

小規模多機能型居宅介護アネシスもとやま

重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている小規模多機能型居宅介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容をご説明いたします。
わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問してください。

この「重要事項説明書」は厚生労働省令に基づき、小規模多機能型居宅介護サービス提供契約締結に際して、事業者があらかじめ説明しなければならない内容を記したものです。

1. 小規模多機能型居宅介護サービスを提供する事業者について

事業者の名称	医療法人社団 創生会
代表者氏名	理事長 田口 真子
事業者の所在地	神戸市東灘区深江本町3丁目8番22号
法人設立年月	1999年11月

2. 利用者に対してサービス提供を実施する事業所について

事業所の名称	小規模多機能型居宅介護アネシスもとやま
介護保険 事業所番号	神戸市指定 2890100239
事業所の所在地	神戸市東灘区本山南町6丁目3番5号
開設年月日	2014年1月1日
管理者	今本 龍
連絡先	電話番号 078-431-7337 FAX番号 078-431-8885

3. 事業の目的と運営の方針について

事業の目的	本事業は、要介護状態にある高齢者に対し、適切な小規模多機能型居宅介護を提供することで、利用者が在宅生活を継続するために必要な支援を行うことを目的とします。
運営の方針	利用者が住み慣れた地域における家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、その有する能力において、自立した日常生活を営むことが出来るよう、通い・泊まり・訪問等にて、必要な日常生活上の援助、機能訓練等の介護サービスの提供を行うことにより、利用者の社会的孤独感の解消及び心身機能の維持、並びに利用者の家族の身体的・精神的負担を軽減するように努めます。 利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者がその有する能力に応じて、可能な限り自立した生活を営むことができるように努めます。

4.事業の実施エリア

神戸市灘区・東灘区とします。

5.施設の概要

(1)敷地及び建物

敷	地	602.52 m ²
建物	構 造	鉄骨造 3 階建て（耐火構造）
	延べ床面積	829.86 m ²
	登 録 定 員	29 名

(2)主な設備の数

設 備 の 種 類	設 備 の 数	設 備 の 広 さ
宿泊室	8（定員1名）	9.80～10.29 m ²
浴 室	1	4.18 m ²
便所（車椅子対応可）	2	3.84 m ²
居間兼食堂	1	66.96 m ²

6.事業所の職員体制について

職 種	員 数	勤務体制	職務内容
管 理 者	1 名	8：30～17：30	従業者及び業務の管理、指揮命令。
計画作成担当者	1 名	8：30～17：30	小規模多機能型居宅介護計画の作成。医療、福祉機関との連絡・調整。
介 護 職 員	10 名	早出（7:00～16:00） 日勤（8:30～17:30） 遅出（10:00～19:00） （11:00～20:00） 夜勤（21:30～7:30） 宿直（17:00～9:00）	小規模多機能型居宅介護計画に基づく、利用者に対し必要な介護業務。
看 護 職 員	1 名	日勤（8:30～17:30）	利用者への健康管理業務。

7.営業日・各サービスの営業時間・利用定員

営業日	年中無休
-----	------

サービス種類	営業時間	利用定員
訪問サービス	随時	
通所サービス	概ね 9:00～17:00	18 名
宿泊サービス	18:00～9:00	8 名

8.提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービス内容
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	利用者の身体状況に応じて適切な食事の提供及び介助を行います。
	入浴の提供及び介助	原則週 2 回以上の入浴または清拭の提供を行います。（体調により配慮します。）
	排泄の介助	利用者の状況に応じて排泄の介助、おむつ交換等を行います。排泄の自立についても適切な援助を行います。
	更衣等の介助	生活のリズムや利用者の状況に応じて行うよう配慮します。個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。感染症対策と清潔保持の観点から、汚染時は適宜シーツ交換を実施します。
機能訓練		日常生活において生活機能の向上を目指すために、事業所内での家事やレクリエーションへの参加を支援します。また、個人の有する能力を最大限に発揮し、受動的介助から能動的介助を行うよう努めます。
健康管理		サービス中にバイタルサインチェックを行います。病状の悪化等の緊急時には、主治医もしくは協力医療機関の医師の支援を受け対処します。
訪問介護サービス		利用者が安心して自宅で過ごせるために、家事援助と身体介護の援助を行います。
相談・援助		利用者とその家族からのご相談に誠意をもって応じ、可能な限りの援助を行うよう努めます。

9.利用者負担金について

(1) 提供するサービスの利用者負担額について

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度及び負担割合に応じた金額（自己負担額）をお支払いください。

<小規模多機能型居宅介護サービス費（1月あたり）>

要介護度		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
自己負担額	1 割	3,678 円	7,433 円	11,149 円	16,385 円	23,835 円	26,306 円	29,005 円
	2 割	7,356 円	14,865 円	22,297 円	32,769 円	47,670 円	52,612 円	58,010 円
	3 割	11,034 円	22,297 円	33,445 円	49,154 円	71,504 円	78,917 円	87,015 円

