

看護小規模多機能ホームぷらす

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。
(4694500218)

当事業所はご契約者に対して看護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。

◆◆目次◆◆

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 事業実施地域及び営業時間
4. 職員の配置状況
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金
6. 苦情の受付について（契約書第18条参照）
7. 運営推進会議の設置
8. 協力医療機関、バックアップ施設
9. 非常火災時の対応
10. サービス利用にあたっての留意事項
11. 虐待の防止の措置に関する事項

1. 事業者

- (1) 法人名 株式会社 ケアネットプラス
- (2) 法人所在地 鹿児島県姶良市加治木町木田2764番地1
- (3) 電話番号 0995-73-8650
- (4) 理事長氏名 杉田 文彦
- (5) 設立年月 平成19年11月16日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 看護小規模多機能型居宅介護の事業所
令和2年10月1日
- (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。
- (3) 事業所の名称 看護小規模多機能ホームぷらす
- (4) 事業所の所在地 鹿児島県姶良市加治木町木田2764番地1
- (5) 電話番号 0995-73-8620
- (6) 事業所長（管理者）氏名 里山 直樹
- (7) 当事業所の運営方針
 - 1. 本事業所において提供される介護サービスは「株式会社 ケアネットプラス」の理念に基づき行われるものとする。
 - 2. 利用者の人格を尊重し常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めると共に利用者及びその家族のニーズを的確に据え個別に介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。
 - 3. 利用者又はその家族に対し、サービスの内容及び提供方法について解り易く説明する。
 - 4. 適切な介護技術をもって常にサービスの質の管理、評価を行う。
 - 5. ケアプラン（サービス計画書）が作成されている場合は、当該計画に沿った介護サービスを提供する。
- (8) 開設年月 令和2年10月1日
- (9) 登録定員 29名
(通いサービス定員 18名、宿泊サービス定員 6名)
- (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。

居室・設備の種類		室数	備 考
宿 泊 室	個室	6 室	ナースコール配備 掃出し窓開閉感知
	2 人部屋	室	
	合 計	6 室	
居間		7 6 . 0 9 m ²	
食堂		居間と兼用	
台所		2 0 . 3 5 m ²	
浴室		1 1 . 1 1 m ²	
消防設備		火災通報装置 煙探知機 スプリンクラー	
その他		事務室・相談室	

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、看護小規模多機能型居宅介護の事業所に
に配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 始良市

※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	9 時～17時	土・日・祝日	9時～ 17時
訪問サービス	適時			
宿泊サービス	月～日	17 時～ 9 時	土・日・祝日	17時～ 9 時

※ 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看護小規模多機能型居宅介護の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	指定基準 職務の内容	
1. 管理者	1 人	人		1 人	事業内容調整
2. 介護支援専門員	1 人	人	1 人	1 人	サービス調整・相談業務
3. 介護職員	7 人	1 人	7.8 人	7 人	日常生活介護・相談業務
4. 看護職員	3 人	人	3 人	2.5 人	健康管理等の医療業務

※ 常勤換算・職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における

常勤職員の所定勤務時間数（例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、一人（8 時間×5 人÷40 時間＝1 人）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 管理者	主な勤務時間： 8 時 3 0 分 ～ 1 7 時 3 0 分
2. 介護支援専門員	主な勤務時間： 8 時 3 0 分 ～ 1 7 時 3 0 分
3. 介護職員 看護職員	主な勤務時間： 7 時 0 0 分～1 6 時 0 0 分 7 時 3 0 分～1 6 時 3 0 分 8 時 3 0 分～1 7 時 3 0 分 1 0 時 0 0 分～1 9 時 0 0 分 1 7 時 0 0 分～1 0 時 0 0 分 その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。

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、ご利用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 (契約書第 4 条参照) ※

以下のサービスについては、利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスである時は、利用者から本人負担分の支払いを受けるものとする。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、看護小規模多機能型居宅介護の計画に定めます。

〈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。
- ・ 衣服の着脱、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

- ・ 看護小規模多機能ホームぷらすの運営規定第9条（サービスの内容）を踏まえ、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。
- ・ 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。
 - ① ご契約者もしくはその家族からの金銭または高価な物品の授受
 - ② 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
 - ③ ご契約者もしくはその家族等に対して宗教活動、政治活動、営利活動
 - ④ その他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〉（契約書第5条参照）

