

「小規模多機能ホーム湖水の杜」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(湧別町指定 第0195400080号)

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設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通り説明します。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	2
4. 事業実施地域及び営業時間	3
5. 職員の配置状況	4
6. 当事業所が提供するサービス	3
7. サービス利用料金	5
8. 苦情の受付について	6
9. 運営推進会議の設置	7
10. 協力医療機関	8
11. サービス利用にあたっての留意事項	8

令和1年10月1日改正

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 湧別福祉会
- (2) 法人所在地 北海道紋別郡湧別町東41番地の1
- (3) 電話番号 01586-5-3660
- (4) 代表者氏名 理事長 野津 玲子
- (5) 設立年月 昭和63年6月28日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定小規模多機能居宅介護・平成26年4月1日
指定 湧別町第0195400080号
- (2) 施設の目的 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) 施設の名称 小規模多機能ホーム湖水の杜
- (4) 施設の所在地 北海道紋別郡湧別町芭露2334番地の2
- (5) 電話番号 01586-4-5525
- (6) 管理者 氏名 三澤 利恵
- (7) 当施設の運営方針 地域の皆さんに信頼され、利用される方の人権を尊重し自立支援を目指して、良質な介護サービスを提供します。
- (8) 開設年月 平成26年5月1日
- (9) 登録定員 24名(通いサービス12名、宿泊サービス定員5名)

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。宿泊サービスの際に利用される居室は個室です。

居室・設備の種類	備 考
宿泊室	5室
デイルーム	
厨 房	
浴 室	一般浴槽、特殊浴槽
消防設備	火災報知機、消火栓、消火器、スプリンクラー

※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・設備は配備されています。

4. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域

湧別町(芭露、志撫子、計呂地、上芭露、東芭露、西芭露、福島、東、登栄床、錦町、栄町、緑町、曙町、港町、北兵村三区、中湧別北町、中湧別中町、中湧別東町、中湧別南町)

※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) 事業実施地域及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	午前9時から午後5時まで
訪問サービス	随時
宿泊サービス	午後5時から午前9時まで

※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。

5. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者様に対して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	配置数	職務の内容
1. 管理者	1人	事業内容調整
2. 介護支援専門員	1人	サービスの調整・相談業務
3. 介護職員 (通いサービス)	通いサービス利用者3名又はその端数を増すごとに1名以上(内1名は看護師又は准看護師とする。)	日常生活の介護・相談業務
4. 介護職員 (訪問サービス)	1人以上	直接、居宅に訪問し必要な支援を行う
5. 介護職員 (宿泊サービス)	宿泊がある場合は夜勤1名で対応 宿泊が無い場合は自宅待機にて対応	宿泊利用者の介護・相談業務

6. 当事業所が提供するサービス

当事業所では、契約者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 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、利用料金の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割の金額となります。

(※一定以上の所得がある方については、利用者負担が2割となります。)

但し、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、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。下の(1)～(3)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、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。

<サービスの概要>

(1) 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。

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。

③排 泄

- ・ 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立について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

- ・ 契約者の希望により、自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

(2) 訪問サービス

- ・ 利用者の自宅を訪問し、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話
- ・ 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飲酒及び契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

④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

(3) 宿泊サービス

- ・ 事業所に宿泊していただき、食事、排泄等の日常生活上の世話を提供します。

7. サービス利用料金

(1) 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は1ヶ月ごとの包括費用（定額）です。

【別表】の料金表によって、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、契約者の要介護度に応じて異なります）。

※月ごとの包括料金ですので、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も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も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から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・・・利用者が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

※契約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（下記（2）①及び②参照）

※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、契約者の負担額を変更します。

(2) 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、利用料金の全額が契約者の負担となります。

① 食事の提供（食事代）

契約者に提供する食事に要する費用です。

料金： 朝食：300円 昼食：300円 夕食：400円

② 宿泊に要する費用

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。

1泊 2,000円

③ おむつ代

持参又は実費

④ 複写物の交付

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負担いただきます。

複写物 1枚につき 10円 写真 一枚につき 20円

⑤ その他

日常生活において通常必要となるものに係る費用で利用者が負担することが適用と認められるもの。

- ・利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なもの
- ・利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なもの

⑥ 体験利用

小規模多機能ホームを体験利用する場合の利用料です。

日中体験：500円 宿泊体験：3,000円(一泊二食付)

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し次のいずれかの方法により翌月20日までにお支払いください。

①事業所での現金支払

②銀行振込み

遠軽信用金庫湧別支店 普通預金 0999219

口座名 社会福祉法人湧別福祉会 サポートセンターばろう

理事長 野津 玲子

(4) 利用の中止、変更、追加

※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、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へ申し出てください。

但し、当日に利用中止を申し出た場合には、当日予定していた食事代は負担していただきます。

※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。

(5) 小規模多機能型居宅介護計画について

事業者は、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、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必要に応じて介護計画の変更を行います。計画の内容等は書面に記載して説明の上交付します。

8. 苦情の受付について

(1) 当施設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）

〔職名〕 係長 山口 美智子

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

8：00～17：00

○担当者が不在の場合でも、誰もが対応出来るようにするとともに、必ず担当者
に引き継ぐ体制を整えています。

○相談及び苦情の内容について、同様の苦情相談が無いように対策を徹底します。

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行う為の処理体制・手順

○苦情又は相談があった場合は、ご利用者の状況を詳細に把握する為に、必要に
応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行います。

