行政手続き等にかかる代行に関する同意書
要介護認定に係る更新及び変更申請並びに介護保険高額サービス費申請等の行政手続き等について、利用者に代わって行うことについて

同意します。 同意しません。 （何れかに○印をつけてください。）

令和 年 月 日

社会福祉法人 牧羊福社会
理事長 吉村光広 殿

利用者 氏 名

印

同意者 住 所

氏 名

印

（続柄

）

個人情報（法第2条第1項関係）

1 この法律において「個人情報」とは、生存する個人に関する情報であつて、次の各号のいずれかに該当するものをいう。

(1) 当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等（文書、図面若しくは電磁的記録（電磁的方式（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式をいう。次項第2号において同じ。）で作られる記録をいう。第18条第2項において同じ。）に記載され、若しくは記録され、又は音声、動作その他の方法を用いて表された一切の事項（個人識別符号を除く。）をいう。以下同じ。）により特定の個人を識別することができるもの（多の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）

(2) 個人識別符号が含まれるもの。

個人情報の利用目的

共同生活住居において、家庭的な環境のもとで、本人がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、共同生活介護サービスの提供に努めるため。

施設内での具体的な個人情報と考えられる事項

- 居室前及び下足箱等の名札
- 誕生者の掲示
- 面会簿
- 広報、掲示板等の写真使用
- 事故等の内部報告
- 市町村及び病院並びに薬局等への情報提供
- 施設サービス計画及び評価並びにフェースシート・日常の記録等
- 費用の請求及び收受に関する事務
- 事業所内において行われるケース研究及び学生等の実習協力並びに業務の維持・改善のための基礎資料