

重 要 事 項 説 明 書

社会福祉法人 ウォームハート

多機能ホーム 西仙

〔 小規模多機能居宅介護
介護予防小規模多機能居宅介護 〕

当事業所は、ご利用者に対して指定小規模多機能型居宅介護サービス、及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービス（以下、「介護サービス」という。）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、契約上のご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

当事業所の利用は、原則として要介護認定の結果「要介護・要支援」と認定された方が対象となります。

1 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人 ウォームハート
主たる事務所の所在地	大仙市刈和野字愛宕町 1 7 番地 1
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 谷田部 知 一
電話番号 ㊦	0 1 8 7 - 8 7 - 3 0 0 3 ㊦ 0 1 8 7 - 7 5 - 0 1 1 7

2 事業所の概要

事業所の名称	多機能ホーム 西仙
事業所の所在地	大仙市刈和野字愛宕下 5 4 番地 1
事業所の開設年月日	平成 2 5 年 3 月 1 日
事業所の登録定員	2 4 名 （通いサービス定員 1 2 名、宿泊定員 9 名）
事業所番号	0 5 9 0 8 0 0 2 7 2
管理者の氏名	岡田 幸二
電話番号㊦	0 1 8 7 - 8 8 - 8 5 4 5 ㊦ 0 1 8 7 - 8 8 - 8 8 6 1

3 多機能ホームの目的と運営の方針

多機能ホームの目的	住み慣れた地域で生活するために、介護保険法令に従いご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。
多機能ホームの運営方針	ご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、ご契約者の心身の状況、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。

4 居室等の概要

居室・設備の種類	備 考
宿 泊 室	全室個室（ベッド、エアコン完備）洋室 6，和室 3（宿泊以外の使用可）
居間・食堂	67.75㎡（床暖房）
台 所	12.54㎡
浴 室	一般浴室（2室）
消 防 設 備	自動火災報知機、非常通報装置、スプリンクラー、ガス漏れ探知機 非常用照明、誘導灯、消火器

5 事業実施地域、及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 大仙市内
(2) 営業日、及び営業時間

営業日	年 中 無 休
通いサービス	（基本時間） 9 時 00 分から 16 時 00 分
訪問サービス	（基本時間） 24 時間
宿泊サービス	（基本時間） 16 時 00 分から 9 時 00 分

※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。

6 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して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。

職員の職種	員 数	職 務 内 容
管 理 者	1 名	事業内容の調整
介護支援専門員	1 名	サービスの調整・相談業務
看 護 職 員	1 名	健康チェック等の医療業務
介 護 職 員	8 名以上	日常生活の介護・相談業務

※主な職種の勤務体制

職員の職種	勤 務 態 勢
管 理 者	勤務時間 8 時 30 分から 17 時 30 分
介護支援専門員	勤務時間 8 時 30 分から 17 時 30 分
看 護 職 員	勤務時間 10 時 00 分から 11 時 00 分
介 護 職 員	早 番 7 時 00 分から 16 時 00 分 日 勤 8 時 30 分から 17 時 30 分 遅 番 11 時 00 分から 20 時 00 分 夜 勤 17 時 00 分から 10 時 00 分 宿 直 （随時対応）

7 当事業所が提供するサービスの概要と利用料金

当事業所では、ご利用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) 利用料金の金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）

◆介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、通常の場合利用料金の 9 割が介護保険から給付され、ご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。ア～ウのサービスを具体的にそれぞれのような頻度、内容で行うかについてはご利用者と協議の上、居宅サービス計画・介護予防サービス計画（以下

「居宅サービス計画」という。)、及び小規模多機能型居宅サービス計画、介護予防小規模多機能型居宅サービス計画（以下「小規模多機能型居宅サービス計画」という。）に定めます。

ア 基本介護サービス

★ 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。
- ・調理場でご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

- ・入浴の介助、または清拭を行います。
- ・衣類の着脱、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