○管理者は、従業員等に事実関係の確認を行います。

○相談担当者は、把握した状況について検討を行い、対応を決定します。

○相談担当者が必要であると判断した場合、事業所内で検討会議を行いません。

○事業所において、処理し得ない内容についても、以下の行政窓口等の関係機関
との協力により、適切な対応方法をご利用者の立場に立って検討し、対処いた
します。

また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

湧別町役場 福祉課	所在地 紋別郡湧別町栄町112番地の1 電話番号 01586-5-3761 受付時間 8：45～17：15
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 電話番号 011-231-5166 受付時間 9：00～17：00
北海道社会福祉協議会	所在地 札幌市中央区北2条西7丁目 電話番号 011-241-3766 受付時間 9：00～17：00

社会保険福祉法第82条による、事業所「苦情申出窓口」について本事業所では利用者か
らの苦情に適切に対応する体制を整えることといたしました。

本事業所における苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を設置し、苦情解決に
努めることといたしましたので、お知らせします。

1. 苦情解決責任者 施設長 篠田 悟
2. 苦情受付担当者 係長 山口 美智子

3. 第三者委員
- (1) 岩 佐 雅 弘
電 話 5-2106
 - (2) 平 井 勝 美
電 話 6-2210
 - (3) 多 田 恵美子
電 話 5-2747

9. 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。

<p><運営推進会議> 構 成：利用者、又は利用者の保護者、地域住民の代表者、地域包括支援センター職員、支援施設職員、事業所職員、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：隔月で開催。 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。</p>	
---	--

10. 協力医療機関、支援施設

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。

①協力医療機関

医療機関の名称	JA 北海道厚生連ゆうゆう厚生クリニック
所在地	紋別郡湧別町中湧別中町 3020 番地 14
診療科	内 科

11. 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利用してください。
 これに反した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

【別表】 料金表《小規模多機能型居宅介護費》

介護保険給付サービス利用料金

基本単価(同一建物に居住する者以外)

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
所定単位	10,364 単位	15,232 単位	22,157 単位	24,454 単位	26,964 単位
サービス 利用料	103,640 円	152,320 円	225,157 円	244,540 円	269,640 円
サービス利 用 自己負担額	10,364 円	15,232 円	22,157 円	24,454 円	26,964 円

加算料金

加算の種類	加算及び算定の内容	加算額	
		基本利用料	自己負担額
初期加算	利用を開始した日から 30 日間に係る 1 日当たりの加算料金です。 30 日を越える入院をされた後に再び利用を開始した場合も含まれます。	300 円	30 円
介護職員 処遇改善加算 I	当該加算の算定要件を満たす場合の 1 月当たりの加算料金です。 ※加算 I～V いずれかを算定します。 ※当該加算は、区分支給限度額の算定対象から除かれます。	介護報酬総 単位数 × 102/1000	左記額の 1 割
介護職員特定 処遇改善加算 II	当該加算の算定要件を満たす場合の 1 月当たりの加算料金です。 ※加算 I～II いずれかを算定します。 ※当該加算は、区分支給限度額の算定対象から除かれます。	介護報酬総 単位数 × 12/1000	左記額の 1 割
認知症加算 (I)	当該加算の算定要件を満たす場合の 1 月当たりの加算料金です。 認知症日常生活自立Ⅲ以上の方	8,000 円	800 円
認知症加算 (II)	当該加算の算定要件を満たす場合の 1 月当たりの加算料金です。 要介護 2 且つ 認知症日常生活自立Ⅱ以上の方	5,000 円	500 円
総合マネジメント 体制強化加算	当該加算の算定要件を満たす場合の 1 月当たりの加算料金です。 指定小規模多機能居宅介護の質を継続的に管理した場合	10,000 円	1,000 円

料金表<<介護予防小規模多機能型居宅介護費>>

介護保険給付サービス利用料金

基本単価(同一建物に居住する者以外)

要介護度	要支援 1	要支援 2
所定単位	3,418 単位	6,908 単位
サービス利用料	34,180 円	69,080 円
サービス利用 自己負担額	3,418 円	6,908 円

加算料金

加算の種類	加算及び算定の内容	加算額	
		基本利用料	自己負担額
初期加算	利用を開始した日から 30 日間に係る 1 日当たりの加算料金です。 30 日を越える入院をされた後に再び利用を開始した場合も含まれます。	300 円	30 円
介護職員 処遇改善加算 I	当該加算の算定要件を満たす場合の 1 月当たりの加算料金です。 ※加算 I ~ V いずれかを算定します。 ※当該加算は、区分支給限度額の算定対象から除かれます。	介護報酬総 単位数 × 102/1000	左記額の 1 割
介護職員特定 処遇改善加算 II	当該加算の算定要件を満たす場合の 1 月当たりの加算料金です。 ※加算 I ~ II いずれかを算定します。 ※当該加算は、区分支給限度額の算定対象から除かれます。	介護報酬総 単位数 × 12/1000	左記額の 1 割
総合マネジメント 体制強化加算	当該加算の算定要件を満たす場合の 1 月当たりの加算料金です。 指定小規模多機能居宅介護の質を継続的に管理した場合	10,000 円	1,000 円

令和 年 月 日

指定介護福祉施設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。

(事業者)	所在地	紋別郡湧別町芭露 2334 番地の 2
	事業者	社会福祉法人 湧別福祉会 指定小規模多機能型居宅介護 小規模多機能ホーム湖水の杜
	代表者	理事長 野 津 玲 子 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介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 _____ 氏 名 _____ 印

契約者住所 _____ 氏 名 _____ 印