

# 重要事項説明書

## (看護小規模多機能型居宅介護)

### 1 事業者

事業主体	医療法人田中病院
代表者	理事長 田中 民弥
所在地	伊勢市大世古4丁目 6-47
電話番号	0596-25-3111
会社設立年月日	1922年
併設事業所	田中訪問看護ステーション・田中ヘルパーステーション 田中ケアプランセンター・伊勢田中病院訪問リハビリ 住宅型有料老人ホーム「いそかぜ」・デイサービス「いそかぜ」

### 2 事業所の概要

運営の方針	利用者が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、利用者の病状、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、最もふさわしいサービスを療養上の管理の下で妥当適切に提供します。
事業所名称	看護小規模多機能型居宅介護・そねの家
管理責任者	土面 香代子
開設年月日	令和6年2月20日
所在地	伊勢市曾祢一丁目7番9号
電話番号	0596-63-8131
敷地概要・面積	延床面積 199.85 m <sup>2</sup>
建物概要	木造2階建て

### 3 主な設備

宿泊室	4室
食堂、居間	1箇所
トイレ	2箇所(内1ヶ所多目的トイレ)
浴室	1箇所(個浴浴槽 1、機械浴槽 1)
厨房	1箇所

### 4 事業実施地域 営業時間 定員など

営業日及び営業時間	営業日 年中無休 営業時間 24時間(緊急対応含む)
サービス提供時間	基本時間 通い 9:00~16:00 泊まり 16:00~9:00 訪問 居宅介護サービスにもとづく
通常の実施地域 hjk	原則として、尾上町、岡本1~3丁目、岩渕町、岩渕1~3丁目、一志町、吹上1~2丁目、河崎1~3丁目、船江1~4丁目、豊川町、神田久志本町、神久1~6丁目、勢田町、桜木町、古市町、本町、宮後1~3丁目、一之木1~5

		丁目、八日市場町、大世古1～4丁目、曾祢1～2丁目、宮町1～2丁目、常磐町、常磐1～3丁目、浦口1～4丁目、二俣1～4丁目、辻久留1～3丁目、中島1～2丁目、宮川1～2丁目、神社港、竹ヶ鼻町、小木町、馬瀬町、下野町、大湊町、黒瀬町、通町、一色町、田尻町、御菌町高向、御菌町長屋、御菌町王中島、御菌町新開、御菌町上條、御菌町小林周辺とする。
定員	登録定員	24名
	1日定員	通いサービス 12名以下 宿泊サービス 4名以下

\*24時間緊急対応体制をとっています。

## 5 職員勤務の体制

職種	常勤	非常勤	職務内容	保有資格
管理者	1人		事業内容の調整 苦情対応	看護師
計画作成者	1人		サービスの調整 相談業務	介護支援専門員
看護職員	5人以上		看護業務 訪問看護	看護師・准看護師
介護職員	9人以上		日常生活介護 訪問介護	無資格、初任者研修資格 介護福祉士

## 6 サービス内容

通いサービス		事業所において、健康チェックや食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練及び医療的ケア、処置などを提供いたします。食事については、身体状況、嗜好、栄養バランスに配慮し、管理栄養士の作成した献立にもとづいて提供いたします。送迎については、利用者の状態に応じた方法で行います。
訪問サービス	看護	主治医の指示、居宅介護サービス計画書にもとづいた療養上の世話又は必要な診療の補助、機能訓練、看取りケア、緩和ケア、食事や入浴、排泄、医療的ケア、介護相談等を提供いたします。
	介護	食事介助や清拭、排泄等の身体介護を支援します。買い物、掃除等の日常生活上の支援は、原則独居の方のみ行います。調理については、事業所の決まったメニューを配達いたします。また入浴サービスをご希望の方は、通いサービスで提供いたします。他介護相談をいたします。
宿泊		事業所に宿泊していただき、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話や医療的ケア、看取りケア、緩和ケア等を提供いたします。

## 7 サービス計画

サービス計画書	サービス提供開始する際には、利用者の心身の状況、希望及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把握し個別にサービス計画書を作成します。
---------	--

サービス計画書の交付	サービス計画書の作成にあたっては、その内容について利用者又は家族に対して十分な説明を行うとともにサービス計画書を交付し、利用者の同意を得ます。
------------	---

## 8 利用料金

### [介護保険の場合]

#### (1) 保険給付サービス

##### ① 通常料金について

要介護度別に応じて定められた金額の1割又は2割、3割のご負担となります。

1か月の定額制となります。

##### ② 月の途中で要介護度が変わった場合

要介護度が変わった場合、変更前・変更後の各々の要介護度に応じて日割した負担となります。

##### ③ 月途中より登録、終了された場合

月途中で登録又は終了された場合は、登録された期間に応じて日割した料金をお支払いいただきます。

登録日：事業所と契約を締結された日ではなく、サービスを実際に利用開始された日

終了日：利用者と事業所の利用契約を終了した日

#### (2) 1か月あたりの利用料

① 介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者負担 (1割の場合)	12,447 円	17,415 円	24,481 円	27,766 円	31,408 円