<短期利用居宅介護サービス費（1日あたり）>

要介護度		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
自己負担額	1 割	610 円	683 円	756 円	829 円	899 円
	2 割	1,220 円	1,365 円	1,512 円	1,657 円	1,798 円
	3 割	1,830 円	2,047 円	2,268 円	2,485 円	2,696 円

<施設の体制加算>

加算の名称	備考	自己負担割合		
		1 割	2 割	3割
看護職員配置加算(Ⅰ)	常勤看護師 1 名以上配置	960 円/月	1,919 円/月	2,879 円/月
看護職員配置加算(Ⅱ)	常勤看護職員 1 名以上配置	747 円/月	1,493 円/月	2,239 円/月
看護職員配置加算(Ⅲ)	常勤看護職員を常勤換算法で 1 名以上配置	512 円/月	1,024 円/月	1,535 円/月
看取り連携体制加算	看護師との 24 時間連絡体制 指針の策定	69 円/日	137 円/日	205 円/日
訪問体制強化加算	常勤職員 2 名配置 延べ訪問回数 200 回/月	1,066 円/月	2,132 円/月	3,198 円/月
総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)	地域住民等の相談に対応する体制を確保	1,280 円/月	2,559 円/月	3,838 円/月
総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)	地域の行事や活動に参加	853 円/月	1,706 円/月	2,559 円/月
認知症加算(Ⅰ)	所定の研修修了者を配置し、認知症専門ケアを実施。定期的な会議と研修計画を実施	981 円/月	1,962 円/月	2,943 円/月
認知症加算(Ⅱ)	所定の研修修了者を配置し、認知症専門ケアを実施。定期的な会議を実施	949 円/月	1,898 円/月	2,847 円/月
認知症加算(Ⅲ)	日常生活自立度Ⅲ以上の方	811 円/月	1,621 円/月	2,431 円/月
認知症加算(Ⅳ)	要介護 2 かつ日常生活自立度Ⅱ	491 円/月	981 円/月	1,471 円/月
科学的介護推進体制加算	質の評価と科学的介護の取組を推進し、より精度の高いフィードバックを受けることができる項目を提出・活用した場合	43 円/月	86 円/月	128 円/月
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	Ⅱの要件を満たし、その成果が確認され、複数の機器を導入している	107 円/月	214 円/月	320 円/月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	負担軽減のための委員会や改善活動を実施、見守り機器等を 1 つ以上導入し年に 1 度データの提供を行う	11 円/月	22 円/月	32 円/月
神戸市独自加算(Ⅰ)	地域交流の仕組みがある	214 円/月	427 円/月	640 円/月
神戸市独自加算(Ⅱ)	研修会の開催や出席	214 円/月	427 円/月	640 円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ	介護福祉士を 60%以上配置または勤続 10 年以上介護福祉士 25%以上	800 円/月	1,599 円/月	2,399 円/月
		短期利用の場合 27 円/日	短期利用の場合 54 円/日	短期利用の場合 80 円/日

サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護福祉士を 50%以上配置	683 円/月	1,365 円/月	2,047 円/月
		短期利用の場合 23 円/日	短期利用の場合 45 円/日	短期利用の場合 67 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅲ	以下のいずれかに該当する事 ① 介護福祉士 40%以上 ② 常勤職員 60%以上 ③ 勤続 7 年以上の者が 30%以上	374 円/月	747 円/月	1,120 円/月
		短期利用の場合 13 円/日	短期利用の場合 26 円/日	短期利用の場合 39 円/日
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に 14.9%を乗じた単位数に対し、地域区分別の単価と自己負担割合を乗じた額			
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数に 14.6%を乗じた単位数に対し、地域区分別の単価と自己負担割合を乗じた額			

＜対象者のみ付加される加算＞

加算の名称	備考	1 割	2 割	3割
初期加算	登録日から 30 日以内	32 円/日	64 円/日	96 円/日
若年性認知症利用者受入加算	個別の担当者を定める	853 円/月	1,706 円/月	2,559 円/月
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	理学療法士等から助言	107 円/月	214 円/月	320 円/月
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	理学療法士等と共同で実施	214 円/月	427 円/月	640 円/月
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	6 月に 1 回を限度とし、介護サービスの従事者が利用者の口腔の健康状態、および栄養状態について確認し、ケアマネジャーと情報共有	22 円/回	43 円/回	64 円/回
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	6 月に 1 回を限度とし、介護サービスの従事者が利用者の栄養状態について確認し、ケアマネジャーと情報共有	6 円/回	11 円/回	16 円/回

