

小規模多機能ホーム花縁すずらん館

重要事項説明書

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

2024年4月1日

1. 事業主体概要

事業者名称	有限会社 花縁
代表者氏名	代表取締役 大澤 薫
本社所在地	苫小牧市澄川町4丁目3-5
連絡先	TEL:0144-61-7321 FAX0144-61-7322
法人設立年月日	2005年6月1日
ホームページ	http://www.gh-kaen.com/

2. 事業所概要

事業所名称	小規模多機能ホーム花縁すずらん館
介護保険指定事業所番号	0193600145
事業所所在地	苫小牧市ときわ町3丁目4-11
連絡先	TEL:0144-61-6011 FAX:0144-61-6411

3. 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	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の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の管理者や職員が、要支援状態または要介護状態にある認知症高齢者等に対する確かなサービスを提供することを目的とする。
運営の方針	一人ひとりの人格を尊重し、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、その有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるように通いサービス、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、住み慣れた地域での暮らしを応援します。
基本理念	「その人らしい生活」「当たり前の生活」「尊厳のある生活」を目指し 安全で当たり前の自立（自律）した生涯の支援を行う。

4. 事業所の施設概要

開設年月日	2009年3月21日
定員	登録定員29名
居室の概要	6畳5部屋（個室）・10畳1部屋（2人部屋）・居間を仕切り2人
共用設備の概要	トイレ（3か所）洗面所（3か所）台所 浴室 脱衣室 玄関 リビング ダイニング ユーティリティ その他
緊急対応 防犯設備の概要	ナースコール（各居室） スプリンクラー 消火器等 自動火災通報装置（4か所） 火災報知器（2か所）

5. 協力医療機関

協力医療機関名	1	社会医療法人延山会 苫小牧澄川病院 診療科：内科・歯科 苫小牧市澄川町 7 丁目 9-18
	2	医療法人社団 眞和會 苫小牧病院 診療科：内科 苫小牧市光洋町 3 丁目 16-4

6. サービス提供時間・勤務体制

営業日	365 日
営業時間	訪問サービス：24 時間 通いサービス：9:00～17:00 宿泊サービス：17:00～9:00
利用定員	通いサービス：1 日 15 名 宿泊サービス：1 日 9 名
日中時間帯	6:00～21:00
昼間の勤務体制	日中時間帯において常勤換算法で利用者様 3 名に対して職員 1 名以上の配置
夜間の勤務体制	2 名

7. 事業所の職員体制

職	職務内容
管理者	1. 従業者及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行います。 2. 従業者に、法令等において規定されている指定認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）の実施に関し、事業所の従業者に対して厳守すべき事項において指揮命令を行います。
計画作成 担当者	1. 適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。 2. 連携する介護老人福祉施設・介護老人保健施設。医療機関等との連絡・調整を行います。
介護職員	1. 利用者に対し必要な介護及び世話・支援を行います。

8. 1) 提供するサービスの内容について

小規模 多機能型 居宅介護計画 の作成	1. サービスの提供開始時に、利用者が住み慣れた地域で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、他の従業者との協議の上、援助目標、当該目的を達成するための具体的なサービス内容を記載した小規模多機能型居宅介護計画を作成します。 2. 利用者に応じて作成した介護計画について、利用者及びその家族に対して、その内容について説明し同意を得ます。 3. 計画を作成した際には、当該小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付します。 4. 作成に当たっては、利用者の状態に応じた多様なサービスの提供に努め、さらに作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。
------------------------------	--

相談・援助等		<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者・家族の相談に適切に応じ、支援を行います。当事業所では具体的な処遇目標を記載した認知症対応型共同生活介護計画（ケアプラン）に基づいてサービスを提供します。この計画は、利用者の心身の状況、希望及び在宅時の環境を踏まえた上で、全員でアセスメントを行い計画作成担当者が作成します。その際、利用者・ご家族の希望を十分に取り入れ、また計画の内容については同意をいただくこととなります。
通いサービスおよび宿泊サービスに関する内容	介護サービス	<ol style="list-style-type: none"> 1. 移動・移乗介助：介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへの移乗の介助を行います。 2. 排せつの介助：介助が必要な利用者に対して、トイレ誘導、おむつ交換を行います。 3. 見守り等：利用者の安否確認等を行います。
	健康チェック	<ol style="list-style-type: none"> 1. 血圧測定・体温測定・利用者の健康状態の把握に努めます。
	機能訓練	<ol style="list-style-type: none"> 1. 日常生活動作を通じた訓練：利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。 2. レクリエーションを通じた訓練：利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	入浴サービス	<ol style="list-style-type: none"> 1. 入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	食事サービス	<ol style="list-style-type: none"> 1. 食事の提供及び、食事の介助を行います。 2. 食事は食堂でとっていただくよう配慮します。 3. 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。
	送迎サービス	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。
	訪問サービスに関する内容	<ol style="list-style-type: none"> 1. 排せつ介助・おむつの交換 2. 食事介助 3. 入浴（全身浴・部分浴）・清拭・洗髪・身体整容等 4. 床ずれ予防のため、体位変換 5. 移動・移乗介助 6. 外出介助 7. 起床及び就寝介助 8. 健康チェック 9. 服薬介助 10. 自立生活支援のための見守りの援助
	生活介護	<p>【利用者に関する】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 日常生活に必要な買い物・薬の受け取り 2. 一般的な調理 3. 居室の掃除や整理整頓 4. 衣類等の洗濯
	その他	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の安否確認等。

