

「フローラルホーム花の家」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(知名町指定 第 4699500072 号)

当事業所はご契約者に対して指定小規模多機能型居宅介護サービス、または指定介護予防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。

*当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援・要介護」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。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	3
4. 職員の配置状況	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 苦情の受付について	1 1
7. 運営推進会議の設置	1 2
8. 協力医療機関、バックアップ施設	1 2
9. 非常火災時の対応	1 2
10. サービス利用にあたっての留意事項	1 3

1. 事業者

- (1) 法人名 株式会社憩いの森
- (2) 法人所在地 鹿児島県大島郡知名町下平川725番地
- (3) 電話番号 0997-93-2463
- (4) 代表者氏名 吉田 森広
- (5) 設立年月 平成20年11月28日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類

小規模多機能型居宅介護事業所

令和5年11月 1日指定 知名町 4699500072 号

(2) 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。

(3) 事業所の名称

フローラルホーム花の家

(4) 事業所の所在地

鹿児島県大島郡知名町知名160

(5) 電話番号

0997-85-1013

(6) 事業所長(管理者)氏名

山川 力

(7) 当事業所の運営方針

利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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します。

(8) 開設年月

令和 5年11月 1日

(9) 登録定員

29人

(通いサービス定員 15人、宿泊サービス定員 9人)

(10) 居室等の概要

当事業所では、以下の居室・設備をご用意しています。宿泊サービスの際に利用される居室は個室ですが、2人部屋など他の種類の利用をご希望される場合は、その旨お申し出ください(ただし、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もあります。)

居室・設備の種類		室数	備考
宿 泊 室	個室	9室	
	2人部屋	1室	
	合計	7室	
食堂		38.11㎡	
台所		11.59㎡	
浴室		9.94㎡	
消防設備		スプリンクラー、緊急警報装置、警報機、消火器	
その他			

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定小規模多機能型居宅介護事業所に必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 知名町全域

※上記以外の地域の方は原則として当事業所のサービスを利用できません。

(2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	月～日 6:00～21:00
訪問サービス	24時間
宿泊サービス	月～日 21:00～6:00

※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。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご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する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

従業者の職種	常勤	非常勤	常勤換算	職務の内容
1. 管理者	1人	人		事業内容調整
2. 介護支援専門員	1人	人	1人	サービスの調整・相談業務
3. 介護職員	5人	8人	9.5人	日常生活の介護・相談業務
4. 看護職員	1人	人	1人	健康チェック等の医療業務

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

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

以下のサービスについては、利用料金の9割から7割が介護保険から給付され、利用者の自己負担は、介護保険負担割合証の割合に応じた額(1割～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、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

- ・ 食事の提供及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。
- ・ 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。
- ・ 衣服の脱衣、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

- ・ 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

- ・ 利用者のご自宅にお伺いし、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。
- ・ 訪問サービスの提供にあたって、次に該当する行為は致しません。

①医療行為

- ②ご契約者もしくはそのご家族からの金銭または高額な物品の授受

- ③飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ④ご契約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
- ⑤その他ご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、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。

〈サービス利用料金〉

ア 通い・訪問・宿泊(介護費用分)すべてを含んだ一月単位の包括費用の額

利用料金は1ヶ月ごとの包括費用(定額)です。

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス小規模多機能型居宅介護費に各種加算を加えた料金をお支払いいただくこととなります。

小規模多機能型居宅介護（1月あたり）

介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用料（1割負担の場合）	10,458円	15,370円	22,359円	24,677円	27,209円
利用料（2割負担の場合）	20,916円	30,740円	44,718円	49,354円	54,418円
利用料（3割負担の場合）	31,374円	46,110円	67,077円	74,031円	81,627円

介護予防小規模多機能型居宅介護（1月あたり）

介護度	要支援1	要支援2
利用料（1割負担の場合）	3,450円	6,972円
利用料（2割負担の場合）	6,900円	13,944円
利用料（3割負担の場合）	10,350円	20,916円

☆ 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期日よりも利用が少なかった場合、または小規模多機能

型居宅介護計画に定めた期日より多かつた場合であっても、日割りでの割引または増額はいたしません。

- ☆ 月途中から登録した場合、または月途中から登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。なお、この場合の「登録日」及び「登録終了日」とは、以下の日を指します。

