

小規模多機能ホーム 見分けの森

重要事項説明書

(令和 7 年 6 月 18 日)

当事業所は、契約者に対して指定小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。事業所の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことについてご説明します。

※このサービスの利用は、原則として、要介護認定で「要介護」「要支援」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 寿水会
(2) 所在地 岩手県奥州市水沢字見分森 19 番地 1
(3) 電話番号 0197-25-3131
(4) 代表者 理事長 藤原 健一
(5) 設立年月日 昭和 41 年 8 月 12 日

2. 事業所の概要

- (1) 種類 小規模多機能型居宅介護事業所
(2) 名称 小規模多機能ホーム 見分けの森
(3) 所在地 岩手県奥州市胆沢小山字森下 52 番地 23
(4) 電話番号 0197-25-4325
(5) 管理者 佐々木 由希
(6) 事業の目的 要介護となった利用者が、可能な限り住み慣れた地域で居宅において自立した生活を営むことができるよう、心身の特性を踏まえて、通いサービスを中心として、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせて、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う。
(7) 運営方針
(1) 家族のつながりを大切にし、在宅生活の継続を念頭に支援します。
(2) ご本人、ご家族の様態や希望に応じ「通い」「泊まり」「訪問」等のサービスを柔軟に組み合わせ、自宅で継続して生活するために必要なサービスを提供します。
(3) 地域との協働を進め、地域コミュニティ活動の拠点とします。
(8) 開設年月日 平成 24 年 4 月 1 日
(9) 登録定員 25 人 (1 日の利用定員 : 通い 15 人、泊り 6 人)
(10) 法令遵守責任者 管理者 佐々木 由希
(11) 保険事業者指定番号 0391500188

(12) 居室数の概要

居室・設備の種類	室数	備考
宿泊室（個室）	6 室	7.65 m ²
コミュニティ室	1 室	13.93 m ²
居間・食堂	1 室	48.33 m ²
浴室・脱衣所	各 1 室	一人用の浴槽 2
その他		事務室・厨房・リネン室・トイレ

※上記は、厚生労働省が定めた基準により指定小規模多機能型居宅介護事業所に設置が義務付けられている施設・設備です。

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 奥州市水沢・胆沢

(2) 営業日及び営業時間

営業日	365 日
通いサービス	9 時 30 分～16 時 00 分
訪問サービス	24 時間
宿泊サービス	17 時 00 分～8 時 30 分

※相談については、通いサービスの営業時間と同様です。

4. 職員の配置状況

〈主な職員の配置状況〉

職種	常勤	非常勤	職務の内容
1. 管理者	(1)兼		事業の統括
2. 介護支援専門員	(1)兼		介護計画の作成・サービスの調整・相談
3. 看護職員	1		健康管理・医務業務
4. 介護職員	7	1	自立支援・日常生活の介護

※常勤換算とは職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数の当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（週 40 時間）で除した数です。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制		
1. 管理者	勤務時間	8：30～17：30	（日勤）
2. 介護支援専門員	勤務時間	8：30～17：30	（日勤）
3. 看護職員	勤務時間	8：30～17：30	（日勤）
4. 介護職員	勤務時間	7：00～16：00 10：00～19：00	（早番） （遅番）
		8：30～17：30 17：00～10：00	（日勤） （夜勤）

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

以下のサービスについて、利用料金の9割または、8割、7割が介護保険から給付され、利用者の自己負担は料金費用全体の1割または2割、3割の金額となります。それぞれのサービスを具体的にどのような