※地域区分別の単価（4 級地 10.66）円で計算しています。

※負担割合証を確認のうえ、利用者負担が割合証に記載の負担率となります。

※入所者がまだ要介護認定を受けておられない場合、サービス利用料金の 10 割を一旦お支払いいただきます。要介護認定を受けられた後、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、入所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。認定結果が「自立」の場合は、全額自己負担となります。

※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、入所者の負担額を変更します。

(2) その他費用について

項 目	利 用 料	内 容
食 費	朝食¥300 昼食¥650 夕食¥750 おやつ¥100	左記実費分をいただきます。

宿 泊 費	¥3,000	泊まり利用時に左記の料金が、居室の1日使用料として必要となります。
排泄用品費	実費	利用者の身体状況により、ご希望に応じてご提供します。
理美容代	実費	利用者の希望により、訪問理美容サービスをご利用いただけます。
交通費	実費	サービス提供区域外からご利用される場合は、自己負担となります。
訪問費	実費	訪問には、事業所からご自宅までの必要な公共交通機関料金を訪問費として頂きます。
その他	実費	その他、個人的に購入等を希望された場合に係る費用

10.利用料、利用者負担額、その他費用の請求及び支払方法について

請求方法	① 利用料、利用者負担額、及びその他の費用の額は、サービス提供月ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求します。 ② 上記に係る請求書は、利用明細を添えて毎月 20 日頃に利用者の指定先にお届け（郵送）します。敷金は入居日が決定次第ご請求します。
支払方法	① 介護保険利用者負担額、利用実績に伴う料金（その他費用）は、利用月の翌々月 5 日が支払期日となります。 ② 利用料金の支払方法は、利用者ご指定の口座から自動振替となります。（振替日：毎月 5 日） ③ お支払を確認しましたら、領収書をお渡しします。請求書と一緒に郵送しますので、必ず保管されますようお願いいたします。 ④ 利用料を振り込まれる場合の振込手数料、および施設の責に帰さない事由による利用料の返金手数料は、入所者又は連帯保証人が負担するものとします。

※利用料、利用者負担額、及びその他費用の支払いについて、正当な理由なく、支払い期日までに支払いが無い場合は、年 14.6%の割合で計算した遅延損害金をお支払いいただきます。

11.サービス利用の中止

- (1) 利用者がサービスの中止をする際には、すみやかに所定の連絡先まで連絡ください。
また、変更のサービス提供については、利用者、家族と協議し調整いたします。

連絡先（電話）	078-431-7337
---------	--------------

- (2) 利用者の都合でサービスを中止にする場合には、サービス利用の前日午後5時までに連絡ください。それ以降のキャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますのでご了承ください。キャンセル料は、利用者負担金の支払いに合わせてお支払いいただきます。

時 間	キャンセル料（食事代・居室料）
サービス利用日の前日午後5時まで	無料
上記以降	利用者負担金の 100%

12.サービス提供にあたって

- (1) サービス提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護（認定の有効期限）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は、速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。
- (3) 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、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内容等を記載した小規模多機能型居宅介護計画を作成します。なお、作成した小規模多機能型居宅介護計画は、利用者または家族にその内容を説明しますので、ご確認くださいようお願いします。
- (4) サービス提供は小規模多機能型居宅介護計画に基づいて行います。なお、小規模多機能型居宅介護計画は、利用者の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

13.緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医へ連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。

事故発生時や利用者の体調悪化時の緊急時の対応方法		① 主治医へ利用者の状況を報告し、指示を仰ぎます。 ② 主治医の指示の下対応します。必要であれば救急搬送等の対応をいたします。（ご家族が間に合わなければ職員が付き添います。） ③ ご家族に状況説明と主治医の指示内容を伝え、必要であれば受診対応等、協力を求めます。
主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名	
	所在地	
	電話番号	

]

14.非常災害対策について

非常時の対応	別途定める「アネシスもとやま消防計画書」に基づき対応します。
平常時の訓練	別途定める「アネシスもとやま消防計画書」に基づき、年2回の昼間及び夜間を想定した避難訓練又は消防訓練等を利用者も参加して実施します。

防 火 設 備			
非常階段	有	消火栓	有
自動火災報知設備	有	スプリンクラー設備	有
消防機関へ通報する火災報知設備	有	誘導灯	有
消火器	有	放送設備	有

15. 協力医療機関等について

協力医療機関	医療機関名	医療法人社団創生会 創生会クリニック
	院長名	北瀬 裕敏
	所在地	神戸市東灘区深江本町3丁目8番22号
	電話番号	電話 078-441-1234
	診療科目	内科・循環器内科
	入院設備	なし
協力歯科医療機関	救急指定	なし
	医療機関名	吉川歯科医院
	院長名	吉川 博康
	所在地	神戸市東灘区北青木4丁目17-3 摂津コーラルハイツ 206
協力介護老人保健施設	電話番号	電話 078-453-4188
	施設名	(医) 創生会 介護老人保健施設カネディアンヒル
	所在地	神戸市灘区長峰台2丁目3-1
	電話番号	電話 078-801-1111