- ・ご利用者の状況に応じた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

- ・ご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、ご利用者の全身状態の把握を行います。

⑥送迎サービス

- ・ご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。

★ 訪問サービス

- ・ご利用者の自宅に伺い、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、無償で使用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、及びご利用者、もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

④ご利用者、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その他ご利用者、もしくはその家族に行う迷惑行為

★ 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。

イ サービス利用料金

☆ 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利用料金は、1ヶ月ごとの包括費用（定額）です。ご利用者の要介護度に応じた次のサービス利用料金（負担割合1割、及び2割、3割）の自己負担額をお支払いいただきます。

・介護保険負担割合 1割 自己負担額 1ヶ月分（負担割合 2割）[負担割合 3割]

要介護度	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2
サービス利用 自己負担額	3,450円 (6,900円) [10,350円]	6,972円 (13,944円) [20,916円]	10,458円 (20,916円) [31,374円]	15,370円 (30,740円) [46,110円]

要介護度	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用 自己負担額	22,359円 (44,718円) [67,077円]	24,677円 (49,354円) [74,031円]	27,209円 (54,418円) [81,627円]

ウ 主な加算サービスについて

体制加算項目	負担割合 1 割負担額（負担割合 2 割）[負担割合 3 割]
・ 中山間地域等における小規模事業所加算	1 ヶ月の自己負担総額の 10%
・ 初期加算	1 日 30 円（利用開始日から 30 日間のみ・30 日を超える入院後の再利用時）（1 日 60 円）[1 日 90 円]
・ 認知症加算Ⅲ （認知症自立度Ⅲランク以上） ・ 認知症加算Ⅳ （要介護 2 で認知症自立度Ⅱランク）	（Ⅲ）1 ヶ月 760 円 （1 ヶ月 1, 520 円）[1 ヶ月 2, 280 円] （Ⅳ）1 ヶ月 460 円 （1 ヶ月 920 円）[1 ヶ月 1, 380 円]
・ 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） ・ 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）	（Ⅰ）1 ヶ月 1, 200 円 （1 ヶ月 2, 400 円）[1 ヶ月 3, 600 円] （Ⅱ）1 ヶ月 800 円 （1 ヶ月 1, 600 円）[1 ヶ月 2, 400 円]
・ 訪問体制強化加算（要支援者は対象外）	1 ヶ月 1, 000 円 （1 ヶ月 2, 000 円 [1 ヶ月 3, 000 円]
・ 口腔・栄養スクリーニング加算	対象者のみ・6 ヶ月に 1 回 20 円 （6 ヶ月に 1 回 40 円）[6 ヶ月に 1 回 60 円]
・ 科学的介護推進体制加算	1 ヶ月 40 円（1 ヶ月 80 円）[1 ヶ月 120 円]
・ 若年性認知症利用者受入加算	1 ヶ月 800 円：対象の要介護者 （1 ヶ月 1, 600 円）[1 ヶ月 2, 400 円] 1 ヶ月 450 円：対象の要支援者 （1 ヶ月 900 円）[1 ヶ月 1, 350 円]
・ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） ・ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1 ヶ月 750 円 （1 ヶ月 1, 500 円）[1 ヶ月 2, 250 円] 1 ヶ月 640 円 （1 ヶ月 1, 280 円）[1 ヶ月 1, 920 円]
・ 介護職員等処遇改善加算 （小規模多機能型処遇改善加算）	1 ヶ月の介護報酬の 18.6%

☆月ごとの包括料金ですので、ご利用者の体調不良や状態の変化等により居宅サービス計画、及び小規模多機能型居宅サービス計画に定めた期日より利用が少なかった場合、または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、日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。

登録日とは、ご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とします。

登録終了日とは、ご利用者と事業所の利用契約を終了した日とします。

☆ご利用者がまだ要介護、または要支援の認定を受けていない場合には、サービス利用料金の金額をいったん支払いいただきます。要介護、または要支援の認定を受けた後、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。「サービス提供証明書」を市町村の介護保険担当窓口へ提出していただきますと、自己負担額を除く金額が支払われます。