#### (3) 加算について

加算名	加算の内容	1割負担の場合
② 初期加算	登録した日から起算して30日以内の期間については1日につき加算されます。30日を超える入院をされた後、再び利用を開始した場合も同様です。	1日につき 30円
⑤ 栄養アセスメント加算	利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント(利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決策すべき課題を把握することをいう)を行う場合に算定。	1月につき 50円
⑥ 栄養改善加算	低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、栄養改善サービスを行った場合に算定。	1月につき 200円
⑦ 口腔機能向上加算	口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施した場合に算定。	1月につき I 150円 II 160円
⑧ サービス提供体制強化加算Ⅲ	常勤職員が全体の60%以上を占め、従業員ごとに研修計画を作成、実施または予定がある。概ね1か月に1回会議を開催している場合に算定。	1月につき 350円

⑨訪問体制強化加算	訪問サービスの算定月における提供回数について、延べ訪問回数が1か月あたり200回以上で算定。	1月につき 1,000円
⑩緊急時対応加算	利用者の同意を得て、24時間連絡体制にあり、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問を必要に応じて行う場合算定。	1月につき 774円
⑪総合マネジメント体制強化加算	指定看護小規模多機能型居宅介護事業所において、登録者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図る。	1月につき 1,200円
⑫褥瘡マネジメント加算	褥瘡管理に係る質の向上を図るため、多職種の共同により、利用者が褥瘡管理を要する要因の分析を踏まえた褥瘡ケア計画の作成、当該計画に基づく褥瘡といったサイクルの構築を通じて、継続的に褥瘡管理に係る質の管理を行った場合に算定。	加算Ⅰ 1月につき3円  加算Ⅱ 1月につき13円
⑬排せつ支援加算	排せつ支援の質の向上を図るため、多職種の共同により、利用者が排せつに介護を要する要因の分析を踏まえた支援計画の作成、当該支援計画に基づく排せつ支援といったサイクルの構築を通じて、継続的に褥瘡管理に係る質の管理を行った場合に算定。	加算Ⅰ 1月につき10円 加算Ⅱ 1月につき15円 加算Ⅲ 1月につき20円
⑭特別管理加算	特別な管理を必要とする利用者に対して計画的な管理を行った場合は、厚生労働大臣が定める区分に応じて算定。	1月につき (Ⅰ)500円 又は(Ⅱ)250円
⑮ターミナルケア加算	死亡日及び死亡日14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合。	死亡月につき 2,500円
⑯退院時共同指導加算	病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の利用者が退院又は退所するにあたり共同指導を行った後、当該者の退院又は退所後初回の訪問看護を行った場合。	1回600円(厚生労働大臣の定める状態は2回加算可)
⑰介護職員処遇改善加算	①の1か月あたりのサービス利用料に①～⑪の該当加算の合算に加算。	11.7%
⑱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の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出する。	1月につき 40円

※⑩⑭⑮⑰、については、区分支給限度額対象外となります。

※その他の利用可能なサービスは、福祉用具貸与 福祉用具購入 住宅改修 居宅療養管理指導

訪問リハビリテーションに限られます。

(4) 短期利用時の料金 (1日あたりの利用料)

介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者負担 (1割の場合)	571円	638円	706円	773円	839円

①加算について

加算名	加算内容	1割負担の場合
サービス提供 体制強化加算Ⅲ	研修等を実施しており、かつ従業者の総数のうち常勤職員の占める割合が60%以上占めている場合の加算。	1日につき 12円
介護職員処遇改善加算Ⅴ8	1日あたりのサービス利用料とサービス提供体制強化加算の合算に加算。	11.7%

[保険外サービス利用料]

食費	朝食 420円 昼食 630円 夕食 630円 おやつ 120円
おむつ代	実費
宿泊費	1泊 5,000円
医療費	診察、薬など実費
その他	ご遺体のケア、交通費 (伊勢市を出たところから1km 50円で実費徴収します。入退院時のタクシー利用及びご利用者様の状態に応じてストレッチャーを使用する場合はタクシー会社に直接支払いとなります。)

[利用料の支払い方法]

請求の方法	① 1か月毎に合計を計算し、ご請求書する方法 ② 訪問毎に計算し、ご請求する方法
お支払いの方法	指定日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。 お支払いを確認の上、領収書をお渡しします。 ① 当事業所指定口座への振り込み ② 利用者指定の口座から自動振替 ③ 現金支払い

