

医療法人社団桃李会

指定 介護予防 小規模多機能型居宅介護

指定 小規模多機能型居宅介護

あんずの家

重要事項説明書

あなた（またはあなたの家族）が利用しようと考えている指定介護予防小規模多機能型居宅介護、指定小規模多機能型居宅介護（以下「介護予防・小規模多機能型居宅介護」という）「あんずの家」のサービス（以下「サービス」という）について、契約を締結する前に知っておいて頂きたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）」第88条により準用する第9条（「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号）」第64条により準用する第11条）の規定にもとづき、介護予防・小規模多機能型居宅介護サービス提供契約に際して、事業者があらかじめご利用者及びご家族（以下「利用者」及び「家族」という）に説明しなければならない内容を記したものです。

※※ 目 次 ※※

- 1 事業主体
- 2 事業所の概要
- 3 事業の目的と運営方針
- 4 事業実施地域、営業時間、定員等
- 5 職員勤務の体制
- 6 利用者の状況
- 7 サービスの概要
- 8 サービス利用料金
- 9 利用にあたっての留意事項
- 10 秘密の保持
- 11 介護予防・小規模多機能型居宅介護 計画
- 12 非常災害時の対策
- 13 緊急時の対応方法
- 14 協力医療機関等
- 15 身体的拘束等について
- 16 苦情相談機関
- 17 運営推進会議の概要

1 事業主体

事業主体（法人名）	医療法人社団桃李会
法人の種類	医療法人
代表者（役職名及び氏名）	理事長 篠田 敏男
法人所在地	〒990-2441 山形市南一番町5-26
電話番号及びFAX番号	TEL 023-631-1171 FAX 023-631-1173
Eメールアドレス	deikea_anzunoie@tempo.ocn.ne.jp
設立年月日	平成1年 3月 20日
法人の理念	心のかような医療と介護を目指して、住み慣れた地域で ご自分らしく、生き活きと生活を送って頂けるよう支援します。

2 事業所の概要

① 事業所の名称等

事業所の名称	あんずの家
事業所の責任者（管理者）	奥村 信浩
開設年月日	平成26 年12 月1日
介護保険事業者指定番号	0690100615
事業所の所在地	〒990-2441 山形市南一番町5-26
電話番号及びFAX番号	TEL 023-631-1172 FAX 023-631-1173
交通の便	山形駅より車で10分
敷地概要・面積	第一種住居地域 1083, 975㎡
建物概要	鉄骨3階建
損害賠償責任保険の加入先	東京海上日動火災保険株式会社 株式会社全福サービス

② 主な設備

宿泊室	8室（定員1名） （内訳） 8.44㎡ 2室 8.54㎡ 2室 8.31㎡ 1室 8.40㎡ 1室 8.58㎡ 1室 8.93㎡ 1室
食堂、居間	56.99㎡
トイレ	2箇所
浴室	1室
台所	1室

3 事業の目的と運営方針

事業の目的	要介護状態（指定介護予防小規模多機能型居宅介護にあっては 要支援状態）にある高齢者（以下「要介護者等」という）に対し 適切な介護予防・小規模多機能型居宅介護（以下「事業」という） を実施することを目的とします。
運営方針	要介護者等の心身の特性、希望を踏まえて、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 参加を回りつつ、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービス 柔軟に組み合わせて適切なサービスを提供します。

4 事業実施地域、営業時間、定員等

営業日及び営業時間等	営業日 3 6 5 日	営業時間 2 4 時間
サービス提供時間	通いサービス	基本 7 : 0 0 ~ 2 1 : 0 0
	泊まりサービス	基本 2 1 : 0 0 ~ 7 : 0 0
	訪問サービス	2 4 時間
通常の事業実施地域	山形市全域	
定 員	登録定員 2 5 名	通いサービス 1 5 名 宿泊サービス 8 名

5 職員勤務の体制

① 職員配置状況

職 種	常 勤	非常勤	職務内容
管理者	1 名		従業者の管理及び業務の管理
計画作成担当者 (介護支援専門員)	管理者と兼務 1 名 看護師と兼務 1 名		介護予防計画及び介護計画の作成 関係機関との連絡・調整
介護従事者	9 名	5 名	介護予防計画及び介護計画に基づき、 サービスの実施
看護職員	1 名	名	利用者の健康状態の把握及び管理 利用者の主治医や協力医療機関との連絡・調整