☆ご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。

☆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、ご利用者の負担額を変更します。

◆介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の金額がご利用者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

○食費、雑費等（実費）

食 事 代	朝食 340円、昼食 580円（おやつ代含む）、夕食 450円
宿 泊 代	1,500円
その他（実費）	おむつ代、レクリエーション等の材料費、及び日常生活上必要なものであって、負担していただくことが適当と認められるもの

☆ 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ヶ月までにご説明します。

ア 利用料金のお支払方法

前記（1）、（2）の料金・費用は1ヶ月分をまとめて請求させていただきますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

①現金支払い（窓口でお願いします。）

②指定口座への振込み（次の金融機関に限らせていただきます。）

翌月の20日迄にお振込みください。

※金融機関：秋田銀行

③金融機関口座からの自動振替（次の金融機関に限らせていただきます。）

翌月の15日に振替口座より引き落としさせていただきます。

※金融機関：秋田銀行

イ 利用の中止、変更、追加

- ・居宅介護サービスは、居宅サービス計画、及び小規模多機能型居宅サービス計画に定められた内容を基本としつつ、ご利用者の日々の状況、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービス、及び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、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ください。入院等によるサービスの一時登録解除、並びに再開については、その都度に別様式の書類にて対応します。
- ・前記（1）の介護保険の対象となるサービスについては、利用料金は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。
- ・前記（2）の介護保険の対象とならないサービスについては、既に実施されたサービスに係る利用料金を支払いいただきます。

8 居宅サービス計画について

- （1）事業所は、介護支援専門員を配置し、登録者の居宅サービス計画作成業務を行います。
- （2）居宅サービス計画の作成の開始にあたって、当該地域における指定居宅サービス事業者等のサービス内容、利用料等の情報を適正に利用者、または家族に提供し、利用者、または家族がサービスの選択を可能とするように支援します。
- （3）居宅サービス計画の作成にあたって、適切な方法により、利用者について、その有する能力や置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱えている問題を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で、解決すべき課題を把握します。
- （4）利用者、及びその家族の希望、並びに解決すべき課題に基づき、当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、提供されるサービスの目標や達成時期、サービスを提供する上での留意点を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。
- （5）居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者からなる、サービス担当者会議の招集や照会等により、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的な見地の意見を求めることができるものとします。

- (6) 居宅サービス計画原案に位置付けたサービス等の種類、内容、利用料等について、利用者、またはその家族に対して説明し文書により同意を得て交付します。
- (7) 居宅サービス計画作成後も、ご利用者、またはその家族やサービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、その実施状況や利用者の課題の把握を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更等、便宜の提供を図ります。
- (8) 利用者がその居宅において、日常生活を営むことが困難になったと認めた場合、または介護保険施設等への入所（入院）を希望する場合には、介護保険施設への紹介、その他の便宜の提供を図ります。
- (9) 介護保険施設等から退所（退院）しようとする要介護者等から依頼があった場合には、居宅生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ居宅サービス計画の作成等の援助を行います。

9 小規模多機能型居宅サービス計画について

小規模多機能型居宅サービス計画は、ご契約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、ご契約者の心身の状況、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。事業所は、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サービス計画を定め、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同意を得て交付します。

10 苦情の受付について

- (1) 当事業所における苦情やご相談は、以下の窓口で受け付けます。

苦情受付担当者：岡田 幸二（管理者）

電話番号：0187-88-8545

- (2) 行政機関、その他苦情受付機関

- ①大仙市高齢者包括支援センター

秋田県大仙市大曲花園町1番1号

電話0187-63-1111

- ②大曲仙北広域市町村圏組合介護保険事務所

秋田県大仙市高梨字田茂木10

電話0187-86-3910

- ③秋田県国民健康保険団体連合会

秋田市山王四丁目2番3号（秋田県市町村会館4階）

電話018-883-1550

11 感染症予防、まん延防止の対策

当事業所は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないよう次の措置を講じる。

- (1) 事業所内における感染症の予防又はまん延防止のための検討委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2) 当事業所は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