頻度、内容で行うかについては、ご契約者と協議の上、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〉

ア 通いサービス

事業所のサービス拠点において、日常生活の世話や機能訓練を提供します。

① 日常生活の世話

- ・日常生活動作能力に応じて、必要な介助を行います。

② 健康チェック

- ・血圧測定等、利用者の全身状態を把握します。

③ 機能訓練

- ・利用者が日常生活を営むのに必要な機能を維持し、減退を防止するための訓練及び利用者の心身の活性化を図るための支援をします。

④ 食事支援

- ・食事の提供および食事の介助をします。

- ・利用者が料理することもできます。

- ・食事サービスの利用は任意です。

⑤ 入浴支援

- ・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。

⑥ 排泄支援

- ・利用者の状況に応じて適切な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。

⑦ 送迎支援

- ・利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。

イ 訪問サービス

① 利用者の自宅にお伺いし、日常生活の支援や機能訓練を提供します。

- ・排泄の介助、食事の介助、清拭・体位交換等の身体介護

- ・調理、居室の掃除、配食、生活必需品の買い物等の生活援助

- ・受診、バイタルチェック、電話等による健康管理及び安否確認

② 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。

- ・医療行為

- ・ご契約者もしくはその家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預り

- ・契約者もしくはその家族等からの金銭、物品、飲食の授受

- ・契約者の日常生活の援助に該当しない行為（大掃除、草むしり、除雪、ペットの世話等）
- ・契約者の同居家族に対するサービス提供
- ・契約者もしくはその家族等が行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ・その他、契約者もしくはその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、日常生活の世話等を提供します。

エ 相談・助言等

利用者及びその家族の日常生活における介護に関する相談及び助言、申請代行等を行います。

- | | |
|------------------------|------------------|
| ① 日常生活に関する相談、助言 | ⑥ 日常生活を営む上で必要な相談 |
| ② 認知症高齢者等を抱える家族への相談、助言 | ⑦ 行政機関に対する手続き |
| ③ 福祉用具の利用方法の相談、助言 | ⑧ 家族・地域との交流支援 |
| ④ 住宅改修に関する情報の提供 | ⑨ その他必要な相談・助言 |
| ⑤ 医療系サービスの利用についての相談、助言 | |

〈サービス利用料金〉

ア 利用料金は通い・訪問・宿泊のすべてを含む一月単位の包括費用(定額)となります。

ご契約者の要介護度区分に応じ、サービス利用料金から介護保険給付費額を除いた自己負担額は介護保険負担割合証に記された負担割合をお支払いください。

ご利用の 介護度	サービス利用 料金	介護保険給付費の額 自己負担額1割の場合	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
要支援 1	34,500 円	31,050 円	3,450 円	6,900 円	10,350 円
要支援 2	69,720 円	62,748 円	6,972 円	13,944 円	20,916 円
要介護 1	104,580 円	94,122 円	10,458 円	20,916 円	31,374 円
要介護 2	153,700 円	138,300 円	15,370 円	30,740 円	46,110 円
要介護 3	223,590 円	201,231 円	22,359 円	44,718 円	67,077 円
要介護 4	246,770 円	222,093 円	24,677 円	49,354 円	74,031 円
要介護 5	272,090 円	244,881 円	27,209 円	54,418 円	81,627 円

- ① 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利用が少なかった場合であっても、日割りの割引または増額はいたしません。
- ② 月途中に登録した場合、または登録を終了した場合は、日割り計算した料金をお支払いいただきます。

「登録日」…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の利用を開始した日

「登録終了日」……利用契約が終了した日

- ③ ご契約者がまだ要介護認定を受けてない場合は、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます（償還払い）。この場合、後日、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。
- ④ ご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。

