

小規模多機能 かけはし 重要事項説明書

事業所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とおり説明します。

目 次

- | | |
|---|--------------------|
| 1 | 事業所の概要 |
| 2 | 事業者の概要 |
| 3 | 事業実施地域および営業時間 |
| 4 | 事業所の職員体制等 |
| 5 | 当事業所が提供するサービスと利用料金 |
| 6 | 運営推進会議の設置 |
| 7 | 緊急時の対応、協力医療機関 |
| 8 | 非常火災時の対応 |
| 9 | 相談窓口・苦情の受付について |

1 事業所の概要

事業所の種類 : 指定小規模多機能居宅介護事業所及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護

介護保険事業者番号 : 2890600022 号

事業所の目的 : 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。

事業所名 : 小規模多機能 かけはし

併設事業 : ケアステーションながた（訪問介護事業、居宅介護支援事業）

所在地 : 兵庫県神戸市長田区大橋町9丁目4-6

交通機関 : JR新長田より徒歩10分

電話番号 : 078-641-9825

管理者氏名 : 上 坊 昌 章

当事業所の

運営方針 : 利用者の方ひとり一人の人生を尊重して「あるがままを受け入れ」、「心と身体の自立を支え尊厳ある人生を全う」できるよう、利用者の方々の支え合いやご家族と近隣の親しい人々とスタッフが力を合わせて、通い・泊まり・訪問を組み合わせたサービスの提供を通じて、「自立と尊厳」に努めます。おひとり一人のペースで、のんびりと過ごしていただけるよう、家庭的な温も

りのある介護をめざします。そして 24 時間 365 日、いつでも
なじみのスタッフが住み慣れた「まち」で安心してご自宅で生
活していただけるよう、支援させていただきます。

開設年月 : 平成 18 年 10 月 1 日
登録定員 : 29 人
利用定員 : 通い 18 人 泊まり 6 人

2 事業者の概要

法人の名称 : 兵庫県高齢者生活協同組合
所在地 : 神戸市長田区大橋町 9 丁目 4 番 16 号
電話番号 : 0 7 8 - 6 4 6 - 3 7 7 1
法人種別 : 消費生活協同組合
理事長 : 阿江 善春
業務内容 : 訪問介護、居宅介護支援、通所介護、生活支援事業、地域包括支
援、福祉用具貸与・販売、福祉移送
事業所数 : 13ヶ所

3 事業実施地域及び営業時間

- (1) サービス提供地域（通常の送迎地域）
神戸市長田区・須磨本区（高倉台、多井畑東町、多井畑各町除く）
- (2) サービス提供時間
24 時間 年中無休
通所サービス 9 : 00～17 : 00
宿泊サービス 17 : 00～翌日 9 : 00
訪問サービス 随時

4 事業所の職員体制等

職 種	従事するサービス種類、業務	人員
管理者	事業所と従業員の管理	1 名(常勤 介護職員兼務)
介護支援専門員	介護計画及び介護予防介護の作成、利用者・家族への説明等	1 名(常勤 介護職員兼務)
看護師	利用者の健康管理・救急・主治・協力医との連絡調整、服薬管理、衛生材料の管理等	2 名(非常勤)
介護員	介護業務、プログラムの企画、実行 給食等の業務	15 名(常勤 7 名・非常勤 6 名)
訪問介護員	利用者宅へ訪問し介護サービスの提供	宿直兼務

5 当事業所が提供するサービスと利用料金

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) 利用料金の全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)

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

＜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、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

- ・ 食事の提供および食事の介助をします。
- ・ 調理場で利用者が調理することができます。

② 入浴

- ・ 入浴または清拭をおこないます。
- ・ 入浴サービスの利用は任意です。

③ 排泄

- ・ 利用者の状況に応じて適切な排泄の介助をおこなうとともに、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

- ・ 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

- ・ ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

イ 訪問サービス

- ・ 利用者の自宅にお伺いし、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。
- ・ 訪問サービスの提供にあたっては、次に該当する行為はできません。