② 主な職種の勤務の体制

職 種	職 種	勤務体制	昼間の体制
①管理者	看護職員 及び 介護職員	勤務時間	８：１５～１７：００
②介護支援専門員		勤務時間	８：１５～１７：００
③介護職員		勤務時間	(日勤の体制)
		日勤	８：１５～１７：００
		早番	７：３０～１６：１５
		遅番	１０：００～１９：１５
			(夜間の体制)
	夜勤	１６：００～９：３０	
	その他、利用者の状況に応じて勤務時間を設定します。		
④看護職員		勤務時間	８：１５～１７：００

6 利用者の状況（令和 7 年 5 月 1 0 日）

登録者数	1 9 名 (男性 5 名 女性 1 4 名)			
要介護度別	要支援 1 :	0 名	要支援 2 :	0 名
	要介護 1 :	5 名	要介護 2 :	4 名
	要介護 3 :	4 名	要介護 4 :	5 名
	要介護 5 :	1 名	申請中 :	0 名

7 サービスの概要

通 い	食 事	食事の提供及び食事の介助をします。食事は食堂でとっていただくよう配慮します。身体状況・嗜好、栄養バランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します。調理、配膳等を介護従事者とともに行うこともできます。食事サービスの利用は任意です。
	排 泄	利用者の状況に応じ、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。
	入 浴	利用者の状況に応じ、衣服の着脱、身体の観察、洗髪、洗身等の適切な介助を行います。入浴サービスについては任意です。
	機能訓練	利用者の状況に応じた機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するように努めます。
	健康チェック	血圧測定、体温測定等、利用者の健康状態の把握に努めます。
	送 迎	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。
訪 問		利用者の自宅にお伺いし安否確認、健康チェック、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話を提供します。
宿 泊		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。

8 サービス利用料金

① 保険給付サービス利用料金

保険給付サービス	要介護度別に応じて定められた金額（省令により変更あり）から介護保険給付額を除いた金額が利用者負担額になります。 1ヶ月ごとの包括費用（月定額）です。 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、利用者の負担額を変更します。
	月途中から登録した場合、又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頂きます。 登録日とは利用者と事業所が契約を締結した日ではなく、サービスを実際に利用開始した日、登録終了日とは利用者と事業所の利用契約を終了した日の事を言います。

◎ 介護サービス費 （令和6年4月1日改定）

① 小規模多機能居宅介護事業所（介護保険認定で要介護の方）

【1割負担の方】（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
単位数	10,458単位	15,370単位	22,359単位	24,677単位	27,209単位
利用者負担	10,458円	15,370円	22,359円	24,677円	27,209円

【2割負担の方】（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
単位数	10,458単位	15,370単位	22,359単位	24,677単位	27,209単位
利用者負担	20,916円	30,740円	44,718円	49,354円	54,418円

【3割負担の方】（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
単位数	10,458単位	15,370単位	22,359単位	24,677単位	27,209単位
利用者負担(A)－(B)	31,374円	46,110円	67,077円	74,031円	81,627円

※住宅型有料老人ホーム入居者様

【1割負担の方】（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
単位数	9,423単位	13,849単位	20,144単位	22,233単位	24,516単位
利用者負担(A)－(B)	9,423円	13,849円	20,144円	22,233円	24,516円

【2割負担の方】（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
料 金 (A)	94,230円	138,490円	201,440円	222,330円	245,160円
利用者負担(A)－(B)	18,846円	27,698円	40,288円	44,466円	49,032円

【3割負担の方】（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
単位数	9,423単位	13,849単位	20,144単位	22,233単位	24,516単位
利用者負担(A)－(B)	28,269円	41,547円	60,432円	66,699円	73,548円

② 介護予防小規模多機能型居宅介護(介護保険認定で要支援の方)

【1割負担の方】（1月あたり）

	通 所		住宅型有料老人ホーム入居者様	
介護度	要支援 1	要支援 2	要支援 1	要支援 2
単位数	3,450単位	6,972単位	3,109単位	6,281単位
利用者負担	3,450円	6,972円	3,109円	6,281円

【2割負担の方】（1月あたり）

	通 所		住宅型有料老人ホーム入居者様	
介護度	要支援 1	要支援 2	要支援 1	要支援 2
単位数	3,450単位	6,972単位	3,109単位	6,281単位
利用者負担（A）－（B）	6,900円	13,944円	6,218円	12,562円

【3割負担の方】（1月あたり）

	通 所		住宅型有料老人ホーム入居者様	
介護度	要支援 1	要支援 2	要支援 1	要支援 2
単位数	3,450単位	6,972単位	3,109単位	6,281単位
利用者負担（A）－（B）	10,350円	20,916円	9,327円	18,843円