イ 加 算

- ① 初期加算
事業所を初回利用した日から起算して 30 日間加算されます。30 日を超える入院をした場合においても同様です。
- ② 認知症加算（II）
主治医意見書により認知症高齢者日常生活自立度（III）以上の判定を受けた場合、または、サービス担当者会議において、（III）以上と認められた場合、専門の資格をもった職員を配置しケアさせていただきます。
- ③ 認知症加算（III）
主治医意見書により認知症高齢者日常生活自立度（III）の判定を受けた場合、または、サービス担当者会議において、（III）以上と認められた場合算定します。
- ④ 認知症加算（IV）
主治医意見書により認知症高齢者日常生活自立度（II）の判定を受けた場合、または、サービス担当者会議において、（II）以上と認められた場合算定します。
- ⑤ 看護職員配置加算（I）
常勤の看護師を 1 名以上配置している場合に加算されます。
- ⑥ 総合マネジメント体制強化加算
総合相談・多職種協働により利用者主体で在宅生活の継続が出来るようにマネジメントを行います。
- ⑦ 生産性向上推進体制加算（II）
介護ロボットや ICT 等使用し、利用者の安全並び介護サービスの質の確保している場合に加算されます。
- ⑧ 科学的介護推進体制加算
利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者的心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出にて加算されます。
- ⑨ 中山間地域小規模加算
厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所にて加算されます。
- ⑩ 看取り連携体制加算 【死亡日を含めて 30 日が上限・看護職員配置加算（I）のみ算定】
看取り期におけるサービスの提供と事業所の取り組みに対して加算されます。
- ⑪ サービス提供体制強化加算（I）
従業員ごとに研修計画を作成し、研修を実施すること、利用者に関する留意事項の伝達又は、従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。従業者総数に対し介護福祉士 70%以上または勤続年数 10 年以上の介護福祉士 25%以上のいずれかに該当している場合に加算されます。
- ⑫ 介護職員等処遇改善加算（I）
経験能力のある介護職員が事業者内で一定割合以上配置しております。

	自己負担額（1割の場合）
初期加算	30 円/日
認知症加算（II）	890 円/月
認知症加算（IV）	460 円/月
看護職員配置加算（I）	900 円/月
総合マネジメント体制強化加算	1,200 円/月
サービス提供体制強化加算（I）	750 円/月
生産性向上推進体制加算（II）	10 円/月
科学的介護推進体制加算	40 円/月
看取り連携強化加算	64 円/日
中山間地域等における小規模事業所加算	10.0%/月
介護職員等処遇改善加算（I）	14.9%/月

（2）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスの利用料金はご契約者の負担となります。

ア 食事の提供に要する費用

ご契約者に提供する食事に要する費用です。（光熱水費を含む）

朝食：350 円 昼食：690 円（おやつ代含む） 夕食：540 円

イ 宿泊に要する費用

ご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：1,800 円（光熱費含む）

ウ おむつ代（オムツ・尿とりパット等）：実費

前各号に掲げるもののほか、小規模多機能型居宅介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用であって、利用者が負担することが適當と認められる費用の実費です。

- ① 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は、相当な額に変更することがあります。その場合は、事前に内容と変更する事由についてご説明します。
- ② 自己負担が発生する場合は、事前にご説明します。

（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 25 日までにお支払い下さい。

- ① 事業所での現金支払い
- ② 郵便局口座引き去り
- ③ 事業所口座への振込

（4）利用の中止、変更、追加

- ① ご契約者の都合により、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

前日までに事業者に申し出ください。

- ② 5. (1) の介護保険の対象となるサービスについては、サービスの利用回数等を変更された場合も 1 ヶ月の利用料金は変更されません。
- ③ 5. (2) の介護保険の対象外のサービスについては、利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出なかった場合	当日の利用料金 (自己負担額) の 50%

- 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契約者の希望とする日時にサービスの提供ができない場合は、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

(5) 介護計画について

小規模多機能型居宅介護サービスは、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、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、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。
そのため事業者は、ご契約者と協議の上で居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画を作成し、その状況を評価します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載してご契約者に説明の上交付します。

6. 衛生管理について

当該事業所において食中毒や感染症が発生した場合、又は蔓延しないように必要な措置を講じます。必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに必要な連携を図ります。

7. 身体拘束廃止に関する指針

(1) 身体拘束廃止に関する基本指針

身体拘束は利用者の生活の自由を制限することであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものです。当事業所では、利用者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、身体拘束廃止に向けた意識をもち、身体拘束をしない介護を実践することとします。

ア 介護保険指定基準に規定する身体拘束禁止の条文

サービス提供にあたっては、当該利用者又は他の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、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行いません。

イ 緊急・やむを得ない場合

利用者個々の心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解したうえで、身体拘束を行われない介護の提供をすることが原則です。しかしながら、生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合のみ、本人・家族への説明と同意を得てから行います。また、その状況について経過を記録し、できるだけ早期に拘束を解除するよう努めます。