登録日・・・利用者が当事業所と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

- ☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、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、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。
- ☆ 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（下記（２）ア及びイ参照）
- ☆ 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、ご契約者の負担額を変更します。

イ 加算

[初期加算]

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、初期加算として下記のとおり加算分の自己負担が必要となります。30日を超える入院をされた後に再び利用を開始した場合も同様です。

サービス利用に係る自己負担額	30円（1日あたり）
----------------	------------

[認知症加算]（1月あたり、要介護のみ）

日常生活に支障をきたす恐れのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（日常生活自立度Ⅲ・Ⅳ・M）の場合に加算されます。

認知症加算Ⅲ	760円
--------	------

要介護2である利用者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（日常生活自立度Ⅱ）の場合に加算されます。

認知症加算Ⅳ	460円
--------	------

[看護職員配置加算Ⅱ]（1月あたり）

専ら小規模多機能型居宅介護の職務に従事する常勤の准看護師を1名以上配置している事について、下記の通り加算分の利用者負担があります。

700円

[科学的介護推進体制加算]（1月あたり）

利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の心身等に係る基本的な情報を、厚労省に提出していること、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報、その他サービスの適切かつ有効な提供に必要な情報を活用している場合、科学的介護推進体制加算として下記の通り加算分の利用者負担があります。

40円

[総合マネジメント体制強化加算Ⅰ]（1月あたり）※支給限度額外

個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行い、地域における活動への参加の機会が確保されていることについて総合マネジメント体制強化加算として下記の通り加算分の利用者負担があります。

1,200円

[訪問体制強化加算]（1月あたり）※支給限度額外

訪問サービスを担当する常勤の従業者を2名以上配置するとともに、算定月における延べ訪問回数が1月あたり200回以上であることについて訪問体制強化加算として下記の通り加算分の利用者負担があります。

1,000円

[サービス提供体制強化加算Ⅱ]（1月あたり）※支給限度額外

介護従業者のうち介護福祉士の占める割合が50%以上あり、従業者ごとに研修計画を作成し実施するほか、利用者に関する情報や留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議を概ね一月に1回以上開催した場合、サービス提供体制強化加算Ⅱとして下記の通り加算分の利用者負担があります。

640円

[介護職員処遇改善加算] ※支給限度額外

基本料金に各種加算を足した1ヶ月の総単位数に対し、10.2%が加算されます。

[介護職員等特定処遇改善加算] ※支給限度額外

基本料金に各種加算を足した1ヶ月の総単位数に対し、1.5%が加算されます。

[介護職員等ベースアップ等支援加算] ※支給限度額外

基本料金に各種加算を足した1ヶ月の総単位数に対し、1.7%が加算されます。

[特別地域加算] ※支給限度額外

奄美群島や小笠原諸島、離島、豪雪地帯などの国が定めた地域でサービスを提供する場合。

介護報酬の15%

[若年性認知症利用者受入加算]

40歳以上65歳未満の方で、脳血管疾患、アルツハイマー病、その他の要因に基づく脳の器質の変化により、日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能およびその他の認知機能が低下した方に対して、担当者を決めケアを行った場合。

800円

[認知症行動・心理症状緊急対応加算]

医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、サービスを行った場合。利用を開始した日から起算して7日間を限度として算定。

200円/日

※ 短期利用居宅介護

当事業所は、次の場合に限り、当事業所に登録のないものに対し、短期利用居宅介護を提供する。

- (1) 当事業所の登録者の数が、登録定員未満である事。
- (2) 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、利用者を担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員（以下「居宅介護支援専門員」という。）が、緊急に利用することが必要と認める事。
- (3) 当事業所の介護支援専門員が、短期利用居宅介護を提供しても、登録者に対する小規模

多機能型居宅介護の提供に支障がないと認める事。

- 2 短期利用居宅介護の開始に当たっては、あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話を
行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間を定めるものと
する。
- 3 短期利用居宅介護の利用にあたっては、居宅介護支援専門員が作成する居宅介護サービス計
画の内容に沿い、当事業所の介護支援専門員が、小規模多機能型居宅介護計画を作成する事
とし、当該小規模多機能型居宅介護計画に従い、サービスを提供する。