16. 衛生管理について

- (1) サービス提供の用に供する施設、食器その他の設備または飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 事業所において感染症が発症しないよう、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- (3) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密着な連携に努めます。

17. 利用に当たっての留意事項について

居室・設備・器具の利用	事業所内の居室や設備、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、弁償していただく場合があります。
食品等の持ち込み	衛生管理上、食品、特に生ものの持ち込みはご遠慮ください。生もの等の食品は発見次第、職員によりお預かりさせていただくか、廃棄させていただくことがあります。
喫煙・飲酒	当法人は施設敷地内禁煙です。飲酒は原則お断りいたします。職員の指示に従ってください。
迷惑行為等	騒音等、他の利用者の迷惑になる行為は、ご遠慮ください。 また、許可なく他の利用者の居室に立ち入らないでください。
所持金品の管理	所持金品は、本人及びご家族の責任で管理してください。紛失等についての責任は負いかねます。高価な貴重品、刃物、危険物は原則として持ち込むことができません。
営利行為、宗教・政治活動	事業所内での、他の利用者に対する営利行為、宗教活動及び政治活動は、ご遠慮ください。
動物飼育	事業所内へのペットの持ち込み及び飼育は、お断りいたします。
引受かねる対応	入所者又はご家族より以下のようなご要望があっても、対応しかねますのでご了承ください。

	①入所者本人にとって不適切又は介助時に本人に苦痛を伴うこと ②施設の業務運営上、不可能な方法 ③入所者の生命に危険がおよぶようなこと
--	--

※上記の項目をお守りいただけない場合は、契約書第15条に基づき、契約の解除をさせていただきます場合があります。

18.秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業所の従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ この秘密保持に関する義務は、サービス提供が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得たうえで、適正な範囲において利用者及びその家族の個人情報を利用します。 ② 事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者に関する情報を提供できるものとします。 ③ 事業者は、利用者およびその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む）については善良な管理者の注意を持って管理し、また、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ④ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は、直ちに調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正などを行うものとします。 開示等の求めに際し、当事業所所定の申請書、本人確認のための書類を提出して下さい。ただし、手数料として1件 1,000 円（税込）とさせていただきます。

19.サービス提供に関する相談、苦情対応について

苦情対応・相談受付窓口

(1) 当施設における相談窓口

【事業所の窓口】 小規模多機能型居宅介護 アネシスもとやま 相談窓口	所在地：神戸市東灘区本山南町 6-3-5 電話番号：078-431-7337 FAX 番号：078-431-8885 受付時間：9:00～17:00 担当者：管理者 ※面談には随時応じます。事前にご連絡ください。
---	---

※玄関にご意見箱がありますので、そちらもご自由にお使いください。

(2) 行政機関その他の相談窓口

神戸市保健福祉局監査指導部	所在地：神戸市中央区加納町 6-5-1 電話番号：078-322-6326 受付時間：8:45～12:00、13:00～17:30（平日）
養介護施設従事者等による 高齢者虐待通報専用電話	所在地：同上 電話番号：078-322-6774 受付時間：8:45～17:30（平日）
神戸市消費生活センター	所在地：神戸市中央区橘通 3-4-1 電話番号：078-371-1221 受付時間：9:00～17:00（平日）
兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	所在地：神戸市中央区三宮町 1 丁目 9 番 1-1801 号 電話番号：078-332-5617 受付時間：8:45～17:15（平日）

21.虐待の防止について

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止の為に、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 成年後見制度の利用を支援します。
- (2) 苦情解決体制を整備しています。
- (3) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

22.身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者及びご家族に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また、事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性…… 直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人又は他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りま。

- (2) 非代替性… 身体拘束以外に、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りです。
- (3) 一時性…… 利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

23.事故発生時の対応方法について

利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

24.サービス提供の記録について

- (1) サービス提供に関する記録は、その完結日から5年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して、保存されているサービス提供の記録の閲覧することができます。
- (3) 利用者は、当該利用者に関する「サービス提供の記録」の複写物を、料金表に記載の料金を支払うことにより、受け取ることができます。

25.重要事項説明の年月日について

上記内容について利用者に説明いたしました。

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
説明者氏名			

利用者

私は、以上の重要事項説明書の内容について説明を受け、その内容を理解し、これが契約の一部となることを確認したうえ同意し、文書の交付を受けました。	
住 所	
氏 名	

代筆者氏名 _____ 続柄 ()

代理人・立会人（いずれかに○）

住 所	
氏 名	

家族の場合は、家族代表であることを確認いたしました。

〈注〉本書を2通作成し、各々割印後、事業者、利用者双方が1部ずつ保管する。