非常災害時の対策

非常災害時の対応方法	非常災害時には、別途定める消防計画に則って対応を行います。
平常時の訓練等	消防法令に基づき消防計画をたて、職員及び利用者が参加する消火、通報及び避難訓練を少なくとも年2回は実施します。その内、年1回以上は総合訓練を実施します。
防火管理者	川村 敏弘
防犯、防火設備、避難設	火災報知設備 (煙感知、熱感知の作動により、消防署に通報いたし

備等の概要	ます。) 消火器 非常放送設備
-------	-----------------

### 1.1 事故、緊急時の対応

- (1) サービス実施中に利用者の心身の状況に異常、事故、その他緊急事態が生じたときには、速やかに主治医、関係医療機関に連絡等の措置を講ずるとともに、緊急連絡先であるご家族等に速やかに連絡いたします。

### 1.2 協力医療機関

伊勢田中病院	伊勢市大世古4丁目6-47 0596-25-3111
田所歯科	伊勢市曾祢1丁目6-3 0596-28-2985

### 1.3 苦情及び要望

- (1) 提供されたサービス及び当事業所に対する苦情、要望については、下記の機関にいつでも申し立てることができます。
- (2) 苦情申し立て窓口

当事業所相談窓口	担当者 管理者 土面 香代子 電話 0596-63-8131
----------	-----------------------------------

### 行政機関

伊勢市役所介護保険課	0596-21-5560
伊勢市東地域包括支援センター	0596-44-1165
伊勢市五十鈴地区包括支援センター	0596-20-5500
伊勢市北地区包括支援センター	0596-65-5070
伊勢市中部地域包括支援センター	0596-27-2424
伊勢市南地域包括支援センター	0596-21-0080
伊勢市西地域包括支援センター	0596-20-5055

### 1.4 運営推進会議の設置

当事業所はサービスを提供するにあたり、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、内容等についての評価、要望、助言を受けるため運営推進委員会を設置しています。

構成	利用者代表 利用者の家族代表 民生委員 地域住民代表者 伊勢市職員 地域包括支援センター 当事業所について知見を有する方
開催	おおむね2か月に1回開催します。

### 1.5 秘密の保持

- (1) 事業者及び従業者は正当な理由がない限り、利用者又は利用者の家族の秘密を洩らしません。
- (2) 職員は事業所退職後も秘密保持の責任が継続されます。

### 1.6 個人情報の取り扱い

- (1) 事業者は、業務上知り得た利用者並びに家族等の個人情報を、医療上もしくは関係機関との連携を図る等、正当な理由がある場合に予め同意を得た上でその情報を用いること、又、必

要な情報を収集することがあります。

### 1.7 身体的拘束等

身体的拘束の禁止	事業所は身体的拘束を行いません。
緊急やむを得ない場合	利用者又は他の利用者、職員等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、家族に身体拘束についての詳細説明を行い、「利用者の身体拘束に伴う同意書」に記名押印を受けた時にのみ、その条件と期間内にてのみ身体拘束等を行うものとします。
身体拘束等を行った場合の記録	その態様及び時間、その際の利用者の心身状態、緊急やむを得ない理由を記録します。

### 1.8 人権の擁護及び虐待の防止のための措置

措置内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人権擁護、虐待防止等に関する責任者を選定し、必要な体制を整備します。</li> <li>・ 成年後見制度の利用支援をします。</li> <li>・ 虐待の防止を啓発・普及するための職員研修を行います。</li> <li>・ 職員は、利用者に対して身体的苦痛を与え、人格を辱める等の虐待をしません。</li> </ul>
保険証の提示	サービス利用の際は、介護保険被保険者証、医療保険証等の確認をいたします。
設備・器具の取り扱い	事業所内の設備、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した場合は、弁償していただく場合があります。
迷惑行為	他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮下さい。
宗教活動等	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。

### 1.9 緊急時対応について

24時間を通じて、連絡を受けて電話などで対応させていただきます。  
必要に応じて緊急時訪問を行う体制を整備しております。

利用者負担	:	緊急時対応加算	1割負担	774円/月
			2割負担	1548円/月
			3割負担	2322円/月

同意する      ・      同意しない

サービス提供の開始に際し、利用者に対して本書面に基づき重要事項説明を行いました。

事業所      看護小規模多機能型居宅介護・そねの家  
所在地      伊勢市曾祢1丁目7番9号  
説明者      印

私は、本書面により、事業者からのサービスについての重要事項説明を受けるとともにサービスの開始について同意いたします。

令和 年 月 日

(利用者) 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

(代表者) 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印  
利用者との関係 \_\_\_\_\_

(代理人) 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印  
利用者との関係 \_\_\_\_\_