ウ 日常の介護における留意事項

身体拘束を行う必要性を生じさせないために日常的に以下のことを取り組みます。

- ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活になるよう援助します。
- ② 言葉や応対等で利用者の精神的な自由を妨げません。
- ③ 利用者の思いを汲み取り利用者の意向に沿ったサービスを提供し多職種協働で個々に応じた丁寧な対応に努めます。
- ④ 利用者の安全を確保する観点から利用者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げません。やむを得ず安全確保を優先する場合は高齢者虐待防止・身体拘束委員会において検討いたします。
- ⑤ 「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか常に振り返りながら利用者に主体的に生活をしていただけけるよう援助いたします。

(2) 身体拘束に関する体制

高齢者虐待防止・身体拘束廃止委員会の設置等

ア 設置及び目的

高齢者虐待防止・身体拘束廃止委員会を設置し身体拘束廃止に向けての現状把握及び改善、身体拘束を実施せざるを得ない場合の手続き、身体拘束を実施した場合の解除の方法等を検討するとともに、身体拘束廃止に関する取り組み等を全職員へ指導、対応いたします。

イ 高齢者虐待防止・身体拘束廃止委員会の責任者

- ・所長

高齢者虐待防止・身体拘束委員会の構成員

- ・所長
- ・管理者
- ・介護支援専門員
- ・看護職員
- ・介護職員

ウ 高齢者虐待防止・身体拘束廃止委員会の開催

- ・月4回 第3水曜日に開催いたします。（職員の勤務状況によって都度調整をする。）
- ・その他、必要な都度開催することとします。

(3) やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

本人または他の利用者の生命または身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、以下の手順に従って実施いたします。

ア 緊急身体拘束廃止委員会の実施

緊急やむを得ない状況になった場合、高齢者虐待防止・身体拘束廃止委員会を中心として各関係部署の代表が集まり、拘束による利用者の心身の損害や拘束をしない場合のリスクについて検討し身体拘束を行うことを選択する前に、切迫性・非代替性・一時性の3要素の全てを満たしているかどうかについての要件を検討し、身体拘束を行うことを選択した場合は、拘束の方法・場所・時間帯・期間等について検討し本人・家族に対する説明書・同意書を作成いたします。また廃止に向けた取り組みや改善の検討を担当職員と行います。

イ 利用者本人や家族に対しての説明

身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間または時間帯・期間・場所・改善に向けた取り組み方法を詳細に説明し充分な理解が得られるように努めます。また身体拘束の同意期限を越え、なお拘束を必要とする場合については、事前に利用者・家族等に対し身体拘束の内容と今後の方針性、利用者の状態などを説明し同意を得たうえで実施し、身体拘束に対する同意書の記入していただきます。

ウ 記録と再検討

法律上、身体拘束に関する記録は義務付けられており専門の様式を用いてその様子・心身の状況・やむを得なかつた理由などを記録する。身体拘束の早期解除に向けて拘束の必要性や方法を逐次検討いたします。その記録は2年間保存し行政担当部局の実地指導が行われる際に掲示します。

エ 拘束の解除

ウに規定する記録と再検討の結果、身体拘束を継続する必要性がなくなった場合は速やかに身体拘束を解除します。その場合は、契約者・家族に報告いたします。

(4) 身体拘束廃止・高齢者虐待の改善に関する新人教育・研修

介護に関わる全ての職員に対して、身体拘束廃止・高齢者虐待防止・人権を尊重した介護及び看護の励行を図り職員教育を行います。

(1) 職員教育の内容

- 1 定期的な教育・研修（年2回以上）実施
- 2 新任者に対する身体拘束廃止・高齢者虐待・改善のための教育・研修
- 3 その他、必要な教育・研修

8. 高齢者虐待防止に関する指針

(1) 高齢者虐待防止に関する基本指針

高齢者虐待は身体的な虐待だけではなく幅広く高齢者の尊厳を侵害する言葉や行動があることを理解し、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、高齢者虐待防止に向けた意識を持ち、高齢者虐待防止をしない介護いたします。

