

指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所
重要事項説明書

医療法人 新生会

小規模多機能型居宅介護 スマイルさくら

1 事業者の概要

- (1) 法人等の種類 医療法人
- (2) 名称 新生会
- (3) 主たる事務所の所在地 岩国市麻里布町三丁目 5-5
- (4) 連絡先
 - ア 電話番号 0827-30-0700
 - イ FAX番号 0827-30-0702
 - ウ メールアドレス info@i-shinseikai.or.jp
- (5) 代表者の職名及び氏名 理事長 石井 忍
- (6) 設立年月日 昭和 33 年 7 月 7 日

2 事業所の概要

- (1) 名称 小規模多機能型居宅介護 スマイルさくら
- (2) 所在地 岩国市下 342-1
- (3) 連絡先
 - ア 電話番号 0827-47-3454
 - イ FAX番号 0827-47-3102
 - ウ メールアドレス smile-sakura@i-shinseikai.or.jp
- (4) 開設年月日 平成 22 年 4 月 1 日
- (5) 管理者の氏名 白木 康博
- (6) 事業所までの主な利用交通手段 錦川清流線 行波駅
- (7) 介護保険事業所番号 3590800102
- (8) 指定の年月日 令和 4 年 4 月 1 日
- (9) 指定の更新年月日 令和 10 年 3 月 31 日

3 事業の目的及び運営の方針

医療法人 新生会（以下「事業者」といいます。）が小規模多機能型居宅介護 スマイルさくら（以下「事業所」といいます。）において運営する指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業は、利用者が可能な限りそのかたの居宅において、又は事業所に通っていただき、若しくは短期間宿泊していただき、家庭的な環境と地域住民との交流の下で自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものです。

事業者は、厚生労働大臣が定める指定地域密着型介護予防サービスの事業の基準に従い、利用者の心身の状況等に応じて適切な指定地域密着型介護予防サービスを提供するとともに、自らその提供する指定地域密着型介護予防サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより常に利用者の立場に立ってこれを提供するように努めます。

事業者は、指定小規模多機能型居宅介護事業者と指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業を事業所において一体的に運営します。

4 従業者に関する事項

(1) 事業所の従業者の職種及び職務の内容

- ア 介護従業者 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たります。
- イ 介護支援専門員 登録者に係る介護予防サービス計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成に従事します。

(2) 職種別の従業者の員数及びその勤務形態

		常勤	非常勤	保有資格等
介護従業者	専従	7人	2人	介護福祉士4人、ヘルパー2級3人
	兼務	2人	0人	管理者兼務、介護支援専門員兼務 介護福祉士2名
うち看護職員	専従	1人	0人	准看護師
	兼務	0人	0人	
介護支援専門員	専従	0人	0人	
	兼務	1人	0人	小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修修了 介護従業者兼務

(3) 職種別の従業者の勤務時間

- ア 介護従業者
 - 早出 7:00～16:00
 - 日勤 8:00～17:00
 - 遅出 9:30～18:30 又は 10:00～19:00
 - 夜勤 17:00～ 9:30
- イ 介護支援専門員 日勤 8:00～17:00

5 管理者に関する事項

- (1) 事業所の管理者の氏名 白木 康博
- (2) 保有資格等 介護福祉士
- (3) 職務の内容 従業者の管理及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います
- (4) 勤務形態 常勤兼務（介護従業者兼務）
- (5) 勤務時間 8:00～17:00

6 営業日及び営業時間

- (1) 営業日 年中無休
- (2) 営業時間
 - ア 訪問サービス 24時間
 - イ 通いサービス 9:00～16:00
 - ウ 宿泊サービス 16:00～ 9:00