（サービス利用料金）1日

介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用料（1割負担の場合）	572円	640円	709円	777円	843円
利用料（2割負担の場合）	1,144円	1,280円	1,418円	1,554円	1,686円
利用料（3割負担の場合）	1,716円	1,920円	2,127円	2,331円	2,529円

介護度	要支援1	要支援2
利用料（1割負担の場合）	424円	531円
利用料（2割負担の場合）	848円	1,062円
利用料（3割負担の場合）	1,272円	1,593円

〔サービス体制強化加算Ⅰ〕（1日につき）※支給限度額外

25円

〔介護職員処遇改善加算〕※支給限度額外

基本料金に各種加算を足した総単位数に対し、10.2%が加算されます。

〔介護職員等特定処遇改善加算〕 ※支給限度額外

基本料金に各種加算を足した総単位数に対し、1.5%が加算されます。

〔介護職員等ベースアップ等支援加算〕 ※支給限度額外

基本料金に各種加算を足した1ヶ月の総単位数に対し、1.7%が加算されます。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の金額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

ア 食事の提供(食事代)

ご契約者に提供する食事に要する費用です。

料金：朝食：300円 昼食：350円 夕食：350円

イ 宿泊に要する費用

500円

ウ おむつ代

実費

エ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加いただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

オ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

- ☆ 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、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前期(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し次のいずれかの方法により翌月27日までにお支払いください。

①事業所での現金支払い

②銀行振り込み

【銀行振込の場合】

奄美信用組合 知名支店

普通預金 1316220 名義) 株式会社憩いの森 代表吉田 森広

(4)利用の中止、変更、追加

☆ 小規模多機能型介護サービスは、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、契約者の日々の状態、希望等を勘定し、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、ご契約者の都合により、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の実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

☆ 5.(1)の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か月ごとの包括費用(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か月の利用料は変更されません。ただし、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がなかった場合	当日の利用料金 (自己負担相当額)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する日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)小規模多機能型居宅介護計画について

小規模多機能型居宅介護サービスは、利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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。

事業者は、ご契約者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご契約者と協議の上で小規模多機能型居宅介護計画を定め、またその実施状況を評価します。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. 苦情の受付について

(1)当事業所における苦情の受付

○苦情受付窓口(担当者)

[職名] 管理者 山川 力

○受付時間 毎週月曜日～日曜日 8:30～17:30

○電話番号 93-1013

(2) 行政機関その他苦情受付機関

知名町役場 保健福祉課	〒891-9214 知名町知名307 電話 0997-93-3111 FAX 0997-93-4103 受付時間 午前8時30分～午後5時
鹿児島県国民健康保険 団体連合会	〒890-0064 鹿児島市鴨池新町7番4号 電話 099-213-5122 FAX 099-251-0817 受付時間 午前8時30分～午後5時
社会福祉法人鹿児島県 社会福祉協議会	〒890-8577 鹿児島市鴨池新町1番7号 電話 099-257-3855 FAX 099-251-6779 受付時間 午前8時30分～午後5時

7. 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。

〈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、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。

8. 協力医療機関、バックアップ施設

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以下の医療機関を協力医療機関として連携体制を設備しています。

〈協力医療機関・施設〉

大蔵医院 鹿児島県大島郡知名町知名16-2
Tel 0997-93-5033

9. 非常火災時の対応

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、避難訓練を年2回、契約者も参加して行います。

防火管理者：山川 力

〈消防用設備〉 ・自動火災報知機 ・非常通報装置 ・スプリンクラー
・非常用照明 ・誘導灯 ・消火器

10. サービス利用にあたっての留意事項

- 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。
- 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。
- 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、自己の負担で管理してください。
- 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。

小規模多機能型居宅介護事業所 フローラルホーム 花の家

説明者職名 管理者 氏名 山川 力 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、指定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した。

利用者住所 鹿児島県大島郡知名町

氏名

家族又は代理人住所 鹿児島県大島郡知名町

氏名