重　要　事　項　説　明　書
（小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護）

1．事業所の概要

（1）名称及びサービス提供地域

名　　称	**大垣市中川ふれあいホーム**
所　在　地	大垣市中川町4丁目668番地1
介護保険指定番号	指定小規模多機能型居宅介護　　（大垣市 2192100283 号）
電　話　番　号	0584－82－8888
サービスを提供する対象地域	大垣市内（上石津、墨俣地区を除く）

（2）職員の配置状況

（主な職員の配置状況）※職員の配置については、指定基準を順守しています。

職　種		常　勤	非常勤	計
施　設　長		1名		1名
管　理　者		1名（兼務）		1名
介護支援専門員		1名（兼務）		1名
介　護　職　員		8名（2名兼務）	3名（2名兼務）	11名
看　護　職　員		1名		1名
管理栄養士		1名		1名
調理補助職員			1名	1名
事　務　職　員		2名（兼務）		2名
運　転　手			2名（2名兼務）	2名
資格（再掲）	介護支援専門員	1名		1名
	介護福祉士	7名	1名	8名
	准看護師	1名		1名

（3）居室等設備の概要

居室・設備の種類	部屋数	内　容
個　室	4室	1室の広さ：最大15.60㎡　最少8.00㎡　電動ベッド
全　体	630．13㎡	
居　間	食堂と兼用になっています。133．10㎡	
食　堂	〃	
厨　房	23．80㎡	
浴　室	個人浴槽・特殊浴槽。脱衣所17．50㎡　浴室50．40㎡	
消防設備	消火器の他、スプリンクラー設置	

（4）営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	7時～19時　　但し、送迎を伴う場合は8時～18時
訪問サービス	随時
宿泊サービス	19時～翌7時

※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。

2. サービス内容

（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、利用料金の一部が介護保険から給付されます。ご利用者の自己負担は介護保険負担割合証に基づき、費用全体の1割から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どのような頻度、内容で行うかについては、ご利用者と協議の上小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

（ア）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、排せつ等の日常生活上の支援や機能訓練を実施します。

① 食事

・ 食事の提供及び、食事の介助を行います。
・ 食事サービスの利用は任意です。

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。
・ 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て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支援を行います。

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、利用者の全身状態のチェックを行います。

⑥ 送迎サービス

・ ご利用者の要望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

（イ）訪問サービス

・ ご利用者のご自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄等の日常生活上の支援をします。
・ 訪問サービス実施のための必要な備品（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。
・ 訪問サービス実施の提供にあたって、次に該当する行為はいたしません。
①医療行為。
②ご利用者または、ご家族等からの金銭または物品の授受。
③飲酒及び、ご利用者またはご家族等の同意なしに行う喫煙。
④ご利用者またはご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動。
⑤ご利用者もしくはそのご家族等に行う迷惑行為。

（ウ）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支援や機能訓練を支援します。

3. 料金

(1) 通い・訪問・宿泊(介護費用分)すべてを含んだ1か月単位の包括費用の額、利用料金は
1か月ごとの包括費用(定額)です。
サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。大垣市は1単位10. 17円です。

①	要支援 1	3,450単位
	要支援 2	6,972単位
	要介護 1	10, 458単位
	要介護 2	15, 370単位
	要介護 3	22, 359単位
	要介護 4	24, 677単位
	要介護 5	27, 209単位
②	初期加算	30単位(※1)
③	看護職員配置加算Ⅱ	700単位
④	認知症加算Ⅱ	890単位(※2)
⑤	認知症加算Ⅳ	460単位(※3)
⑥	訪問体制強化加算	1, 000単位(※4)
⑦	総合マネジメント体制強化加算Ⅰ	1, 200単位
⑧	若年性認知症利用者受入加算	要介護:800単位(※5)要支援:450単位(※5)
⑨	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100単位(※5)
⑩	口腔・栄養スクリーニング加算	20単位(※5)
⑪	科学的介護推進体制加算	40単位(※5)
⑫	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位/日(利用開始から7日のみ)(※5)
⑬	サービス提供体制強化加算Ⅰ	750単位
⑭	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	①～⑬の合計×14. 9%

※1 小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間
については、初期加算として1日あたり30単位が加算されます。また、30日を
超える病院、診療所への入院後に再び利用を開始した場合も同様です。

※2 認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方。※3要介護2に該当し、認知症日常生活自立度Ⅱの方。

※4 要介護1～5の認定を受けられている方が対象となります。※5該当する方のみ対象です。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス

① 食事の提供
食事料金: 朝食:450円　　昼食:700円　　夕食:650円

② 宿泊に要する費用
宿泊料金:　2,000円

③ おむつ代等日常生活において、通常必要になるものは自己負担となります。

(3) 支払方法

翌月28日にご指定の口座から口座振込みになります(振り込み手数料は事業所負担)。
ご希望により現金でお支払ができます。

4. サービス利用の中止、変更、追加

サービスの利用開始

- 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、ご利用者の日々の様態、希望などを勘案し、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、ご利用者の都合により、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実施日の前日までに事業所に申し出てください。
- 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ヶ月利用料は変更されません。
- 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利用者の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。
- ハラスメント行為（身体的暴力・精神的暴力・セクシャルハラスメント・その他）の発生などにより、適切なサービスが行えない場合においては、状況を把握したうえでその後の対応を協議します。

5. 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。

構成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村職員、地域包括支援センター職員、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。

6. 協力医療機関、バックアップ施設

大垣市民病院	所在地：大垣市南頬町4丁目86番地 ℡：(0584)81－3341
特別養護老人ホーム　大垣市くすのき苑	所在地：大垣市多芸島4丁目64番地1 ℡：(0584)89－8100

7. 非常災害対策

災害時の対応	消防計画により対応するとともに、消防署への自動通報や地元町内会と近隣防災協定を締結し、非常時の応援を約束しています。
防災設備	自動火災報知機・誘導灯・ガス漏れ報知機等を設置してあり、カーテン・布団等は不燃、あるいは難燃・防炎性能のあるものを使用しています。
防　災　訓　練	消防計画に基づき訓練を行っています。
防　火　責　任　者	近藤　美紀

8. サービス内容に関する問い合わせ等

(1)当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専門窓口で受け付けます。

・ 苦情解決責任者	松岡　直美	0584－82－8888
・ 苦情受付担当者	近藤　美紀	0584－82－8888
	谷本　徳子	0584－82－8888
・ 苦情解決総括責任者	牛場　誠	0584－71－3918
・ 第三者委員	加藤　誠	0584－93－1100
	山田　鈴子	0584－91－2616
	大橋　奈麻輝	0584－78－8181

(2)行政機関その他苦情受付機関

・ 大垣市役所介護保険課	0584－81－4111
・ 岐阜県国民健康保険団体連合会	058－275－9826

9. 事業者の概要

(1) 事業者

設　置　者	社会福祉法人　大垣市社会福祉事業団
主たる事務所の所在地	大垣市牧野町2丁目150番地1
代　表　者	理事長　　北　野　　茂　樹

(2) 大垣市社会福祉事業団が大垣市より指定管理を受けている福祉施設

①介護保険法令による施設

介護保険法令に基づき岐阜県と大垣市から指定を受けている事業所の名称		事業所番号	各事業所につき介護保険法令に基づき岐阜県知事と大垣市長から指定を受けている居宅介護サービスの種類
1	大垣市お勝山共生型デイ	2172101384	通所介護・介護予防通所介護
		2112101601	共生型生活介護
2	大垣市中川ふれあいホーム	2192100283	小規模多機能型居宅介護
3	大垣市くすのき苑	2172101376	介護老人福祉施設・短期入所生活介護
4	大垣市お勝山在宅介護支援センター	2172101392	居宅介護支援
5	大垣市中川在宅介護支援センター	2172101418	居宅介護支援
6	大垣市地域包括支援センターお勝山	2102100035	介護予防支援
7	大垣市地域包括支援センター中川ふれあい	2102100043	介護予防支援

※ 1・2・3・4・5・6・7については、当事業団による自主事業

(3)当社会福祉事業団が大垣市から運営を委託されている福祉施設

8	大垣市養老華園	養護老人ホーム
9	大垣市ケアハウスお勝山	軽費老人ホーム
10	大垣市牧野華園	救護施設
11	大垣市かたらいプラザ	老人福祉センター
12	大垣市中川ふれあいセンター	地域福祉センター
13	大垣市柿の木荘	障害者支援施設
14	大垣市立ひまわり学園	障害児通所支援事業

令和　　年　　月　　日

指定小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始にあたり、ご利用者に対して本書面に基づいて重要事項の説明をしました。

設 置 者　　社会福祉法人　大垣市社会福祉事業団

運営者　　社会福祉法人　大垣市社会福祉事業団
説 明 者　　所　属　　大垣市中川ふれあいホーム
氏　名　　印

私は、小規模多機能型居宅介護利用契約書及び本書面により、事業所から小規模多機能型居宅介護についての説明を受けました。

なお、介護保険法に基づき、適切な個別処遇の対応を得るために、介護保険法に基づくサービス担当者会議等及び入退院等、担当者から医師・看護師等への説明や情報提供を行う必要がある場合において私及び家族の個人情報を開示（提供）することに同意します。

また、小規模多機能型居宅介護サービスに医療系サービス（訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護等）を位置づける場合等において主治の医師等の意見を得る場合も私及び家族の個人情報を開示（提供）することに同意いたします。

（利用者）　　住　所

氏　名　　印

（家　族）　　利用者との関係

住　所

氏　名　　印

（代理人）　　利用者との関係

住　所

氏　名　　印