① 医療行為

- ② その他については、神戸市介護保険課発行による「介護保険でできること、できないこと」(別添)に準じます。

ウ 宿泊サービス

- ・ 事業所のサービス拠点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。

<介護計画>

- 1 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（以下、「小規模多機能サービス」）の提供を開始する際には、利用者の心身の状況、希望およびその置かれている状況並びに家族等介護者の状況を十分に把握し、個別に介護計画を作成します。
- 2 介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者またはその家族に説明し同意を得た上、お渡しいたします。
- 3 記録などは契約満了日から 5 年間保存します。

<サービス利用料金> 別紙のようになります。

ア 通い・訪問・宿泊すべてを含んだ一月単位の包括費用の額で、利用料金は 1 ヶ月ごとの包括費用（定額）です。

※ 月ごとの包括料金ですので、体調不良等の事情により「小規模多機能サービス」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。

※ 月途中で登録又は登録を終了した場合には、登録した期日に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。尚、この場合の「登録日」及び「登録終了日」とは、以下の日をさします。

登録日・・・利用者が当事業所と利用契約を結んだ日以降、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

※ 利用者に提供する食事及び宿泊に係わる費用は別途いただきます。

イ 加算

事業所のサービスの体制やご利用者の日常生活の自立度によって下記の加算が申請できます。

① 認知症加算（要介護のみ）

主治医の意見書による認知症日常生活自立度によるもの。

② 看護職員配置加算（要介護のみ）

看護師を専任で常勤者として雇用している場合。

③ 訪問体制強化加算

訪問にあたる介護職員を 2 名以上配置し、1 か月の訪問延べ回数が 200 回を超えること。

- ④ 神戸市小規模多機能型居宅介護費市町村独自加算
地域活動の取り組みや事業者間連絡会や研修に参加による。
- ⑤ 初期加算
利用開始時 30 日間に加算される。
- ⑥ 総合マネジメント体制強化加算
利用者の心身の状況に合わせて、随時、関係者が共同して個別サービスの見直しを行うもの
- ⑦ サービス提供体制強化加算
勤続 3 年以上の職員が総数の 30% 以上配置されていること
- ⑧ 介護職員処遇改善加算
介護職員の労働環境の改善を図る為、ご利用総単位数に定められた加算率を乗じた額を職員の賃金に反映させたもの
- ⑨ 介護職員等特定処遇改善加算
・ 現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までを取得していること
・ 職場環境要件について、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」、「その他」の区分で、それぞれ 1 つ以上取り組んでいること
・ 賃上げ以外の処遇改善の取り組みの見える化をホームページなどで行っていること（2020 年度から要件）
- ⑩ ベースアップ等支援加算
職員の定着率の向上とサービスの質を維持する目的で、厚生労働省が定めた制度

以上より、事業所が申請した加算によって介護報酬が決まり、1～3 割負担の利用料が決定されます。

小規模多機能かけはしの利用料は別紙のようになります。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス

＜ 運営基準（厚生労働省令）で定められた「その他の費用」＞

①交通費	実費	実施地域以外の地域の居宅において訪問サービス提供に要する交通費の実費
② 送迎費		実施地域以外の地域に居住する方への送迎に要する費用として、ガソリン代相当（1 km 30 円）
③食事の提供に要する費用	実費	昼食 650 円、夕食 650 円、朝食 300 円 おやつ 150 円
④宿泊に要する費用	実費	1 泊 3,000 円 （食費別途請求）

⑤おむつ代	実費	尿パット 小1枚 40円 大1枚 120円 紙パンツ1枚 130円 紙おむつ1枚 150円
⑥ レクレーション等に要する費用	実費	材料費等の実費
⑦ 複写物の交付	実費	1枚につき 10円

※ 上記費用は全額自己負担となります。

(3) 利用料金のお支払い方法

ア 自己負担金は、次のいずれかの方法によりお支払いいただきますようお願いいたします。

A 銀行振り込み、口座自動引き落とし（郵便局・銀行）

B 現金払い（月1回定められた日にお支払い願います。）

振替日・引き落とし日は別途お知らせいたします。

イ 上記の利用者負担金は、「法定代理受領（現物給付）」の場合について記載しています。居宅サービス計画を作成しない場合など、「償還払い」となる場合には、いったん登録者（利用者）が利用料（10割）を支払い、その後神戸市に対して保険給付分を請求することになります。