7 登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員

- (1) 登録定員 22名
- (2) 通いサービスの利用定員 12名
- (3) 宿泊サービスの利用定員 8名

8 通常の事業の実施地域

岩国市（東、装港、柱島、灘、通津、由宇を除く）

9 介護予防サービス計画の作成

- (1) 介護支援専門員は、利用者が指定介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、利用者の心身の状況、置かれている環境、利用者及びその家族の希望等を勘案し、介護予防サービス計画を作成します。
- (2) 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、介護予防サービス計画の原案を作成します。
- (3) 介護支援専門員は、介護予防サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。
- (4) 介護予防サービス計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付します。

10 介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成

- (1) 介護支援専門員は、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、他の従業者と協議の上、介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成します。
- (2) 介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。
- (3) 介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付します。

11 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料その他の費用の額

(1) 介護保険の対象となるサービス

ア 指定介護予防小規模多機能型居宅介護は、訪問サービス、通いサービス、宿泊サービスの3種類からなり、その内容は下の表のとおりです。

サービスの種類	サービスの内容
訪問サービス	利用者の居宅で、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認等を行います。
通いサービス	利用者を事業所に送迎したうえで、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認等を行います。
宿泊サービス	利用者に事業所に宿泊していただき、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認等を行います。

イ 事業者が利用者に指定介護予防小規模多機能型居宅介護を提供し、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護に係る地域密着型介護予防サービス費（以下「保険給付」といいます。）が利用者に代わり事業者を支払われる場合には（以下「法定代理受領サービス」といいます。）、事業者は利用者から利用料の一部として、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護に係る地域密着型介護予防サービス費用基

準額（以下「基準額」といいます。）から保険給付を引いた額（以下「利用者負担額」といいます。）の支払を受けるものとします。

ウ 利用者負担額は1割負担、2割負担、3割負担があります。

エ 法定代理受領サービスに該当しない指定介護予防小規模多機能型居宅介護の利用料は、基準額と同額とします。

オ 介護予防小規模多機能型居宅介護の短期利用は利用者の状態や家族等の事情により、指定介護予防居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該指定介護予防小規模多機能居宅介護事業所の登録者に対する介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合に利用できます。利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話を行な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）の利用期間を定めます。

利用料金表

		基準額	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
介護予防小規模多機能型居宅介護費 (1月につき)	要 支 援 1	34,500円	3,450円	6,900円	10,350円
	要 支 援 2	69,720円	6,972円	13,944円	20,916円
初期加算(1日につき)		300円	30円	60円	90円
総合マネジメント体制強化加算 (1月につき)	総合マネジメント体制強化加算 (Ⅰ)	12,000円	1,200円	2,400円	3,600円
	総合マネジメント体制強化加算 (Ⅱ)	8,000円	800円	1,600円	2,400円
口腔・栄養スクリーニング加算(1回につき) ※6月に1回を限度とする		200円	20円	40円	60円
科学的介護推進体制加算(1月につき)		400円	40円	80円	120円
サービス提供体制強化加算 (1月につき)	サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	7,500円	750円	1,500円	2,250円
	サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	6,400円	640円	1,280円	1,920円
	サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	3,500円	350円	700円	1,050円

生産性向上推進体制加算 (1月につき)	生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	1,000円	100円	200円	300円
	生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	100円	10円	20円	30円
介護職員処遇改善加算 (1月につき)	介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位数(基本サービス費+各種加算減算)×14.9%			
短期利用介護予防居宅介護費 (1日につき)	要支援1	4,240円	424円	848円	1,272円
	要支援2	5,310円	531円	1,062円	1,593円
短期利用サービス提供体制強化加算 (1日につき)	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	250円	25円	50円	75円
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	210円	21円	42円	63円
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	120円	12円	24円	36円
短期利用生産性向上推進体制加算 (1月につき)	生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	1,000円	100円	200円	300円
	生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	100円	10円	20円	30円

※給付額の減額措置を受けている方は上記金額とは異なります。

介護予防小規模多機能型居宅介護費 …事業所に登録している利用者にかかる費用です。

初期加算…登録日から30日以内の利用者への加算です。

総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)…事業所が以下の(ア)～(オ)のすべてに適合する場合に利用者にかかる費用です。