12 非常災害対策

非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、発生した場合、従業者はご利用者の避難等適切な措置をします。また、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執ります。

当事業所は、非常災害等に備え、定期的に地域の協力機関と連携を図り、ご利用者と共に年2回避難訓練等を行います。又、従業者に対し、災害に対処するための計画の周知徹底を行います。

13 業務継続計画の策定等

当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、ご利用者が継続してサービスの提供を継続的に受けられるように業務継続計画を策定します。

- (1) 感染症発生前の準備、発生時に適切な初動対応を行うことで、被害を最低限度に留め、事業の継続を図る。又、保健所と連携し感染の拡大防止に努める。
- (2) 非常災害による被災に備えた事前対策と災害発生直後に応急対応と復旧対策に必要な措置を行う。

当事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに必要な研修及び訓練を定期的実施します。事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 4 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、及び介護予防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。外部評価は年1回3月の会議内にて行い、評価結果を開示しています。（実施年月日：令和8年3月19日）

なお、第三者評価は行っておりません。

＜運営推進会議＞

構 成：ご利用者、ご利用者の家族、地域住民の代表者、行政職員、小規模多機能型居宅介護、及び介護予防小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等

開 催：2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。

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。

1 5 協力医療機関等

当事業所では、各ご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次の医療機関と協定しています。

＜協力医療機関＞

名 称：医療法人六正会 佐藤医院

所在地：大仙市刈和野字清光院後42番地35

名 称：小坂歯科医院

所在地：大仙市刈和野字愛宕町25

1 6 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、当法人の各対応マニュアルにより、秋田県長寿社会課、介護保険事務所、主治医、救急隊、家族、協力医療機関へ連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとします。事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生については、ご利用者の故意、または過失が認められる場合にはこの限りではありません。

1 7 サービス利用にあたっての留意事項

- ① 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。
- ② 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には、ご利用者に自己負担により現状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ③ 他のご利用者の迷惑になる行為は、ご遠慮ください。
- ④ 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- ⑤ 事業所内での、他のご利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

1 8 ハラスメント対策の強化

当事業所は、適切な指定小規模多機能型居宅介護のサービス提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

1 9 虐待防止のための措置

当事業所は、ご利用者の人権の擁護、虐待等の防止及び未然防止のため、虐待防止マニュアル及び指針を整備し、必要な措置を行います。又、虐待防止に関する責任者は事業所の管理者とします。

- (1) 虐待防止検討委員会の定期的な開催
- (2) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (3) ご利用者及び家族からの苦情処理体制の整備
- (4) その他虐待防止のための必要な措置

当事業所は、サービス提供中に介護従事者又は養護者（ご利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

2 0 身体拘束等の禁止

当事業所は、サービス提供において当該ご利用者、または他のご利用者等の生命、または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束は行いません。やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その状況及び時間、その際の利用者の身体状態、並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

当事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、適切に措置を行います。

- (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催
3カ月に1回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備する。
- (3) 従業者に対して、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

令和 年 月 日

指定小規模多機能型居宅サービス、及び指定介護予防小規模多機能型居宅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。

事業所名：社会福祉法人 ウォームハート
多機能ホーム 西仙

管 理 者 岡 田 幸 二 印

説明者名： 管 理 者 岡 田 幸 二 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定小規模多機能型居宅サービス、及び指定介護予防小規模多機能型居宅サービスの提供開始、及び利用料金の徴収等に関して同意しました。

(ご利用者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(ご家族、または代理人)

住 所 _____

氏 名 _____ 印 (続柄)