＊ 利用料金については別紙参照

※緊急時における短期利用や宿泊ニーズへの対応（短期利用居宅介護）

宿泊室に空床がある場合には、登録定員に空きがある場合であって、緊急やむを得ない場合など一定の条件下において、登録者以外の短期利用を可能となります。

＊ 利用料金については別紙参照

※介護保険の給付対象とならないサービス （契約書第5条参照）

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・・・朝食は300円 昼食は550円 夕食は550円

イ 宿泊に要する費用

ご契約者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

3,000円

ウ 通常の事業の実施地域以外のご契約者に対する送迎費及び交通費

通常の事業の実施地域以外のご契約者に対する送迎費及び交通費です。

0円

エ おむつ代など

実費相当額をいただきます。

オ 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していただくことができます。

利用料金・・・材料代等の実費相当額をいただきます。

カ 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か月前までにご説明します。

（２）利用料金のお支払方法（契約書第５条参照）

前期（１）、（２）の料金・費用は、１ヶ月ごとに計算し次のいずれかの方法により翌月１５日までにお支払ください。

① 銀行振込み

鹿児島銀行 加治木支店 普通 １１１５６６２

口座名 株式会社ケアネットプラス 代表取締役 杉田 文彦

② 窓口での直接支払い

（３）利用の中止、変更、追加（契約書第６条参照）

☆ 看護小規模多機能型居宅介護のサービスは、看護小規模多機能型居宅介護の計画に定められた内容を基本としつつ、契約者の日々の様態、希望等を勘案し、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、看護小規模多機能型居宅介護のサービスの利用を中止又は変更、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。

☆ 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ヶ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 １０％

☆ 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。

（４）看護小規模多機能型居宅介護の計画について

看護小規模多機能型居宅介護のサービスは、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。

議の上で看護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（契約書第18条参照）

（1）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）里山 直樹

【職名】管理者

○受付時間 毎週 月曜日～金曜日
9時 ～ 17時

また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

始良市 長寿・障害福祉課 介護保険係	所在地 始良市宮島町25番地 電話番号 0995-66-3111 FAX 0995-65-6964 受付時間 8時30分～17時15分
国民健康保険団体 連合会（介護相談室）	所在地 鹿児島市鴨池新町7番4号 電話番号 099-213-5122 FAX 099-213-0817 受付時間 9時～17時
鹿児島県 社会福祉協議会 （運営適正化委員会）	所在地 鹿児島市鴨池新町1番地7号（県社会福祉センター5階） 電話番号 099-286-2200 FAX 099-257-5707 受付時間 9時～17時

7. 運営推進会議の設置

当事業所では、看護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、看護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整備しています。

〈協力医療機関・施設〉

さんのう内科	所在地	鹿児島県姶良市加治木町諏訪町 188 番地
	TEL	0995-63-3000
四本信一皮膚科	所在地	鹿児島県姶良市加治木町新生町 132-2
	TEL	0995-63-9912
介護老人福祉施設	所在地	鹿児島県姶良市船津 1700-18
特別養護老人ホームさざんか園	TEL	0995-66-2288
はまかわ歯科医院	所在地	鹿児島県姶良市加治木町錦江町 189 番地
	TEL	0995-62-4118

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。

消防署への届出日 令和 2 年 8 月 25 日

防火管理者 吉利 拓也

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

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、自己の責任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。

1 1. 虐待の防止の措置に関する事項

虐待の発生又は再発を防止するため、以下の措置を講じる。

○虐待防止検討委員会を設置し、定期的を開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。

○虐待防止のための指針を整備する。

○従業者に対して、虐待の防止のための研修を定期的を開催するために研修計画を定める。

○虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置く。

虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、市町村へ報告するとともに、再発防止策を講じる。

令和 年 月 日

指定看護小規模多機能型居宅介護の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。

看護小規模多機能ホームぶらす事業所

説明者職名 管理者

氏名

里山 直樹

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、看護小規模多機能型居宅介護のサービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所

氏 名

印

利用者代理人 住所

氏 名

印

身元引受人 住所

氏 名

印