- (ア) 利用者の心身状況・家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行う。
- (イ) 利用者の地域での多様な活動が確保されるよう、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する。
- (ウ) 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する。
- (エ) 必要に応じて、多様な包括的に提供される介護予防サービス計画を作成する。
- (オ) 以下の1～4のいずれかに適合すること。

1. 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

う。

2. 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となる。

3. 地域住民等、他の居宅サービス、地域密着型サービス事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施する。

4. 市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加する。

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）…従業者の総数のうち介護福祉士 70%以上又は、勤続 10 年以上介護福祉士 25%以上で、職員に対する研修や技術指導を定期的に行っている場合の加算です。

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）…従業者の総数のうち介護福祉士 50%以上で、職員に対する研修や技術指導を定期的に行っている場合の加算です。

サービス提供体制強化加算（Ⅲ）…従業者の総数のうち介護福祉士 40%以上又は、常勤職員 60%以上又は、勤続 7 年以上の職員 30%以上で、職員に対する研修や技術指導を定期的に行っている場合の加算です。

生産性向上推進体制加算（Ⅱ）…（ア）利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続して行っていること。

（イ）見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入していること。

（ウ）1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）すること。

以上の取り組みを事業所で体制構築し、利用者の安全並びにかいごサービスの質の確保及び職員の負担軽減を実施した場合にかかる費用です。

介護職員等処遇改善加算 …事業所が厚生労働大臣の定める基準及び以下の（ア）～（エ）の全てに適合し、介護職員の賃金の改善等を実施している場合、利用者にかかる費用です。

（ア）職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系の整備。

（イ）介護職員の資質の向上に関する研修を実施又は研修の機会を確保。

（ウ）賃金以外の処遇改善及び実施した介護職員の処遇改善の内容及び費用について全ての介護職員に周知。

（エ）経験・資格等又は一定の基準に基づき昇給判定する仕組みの整備。

口腔・栄養スクリーニング加算 …利用開始及び利用開始 6 か月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態及び栄養状態に係る情報（医師、歯科医師、管理栄養士等の相談・提言を含む。）を介護支援専門員に文書等で共有した場合に算定する。

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、厚生労働省に提出し必要に応じて介護予防小規模多機能型居宅介護計画を見直すなど、指定介護予防小規模多機能居宅介護の提供に当たって規定する情報その他指定介護予防小規

模多機能型居宅介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用した場合に算定する。

(2) 介護保険の対象とならないサービス

事業者は、前記(1)のほかに、次の費用の額の支払を利用者から受けるものとします。

- ア 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 実施地域を超えた地点から路程 1 kmあたり 35 円
- イ 利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、実施地域を超えた地点から路程 1 kmあたり 35 円
- ウ 食事の提供に要する費用 朝食 330 円、昼食 650 円、夕食 650 円
- エ 宿泊に要する費用 2,200 円 (水道光熱費込) /1 泊
- オ おむつ代 実費
- カ 私物の洗濯代 300 円/1 回
- キ タオルセット代 150 円/1 回
- ク 上記に掲げるもののほか、サービスを提供する場合に要する費用のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについては実費を請求します。
- ケ 居室用テレビレンタル代 (税込み) 100 円/1 日
- コ 自宅配食サービス 650 円

(3) 事業者は前記(1)(2)の費用の額を変更する際には、変更する2週間前までに利用者又はその家族に説明を行い、利用者の同意を得るものとします。

(4) 利用料金のお支払い方法

1ヵ月ごとに計算し、次のいずれかの方法によりサービス提供月の翌月末日までにお支払いください。

- ①事業所での現金支払い
- ②指定口座への振込み
- ③郵便局等での自動引落とし

12 衛生管理について

事業者は、衛生的な管理に努め、次に掲げるとおり衛生上必要な措置を講じます。

- (1) 利用者の使用する施設、食器、その他の設備又は飲用に供する水については、常に衛生管理に十分留意します。
- (2) 必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (4) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (5) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