(2) 高齢者虐待防止に関する基本方針

ア 高齢者虐待防止の禁止

- ① 身体的虐待
- ② 介護の放棄・放任（ネグレクト）
- ③ 心理的虐待
- ④ 性的虐待
- ⑤ 経済的虐待

当事業所においては利用者に対する上記の高齢者虐待、また、上記の物以外にも虐待と思われる「不適切なケア」は行いません。

イ 日常の介護における留意事項 高齢者虐待防止のために、日常的に以下のことを取り組みます。

- ① 暴力など明らかな虐待行為は、犯罪であり即時報告を行う
- ② 適切ではない言動を見て見ぬふりをしない
- ③ 一人で抱え込まず「チームケア」を行う
- ④ 「認知症ケア」の専門性を高める

(3) 指針の閲覧について

当施設の高齢者虐待防止対策・身体拘束廃止に関する指針は、求めに応じていつでも職員、利用者及び御家族が自由に閲覧できるようにします。

9. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情受付

○ 苦情受付窓口	管理者 佐々木 由希 受付時間 8:30~17:30 電話 0197-25-4325
----------	--

(2) 行政機関その他の苦情受付窓口

奥州市役所 福祉部 長寿社会課	所在地 奥州市水沢大手町1丁目1番地 電話番号 0197- (34) -2197 (直通) F A X 0197- (22) -2533
岩手県国民健康保険 団体連合会	所在地 盛岡市大沢川原3丁目7番30号 (国保会館内) 電話番号 019- (623) -4322 F A X 019- (622) -1688
岩手県社会福祉 協議会	所在地 盛岡市三本木8地割1番3 (ふれあいランド岩手内) 電話番号 019- (637) -4466 F A X 019- (637) -4255

10. 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、運営推進会議を設置しています。

〈運営推進会議〉
構 成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、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：2ヶ月に1回以上開催

11. 協力医療機関

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次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。

〈協力医療機関〉

石川病院 所在地 奥州市水沢南町8番10号
電話番号 0197-(25)-6311

〈協力歯科医療機関〉

大手町歯科医院 所在地 奥州市水沢大手町5番1号
電話番号 0197-(51)-8820

1 2. 業務継続計画

事業所は、感染症や非常災害において、利用者にたいするサービスの提供を継続的に実施する為、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、必要な職員研修及び訓練を定期的に実施いたします。また、定期的に見直しを行います。

1 3. 非常災害時の対応

非常火災時には、別途定める消防計画に則って対応を行います。また、防災訓練を年2回以上実施し、契約者も一緒に行います。

〈消防用設備〉

- ・自動火災報知設備
- ・消防機関へ通報する火災報知設備
- ・防災カーテン
- ・避難誘導灯設備
- ・消火器
- ・非常用照明
- ・スプリンクラーの設置

1 4. 事故発生時の対応

事業所は、サービスの提供にあたり事故が発生したときは、必要な措置を講じるとともに、速やかにご家族に連絡します。また、事故の状況及びその際に取った措置を記録し、保険者関係機関等に報告します。

1 5. 認知症に関する事項

主治医意見書により認知症高齢者日常生活自立度（Ⅲ）以上の判定を受けた場合、または、サービス担当者会議において、（Ⅲ）以上と認められた方について、認知症専門の資格を有する職員を配置し、ケアさせて頂きます。

1 6. 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、弁償していただく場合があります。
- ③ 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- ④ 所持金品の持参はご遠慮ください。
- ⑤ 事業所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ください。

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 事業所の住所 岩手県奥州市胆沢小山字森下 52 番地 23

事業所の種別 小規模多機能型居宅介護事業所

事業所の名称 小規模多機能ホーム 見分けの森

事業者の住所 岩手県奥州市水沢字見分森 19 番地 1

事業所の名称 社会福祉法人 寿水会

代表者氏名 理事長 藤原 健一 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、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す。

利用者 住 所 岩手県奥州市

氏 名 印

家 族 住 所

(代理 人)

続 柄

氏 名 印