9. 利用料金

1) 基本単位

要支援・要介護区分	基本単位			
	同一建物に居住しない方		同一建物に居住する方	
	月単位数	日割り	月単位数	日割り
要支援 1	3,450	113	3,109	102
要支援 2	6,972	229	6,281	207
要介護 1	10,458	344	9,423	310
要介護 2	15,370	506	13,849	456
要介護 3	22,359	735	20,144	663
要介護 4	24,677	812	22,233	731
要介護 5	27,209	895	24,516	806

2) 加算

初期加算	30 単位/1 日	入居した日から 30 日まで
サービス提供体制強化加算Ⅰ	750 単位/月	介護福祉士が全体の 70%以上 勤続 10 年以上介護福祉士 25%以上
サービス提供体制強化加算Ⅱ	640 単位/月	介護福祉士が全体の 50%
サービス提供体制強化加算Ⅲ	350 単位/月	介護福祉士 40%以上 常勤職員が全体の 60%以上 勤続 7 年以上の者が 30%以上
認知症加算Ⅰ	920 単位/月	認知症日常生活自立度がⅢ以上の場合。指導者研修終了生、リーダー研修終了生がいて技術的な指導に係る会議を開催。
認知症加算Ⅱ	890 単位/月	認知症日常生活自立度がⅢ以上の場合。リーダー研修終了生がいて技術的な指導に係る会議を開催。
認知症加算Ⅲ	760 単位/月	認知症日常生活自立度がⅢ以上の場合。
認知症加算Ⅳ	460 単位/月	要介護 2 であって認知症日常生活自立度がⅡの場合
若年認知症利用者受入加算	800 単位/月	個別に担当者を定める
看護師配置加算Ⅰ	900 単位/月	常勤専従の看護師を一名以上配置していること
看護師配置加算Ⅱ	700 単位/月	常勤専従の准看護師を一名以上配置していること
看護師配置加算Ⅲ	480 単位/月	看護職員を常勤換算方法で 1 名配置していること
総合マネジメント加算（Ⅰ）	1,200 単位/月	サービス計画の見直し、病院等に情報提供を行う、地域における活動の参加
総合マネジメント加算（Ⅱ）	800 単位/月	サービス計画の見直し、病院等に情報提供を行う、地域における活動の参加
口腔・栄養スクリーニング加算	20 単位/6 カ月に 1 回	栄養状態についての確認
科学的介護推進体制加算	40 単位/1 月	利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、心身状況等に係る基本的な情報について、CHASE へのデータ提出とフィードバックの活用
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 単位/1 月	生産性向上に資する取組の促進のため委員会の開催、業務改善を継続的に行い効果を示すデータの提供及びその成果の確認
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 単位/1 月	生産性向上に資する取組の促進のため委員会の開催、業務改善を継続的に行い効果を示すデータの提供
処遇改善加算Ⅰ	所定単位の 10.2%	介護職員の処遇改善を目的に職場環境等の一定の要件を満たして算定

特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位の1.5%	技能・経験のある介護職員の処遇改善
特定処遇改善加算Ⅱ	所定単位の1.2%	技能・経験のある介護職員の処遇改善
ベースアップ等支援加算	所定単位の1.7%	介護職員の収入を3%程度引き上げるための措置

2) その他の費用について

食費	朝食 445円 昼食 695円（おやつ代含む） 夕食 545円/各1回
	1日 1,485円（おやつ代含む） ・ 併設住宅利用者の昼食割 495円/1回
宿泊サービス	1泊 3,200円 連泊 3,000円/1泊につき（光熱水費を含む）
光熱水費	光熱水費：200円/1回（10月～4月）100円/1回プラスされます
その他	理美容代、おむつ等日常生活において必要になる費用、利用者が負担することが適当と認められるものについては実費となります。

10. サービス評価について

サービス評価は、事業所の自己評価（サービス内容や課題等）について、運営推進会議で報告した上で市町村職員や地域住民等が第三者の観点から評価を行うことで、新たな課題や改善点を明らかにし、サービスの質の向上を図ることを目的としています。

11. 事故発生時の対応について

当事業所のサービス利用中に事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに市町村、利用者のご家族に連絡を行います。

また事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するとともに、チームで話し合いを持ち、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。

12. 苦情の受付について

当事業所における苦情の受付	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情受付窓口・・・総合施設長 大澤 薫 ・受付時間・・・月曜日～日曜日 祝日 8:30～17:30 ・苦情受付ポストを玄関に設置しています。
行政機関その他苦情受付機関	苫小牧市役所介護福祉課 所在地：苫小牧市旭町4丁目5番6号 TEL：0144-32-6111
	国民健康保険団体連合会 所在地：札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館 TEL：011-231-5161 FAX：011-233-2178
	北海道社会福祉協議会 所在地：札幌市中央区北2条西7丁目 かでる2.7 TEL：011-241-3766 FAX：011-251-3971

重要事項説明同意書

年 月 日

小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、重要事項説明書に基づいて重要な事項を説明しました。

事業所所在地 苫小牧市ときわ町3丁目4-11
小規模多機能ホーム花縁すずらん館
説明者氏名 大澤 薫 印

私は重要事項説明書により、事業所から小規模多機能型居宅介護についての重要な事項の説明を受け、その内容について同意いたします。

利用者 住所

氏名

印

署名代理人 住所

氏名

印