

小規模多機能型居宅介護

重要事項説明書

社会福祉法人こもはら福祉会

重要事項説明書

1. 事業者

名称 社会福祉法人こもはら福祉会
所在地 三重県名張市西田原2000番地
代表者名 理事長 家里 英夫
電話番号 0595-66-1234

2. 事業所の概要

施設の名称 多機能ホーム はなの里
所在地 三重県名張市新田2940番地—6
電話番号 0595-48-7474
事業所番号 2491300212

3. 設備の概要

設備の種類	備 考
宿 泊 室	全室個室5部屋 9.17㎡ (電動ベッド、エアコン完備)
居間・食堂	73.16㎡
ト イ レ	2箇所
浴 室	一般浴槽、機械浴槽 各1

4. 職員の体制

職 種	常勤	非常勤	職 務 内 容
管理者	1名 (介護職員と兼務)		管理業務全般
介護支援 専門員		1名 (介護職員と兼務)	サービスの調整・相談業務 計画作成
介護職員	9人以上 (そのうち常勤1人以上)・日常生活上の介護業務		
看護職員		1名	健康管理等の医療業務

※ 利用者状況等により変動があります。

5. 職員の勤務体制

早 番 7:00～16:00 日 勤 8:30～17:30
遅 番 12:30～21:30 夜 勤 21:15～7:15

6. 事業実施地域及び営業時間

1 事業実施地域

名張市内

2 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	7:15～21:15
宿泊サービス	21:15～7:15
訪問サービス	8:30～17:30（基本時間）24時間対応可

7. 利用定員及び利用料金

1 利用定員

- 一 登録人数 29名
- 二 通いサービス 15名/日
- 三 宿泊サービス 5名/日

2 利用料金

利用料金は1ヶ月ごとの包括費用（定額）となります。

月の途中から登録された場合及び月の途中で登録を終了した場合には、その期間に応じて日割りした料金を、お支払いいただきます。

[介護保険料]

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス 利用料金	10,636円	15,632円	22,740円	25,097円	27,672円

※一定以上の所得がある方は介護保険料の負担が2割～3割となります。

○初期加算 31円/日

利用開始日から30日間（入院後再利用された場合にも発生します。）

○総合マネジメント加算Ⅰ 1221円/月

○訪問体制強化加算 1017円/月

○サービス提供体制強化加算Ⅲ 356円/月

○認知症加算Ⅲ 773円/月

認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者

○認知症加算Ⅳ 468円/月

要介護2に該当し認知症日常生活自立度Ⅱの利用者

○介護職員等処遇改善加算Ⅱ

サービス利用料金に各種加算を加えた1ヶ月の単位数に1,000分の146を乗じた額/月

〔短期利用居宅介護費〕 1日あたり

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス 利用料金	582円	651円	722円	791円	858円

※一定以上の所得がある方は介護保険料の負担が2割～3割となります。

○サービス提供体制強化加算Ⅲ 13円/日

○介護職員等処遇改善加算Ⅱ

サービス利用料金に各種加算を加えた1ヶ月の単位数に1,000分の146を乗じた額/月

〔介護保険以外の利用料金〕

- 宿泊料金 一泊2,500円
- 食事料金 朝食350円 昼食600円 夕食550円
- テレビ貸出料金 一日 20円
- 熱源機器費 一日 10円 (電気毛布等)
- オムツ代 実費
- クリーニング代 (布団など) 必要時 実費
- レクリエーション費 利用者の希望により参加した活動の材料代等の実費
- 通常の実施地域以外の交通費 実施地域を越えた地点から
10キロ未満 250円 (片道)
10キロ以上 500円 (片道)

3 利用料金の支払い方法

介護保険料と介護保険外の費用を合算した1ヶ月分を、指定の金融機関への口座振替でお支払いいただきます。

8. サービスの概要

1 通いサービス

事業所にて、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。

- 食事 食事の提供及び食事の介助をします。
- 入浴 利用者の状況に応じ、衣服の着脱、洗身等の介助をします。
- 排泄 利用者の状況に応じ、適切な介助をします。

○機能訓練 利用者の状況に応じた機能訓練を行い、身体機能の低下予防に努めます。

○送迎 利用者の希望により、自宅と事業所間の送迎をします。

○健康チェック 血圧測定等利用者の健康状態を確認します。

2 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世話を提供します。

3 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を提供します。

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。

9. 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、介護保険負担割合証を提示してください。
- ② 事業所の設備や器具等は本来の用途に従ってご利用下さい。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下さい。
- ④ 金銭や食べ物等のやり取りはご遠慮下さい。（金品等紛失の場合は自己責任となります。）
- ⑤ 事業所内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。

10. 事故発生の対応

サービス提供時に事故が発生した場合には、ご家族、名張市等に連絡を行い必要な措置を講じます。事故の状況を記録し、損害すべき事故の場合は、保険会社を通して損害賠償を行います。

11. 緊急時の対応

サービス提供時に体調悪化や病状の急変等の緊急時には、利用者の主治医や協力医療機関へ連絡し、必要な処置を講じます。また利用者のご家族にも連絡します。場合によっては、事業所の判断により救急車による搬送を要請することもあります。救急搬送の付き添い、その後の対応はご家族でお願いします。協力医療機関について下記のとおりです。

(順不同) 矢倉医院
アップル歯科クリニック

上野病院

1 2. 災害時の対応

事業者は非常災害その他緊急の事態に備え必要な設備を備えるとともに、災害時には適切な対応ができるよう年2回の避難訓練を実施します。

1 3. 運営推進会議の概要

構 成	利用者、利用者の家族、地域住民の代表、市職員、地域包括支援センター職員、小規模多機能職員、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	おおむね2ヶ月に1回
会議録	運営推進会議の内容、要望、助言等について記録する。

1 4. 相談・苦情の対応

サービスに関する相談・苦情は下記窓口で受け付けます。

苦情解決責任者：社会福祉法人こもはら福祉法人 多機能ホームはなの里 管理者 那須 絵理子

苦情相談委員（第三者委員） 山 口 信 子 0 5 9 5 - 6 5 - 3 1 9 5 中 嶋 俊 子 0 5 9 5 - 6 5 - 3 5 5 6
多機能ホーム はなの里 窓口担当者： 前川 かほる 受付時間：8：30～17：30 TEL：0 5 9 5 - 4 8 - 7 4 7 4
運営適正化委員会（三重県社会福祉協議会） 津市桜橋2-131 TEL：0 5 9 - 2 2 4 - 8 1 1 1 Fax：0 5 9 - 2 1 3 - 1 2 2 2
名張市福祉こども部 介護・高齢支援室 名張市鴻之台1番町1 TEL：0 5 9 5 - 6 3 - 7 5 9 9
三重県国民健康保険団体連合会 介護保険課 津市栄町3丁目143-1 TEL：0 5 9 - 2 2 2 - 4 1 6 5

令和 年 月 日

私は、書面に基づいて事業所の職員（ ）から上記重要事項の説明を受けたことを確認し、同意します。

(事業者)

事業者名 多機能ホーム はなの里
所在地 三重県名張市新田2940番地-6

(利用者)

住所 _____

氏名 _____

(利用者代理人)

住所 _____

氏名 _____

(利用者との続柄：)