13 身体的拘束等

事業者は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、利用者又は他の利用者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を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

14 虐待防止について

事業者は、ご利用者の人権擁護、虐待防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定します。
責任者：(職名) 管理者 (氏名) 白木 康博
- ② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ③ 事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- ④ 研修を通じて職員の人権意識の向上や知識、技術向上に努めます。
- ⑤ 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合は、速やかに関係機関と連携を行います。
通報場所：地域包括支援センター
- ⑥ 職員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整え、職員が人権擁護に取り組める環境の整備に努めます。

15 業務継続計画の策定について

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 従業者に対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- ② 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

16 サービス利用に当たっての留意事項

- ・ 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機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。
- ・ 他の利用者の迷惑と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。

17 ハラスメントの防止対策について

事業者は介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向けて、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 事業所において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える次に掲げる行為は組織として許容しません。
 1. 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 2. 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 3. 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為
 4. サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断で SNS 等に掲載すること
- ② ハラスメントに関する相談・苦情等に対応する担当者を定め、従業者に周知徹底を図ります
- ③ ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により同事案が発生しないための再発防止策を検討します。

- ④ 上記は、当該従業者、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族を対象とし、ハラスメントと判断された行為者に対して、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置を講じ、健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合はサービス中止や契約解除等の措置を講じます。

18 緊急時等における対応方法

事業所の従業者は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

協力医療機関：医療法人 新生会 いしい記念病院

診療科目：内科・循環器科・消化器科・精神科・放射線科・リハビリテーション科・心療内科

所在地：岩国市多田3丁目102-1

医療法人 新生会 いしいケア・クリニック

診療科目：内科・心療内科・胃腸科・神経科・リハビリテーション科

所在地：岩国市麻里布町3-5-5

医療法人社団 塩田歯科医院

診療科目：歯科

所在地：岩国市上多田969-1

19 非常災害対策

事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

20 秘密保持等

従業者は、正当な理由がなく、その業務上知りえた利用者又はその家族の秘密を漏らしません。サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ます。

21 苦情処理

事業者は、提供した指定介護予防小規模多機能型居宅介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じます。

(1) 苦情・相談を受け付けるための窓口

ア 苦情受付担当者

(ア) 職種・氏名 管理者・白木 康博

(イ) 電話番号 0827-47-3454

イ 苦情解決責任者

(ア) 職種・氏名 桜の園事務長・木村 友和

(イ) 電話番号 0827-47-3100

ウ 公的機関の苦情・相談受付窓口

(ア) 岩国市福祉政策課 指導監査室 電話：29-5072

(イ) 岩国市地域包括支援センター（平田、北河内、南河内） 電話：24-3700

- (ウ) 山口県岩国健康福祉センター保健福祉総務室 電話：29-1522
- (エ) 山口県健康福祉部長寿社会課介護保険班 電話：083-933-2774
- (オ) 山口県福祉サービス運営適正化委員会 電話：083-924-2837
- (カ) 山口県国民健康保険団体連合会 電話：083-995-1010

22 事故発生時の対応

- (1) 事業者は、利用者に対する指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供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を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 事業者は、利用者に対する指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

ア 損害賠償責任保険の加入状況

- (ア) 保険会社名 全老健共済会（東京海上日動火災）
- (イ) 保険名 居宅サービス事業者賠償事故補償制度

23 地域との連携等

事業者は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、岩国市の職員又は岩国市地域包括支援センターの職員、介護予防小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下「運営推進会議」といいます。）を設置し、おおむね2か月に1回以上、運営推進会議に対し通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。

指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に際し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項について説明しました。

説明年月日 年 月 日

説明者署名 _____

上記の説明を受け、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供の開始について同意します。

同意年月日 年 月 日

利用者氏名 _____

利用申込者署名 _____