(4) 利用の中止、変更、追加

※ 利用予定日の前に、利用者の都合により、「小規模多機能サービス」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。

※ 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契約者に提示して協議します。

(5) 職員の禁止行為

職員は、利用者に対するサービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません

- ① 介護職員による医療行為（介護保険上認められた医療行為は除く）
- ② 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品の授受
- ③ 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

(6) 利用者及び家族の禁止行為

利用者及びその家族に対し次の行為を禁止します

- ① 訪問介護員への金銭又は物品などの謝礼
- ② 暴言、暴力並びにハラスメント行為。飲酒強要。その他迷惑行為
- ③ 身体及び財物の損傷、または損壊

6 運営推進会議の設置

当事業所では、「小規模多機能サービス」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、その内容についての評価、要望、助言を受ける為、下記のとおり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、市町村の職員、「小規模多機能サービス」について知見を有する者等

開 催 : 2ヶ月に1回

会議録 : 会議の内容、評価、要望、助言等についての記録を作成

7 緊急時等の対応および協力医療機関

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、協力病院、救急機関等に連絡します。

医療機関等	主治医 氏 名 連絡先	病院 科
緊急連絡先	氏名 住所 連絡先	
緊急連絡先	氏名 住所	

	連絡先 _____
協力病院	神戸医療生活協同組合 神戸協同病院 長田区久保町 2 丁目 4 - 7 電話 : 078-641-6211

8 登録にあたっての留意事項

利用者は「小規模多機能サービス」の提供を受ける際に、次の事項について留意してください。

- 1 サービス利用にあたっては医師の診断や日常生活上の留意事項、通所・泊まり利用当日の健康状態を職員に連絡し、心身の状況に応じたサービスの提供を受けるよう留意してください。
- 2 利用者が通所・泊まり介護の提供を受ける際には、体調の急変等に対する対応について家族と協議し、連携して利用者の安全を図るものとします。
感染性の病気を発症された場合は、通い、泊りのサービスがご利用できない場合もあります。

9. 非常災害対策

火災や地震など、非常時には登録者（利用者）の安全を第一に、迅速にかつ適切な避難誘導を行うとともに、各関係者に速やかに連絡がとれる体制を整えます。また一年に二回、防災訓練を行うこととします。

防災設備については、スプリンクラー、自動火災報知器、消火器などを設備、備品についても火災が起こりにくい物を採用、家具等の配置にも配慮しています。

10 相談窓口、苦情の受付

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当事業所登録者（利用者）様相談窓口

電話番号： 078-641-9825

担当者： 上 坊 昌 章

受付時間： 午前8時30分～午後5時30分

当組合の苦情相談窓口

電話番号： 078-646-3771

担当者： 新 原 耕 治

受付時間： 午前9時～午後6時

(2) 公的機関においても、次の機関において苦情申し出等が出来ます。

- 兵庫県国民健康保険団体連合（国保連）

電話番号： 078-332-5617

受付時間： 平日 9:00～17:15

- 神戸市福祉局監査指導部介護指導課

電話番号： 078-322-6326

受付時間： 平日 8:45～12:00 13:00～17:30

- 養介護施設従業者等による高齢者虐待通報専用電話（監査指導部内）

電話番号： 078-322-6774

受付時間： 平日 8:45～12:00 13:00～17:30

- 神戸市生活情報センター

電話番号： 078-371-1221

受付時間： 平日 9:00～17:00

説明日 令和 年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

事業者 所在地 神戸市長田区大橋町 9-4-6
名 称 兵庫県高齢者生活協同組合 印
事業所 所在地 神戸市長田区大橋町 9-4-6
名 称 小規模多機能かけはし 印
説明者 印

サービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受けました。

利用者 住所
氏名 印
身元引受人 住所
氏名 印
(利用者との続柄)
連帯保証人 住所
氏名 印
(利用者との続柄)

平成 30 年 6 月 23 日改定
令和 6 年 4 月 1 日 改定
令和 1 年 12 月 26 日改定
令和 2 年 11 月 1 日 改定
令和 5 年 9 月 1 日 改定
令和 6 年 4 月 1 日 改定