○その他の介護サービス加算について

・初期加算（30円/日）：900円/最長30日

小規模多機能型居宅介護（介護予防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30円/日の利用者負担があります
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

・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）：640円/月

算定要件

- ① 従業員ごとの研修計画の作成及び実施又は実施を予定している
- ② 利用者の情報や留意事項の伝達又は技術指導のための会議を定期的に開催している
- ③ 定員超過利用、人員基準欠如に該当しないこと
- ④ 区分に応じた以下の資格・勤続年数要件を満たすこと
 - ・介護職員総数のうち、介護福祉士の数が50%以上

・看護職員配置加算（Ⅰ）：900円/月

算定要件：専従の看護師を1名以上配置していること

・総合マネジメント体制強化加算：1,200円/月

算定要件

- ① 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（計画作成責任者）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っていること
- ② 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること
- ③ 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること
- ④ 必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること
- ⑤ 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること

・中山間地域等における小規模事業所加算：利用料金×0.1

・小規模多機能型処遇改善加算Ⅰ：利用料金×0.149

（該当者の方のみ）

・認知症加算Ⅱ：890円/月

算定要件

○認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が1以上、20人以上の場合はⅠに、当該対象者の数が19wpを超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置。

○認知症高齢者の自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合。

○当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催

・認知症加算(Ⅳ)：460円/月

算定要件：要介護2に該当し、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、周囲の者による注意を必要とする認知症の利用者（認知症日常生活自立度Ⅱの者）

・看取り連携体制加算：64円/日（死亡日及び死亡日以前30日以下の日数で算定）

算定要件

① 看護職員配置加算（Ⅰ）を算定している

② 看護師により24時間連絡できる体制を確保している

③ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、登録者又はその家族に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ている

◎その他のサービス利用料金

以下の金額は利用料金が利用者の負担になります。

食事の提供に要する費用	朝食 450円 昼食 650円 おやつ 110円 夕食 600円 減塩食、きざみ食、ペースト食等の特別食 30円/1日 とろみ剤40円/1日、パン食（朝）30円/1日は追加料金となります。
おむつ代、寝具リース代	実 費
洗濯・乾燥代	3,000円/月
宿泊に要する費用	2,400円/1泊
レクリエーション、クラブ活動	利用者の希望により、教養娯楽としてレクリエーションやクラブ活動に参加していただけます。 材料費等の実費をいただきます。
受診等送迎費用	30分 880円 超過した場合は30分毎の料金を頂きます。 ※通院時の院内付き添いは、なるべくご家族でお願いいたします。

利用料金の支払い方法

利用料、その他の費用の請求	利用料、その他の費用はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額を請求いたします。請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者あてにお届けします。
利用料、その他の費用の支払い	請求月の27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。 ア) 事業者指定口座への振り込み イ) 自動口座引き落とし 【事業者指定口座振り込みの場合】 ○ 振込先 山形銀行南四番町支店 ○ 普通預金 口座番号 204706 ○ 口座名義 医療法人社団 桃李会 ○ 口座名義フリガナ リジチョウ シノダ トシオ 理事長 篠田 敏男 お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。

9 利用にあたっての留意事項

介護保険証の提示	サービス利用の際には、介護保険被保険者証・健康保険被保険者証を提示してください。
サービス提供中	気分が悪くなったときは、速やかに申し出てください。
食 事	食事サービスの利用は任意です。お弁当をご持参いただくことも可能です。その場合は、あらかじめ事業所に申し出てください。
入 浴	入浴サービスについては任意です。入浴時間帯9時から16時迄希望によっては、上記の時間以外にも入浴可能です。
送 迎	家族がいる場合は送迎をお願いします。事情により送迎ができない場合はご相談に応じます。
訪 問	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。 ・ 医療行為や利用者の家族に対する訪問介護サービス ・ 利用者又はその家族等の同意なしに行う喫煙及び飲酒 ・ 利用者又はその家族等からの金銭又は物品の授受 ・ 利用者又はその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動 ・ 利用者又はその家族等に行う迷惑行為
宿 泊	急な利用希望はできるだけ対応いたしますが、宿泊室の定員を超える場合は、利用できないことがあります。他の利用者の希望もありますので、調整させていただくことがあります。
設備、備品の使用	事業所内の設備や備品は、本来の用法に従ってご利用ください。本来の用法に反した利用により破損等が生じた場合は、弁償していただく場合があります。

迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また無断で他の利用者の宿泊室に立ち入らないようにしてください。
飲酒、喫煙	飲酒は原則できません。喫煙は施設内、敷地内ではできません。
所持品の持ち込み	高価な貴重品や大金は事業所では管理できません。
動物の持ち込み	ペットの持ち込みはお断りいたします。
宗教活動、政治活動	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ください。

10 秘密の保持

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業者の従業者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な利用なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
従業者に対する秘密の保持について	就業規則にて、従業者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を保持する義務を規定しています。また、その職を辞し後にも秘密の保持の義務があります。秘密の保持の義務規定に違反した場合は、秘密保持誓約書にて規定を設けています。
個人情報の保護について	事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

1 1 介護予防・小規模多機能型居宅介護 計画

小規模多機能型 居宅介護計画 介護予防小規模多機能型 居宅介護計画について	介護予防・小規模多機能型居宅介護サービスは、利用者一人一人の人格を尊重し、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、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。 事業所の計画作成担当者（介護支援専門員）は、利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、利用者と協議のうえで介護予防・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利用者に説明のうえ交付します。
サービス提供に関する 記録について	サービス提供に関する記録は、その完結の日から5年間保管します。また、利用者又は利用者の家族はその記録の閲覧が可能です。複写の交付については、実費（1枚につき10円）をご負担いただきます。

1 2 非常災害時の対策

非常災害時の対応方法	従業者は利用者の避難等適切な措置を講じます。管理者は日常的に避難経路及び協力機関との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮をとります。
平常時の訓練等	年に2回避難訓練を行います。
消防計画等	消防署への届け出日 令和6年5月21日 防火管理者 石原 優子
防犯防火設備 避難設備等の概要	自動火災報知設備・スプリンクラー・消火器・誘導灯・非常階段

1 3 緊急時の対応方法

事故発生時、利用者の 体調悪化時の緊急時の 対応方法		利用者に対する事業の実施により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。 利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医や協力医療機関等に連絡する等、必要な措置を講じます。
協力医療機関		「協力医療機関等」参照
主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名	
	所在地	
	電話番号	
家族等	家族及び代理人 緊急連絡先	(続柄 及び 関係)
	住所	
	電話番号	

1 4 協力医療機関等

協力医療機関	篠田総合病院 所在地 山形市桜町 2-6-8 電話 023-623-6711
協力歯科医療機関	しのだ歯科医院 所在地 山形市久保田 1-8-14-2 電話 023-647-5022
連携介護老人福祉施設	社会福祉法人恩賜財団済生会支部山形県済生会 特別養護老人ホーム山静寿 所在地 山形市大字沼木字下河原 1135の1 電話 023-646-3410
連携医院	加賀山医院 所在地 山形市南一番町 5-2-6 電話 023-631-1171

15 身体的拘束等について

緊急やむを得ない場合の検討	緊急やむを得ない場合は、以下の要件をすべて満たす状態であるか、管理者、計画作成担当者（介護支援専門員）、看護職員、介護職員で検討します。個人では判断しません。 ・当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。 ・身体的拘束等を行う以外に代替する介護方法がないこと。 ・身体的拘束等が一時的であること。
家族への説明	緊急やむを得ない場合は、あらかじめ利用者の家族に、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束等の時間帯、期間等を、詳細に説明し、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行うものとします。
身体的拘束等の記録	身体的拘束等を行う場合には、その対応及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

16 苦情相談機関

事業所苦情相談窓口	担当者 管理者 奥村 信浩 連絡先 0 2 3 - 6 3 1 - 1 1 7 2
事業所外苦情相談窓口	山形市役所健康福祉部指導監査課 山形市役所福祉推進部介護保健課 連絡先 山形県山形市旅籠町 2 - 3 - 2 5 (代表) 0 2 3 - 6 4 1 - 1 2 1 2
	山形県国民健康保険団体連合会 連絡先 山形県寒河江市大字寒河江字久保 6 (直通) 0 2 3 7 - 8 3 - 3 3 5 4
	山形県社会福祉協議会（福祉サービス運営適正委員会） 連絡先 山形県山形市小白川 2 - 3 - 3 1 (代表) 0 2 3 - 6 2 6 - 1 7 5 5

1 7 運営推進会議の概要

運営推進会議の目的	サービス提供に関して、提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議から評価、要望、助言を受け、サービスの質の確保及び適切な運営ができるよう設置します。
委員の構成	利用者代表 代表地域住民の代表者 地域包括支援センター職員 利用者の家族 民生委員 協力福祉機関
開催時期	おおむね2ヶ月に1回開催します。

