

小規模多機能型居宅介護
小規模多機能ステーション澄川の丘

重要事項説明書

重要事項説明書

(小規模多機能型居宅介護)

1 事業者の概要

事業者の名称	有限会社アイ
主たる事務所の所在地	札幌市南区澄川6条7丁目1番1号
代表者の氏名	取締役 深澤 梨恵
設立年月日	平成17年9月9日
電話番号	(011) 583-8181

2 ご利用事業所

ご利用事業所の名称	小規模多機能ステーション澄川の丘	
事業所の所在地	札幌市南区澄川6条7丁目1号5号	
管理者の氏名	管理者 横山 和昌	
指定年月日・事業所番号	令和5年5月1日	0190503508
電話番号	(011) 588-3535	
FAX番号	(011) 588-3555	

3 事業所の目的と運営の方針

事業所の目的	要介護状態にある方（以下、「ご利用者様」といいます。）が、住み慣れた地域でその人らしい暮らしが実現できるよう、その居宅又は当該事業所において、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービス等を柔軟に組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練等の適切な小規模多機能型居宅介護サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	<ol style="list-style-type: none">当事業所において提供する小規模多機能型居宅介護は、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の主旨及び内容に沿ったものとします。ご利用者様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、ご利用者様の心身の状況、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、適切なサービスを提供します。ご利用者様一人ひとりの人格を尊重し、ご利用者様がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で自立した日常生活を送ることができるようサービスを提供します。

運営の方針 (続き)	<p>4 小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、ご利用者様の機能訓練及びご利用者様が日常生活を営むことができるよう必要なサービスを提供します。</p> <p>5 小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、懇切丁寧に行うことを中心とし、ご利用者様又は、ご家族様に対し、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行います。</p> <p>6 登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守りを行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供します。</p> <p>7 ご利用者様の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行います。</p> <p>8 提供する小規模多機能型居宅介護の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けてそれらの結果を公表し、常にその改善を図ります。</p>
---------------	---

4 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域

札幌市南区全域

(2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	月～日曜日 *午前7時～午後8時
訪問サービス	随時
宿泊サービス	月～日曜日 *午後8時～翌日午前7時

※ 受付・相談等につきましては、午前9時から午後5時半まで対応しております。

5 施設の概要

(1) 名称及び施設の概要

小規模多機能ステーション澄川の丘

敷 地		987.80 m ²
建 物	構 造	木造2階建
	延床面積	229.843 m ²
	登録定員	29名(通い15名、宿泊5名)

(2) 主な設備

設備の種類	数	備 考
居間・食堂	1	
宿泊室	5	個室(5室)
トイレ	3	
浴室	2	機械浴、一般浴
洗濯室	1	
台所	1	
洗面所	2	

6 職員体制（法令で定める職員配置を基準とする）

(1) 職員の職種、員数（2025.4 現在）

従業者の職種	区 分		備 考
	常 勤	非常勤	
管 理 者	1		
介護支援専門員	1		
看 護 職 員	1		
介 護 職 員	11	3	

(2) 職員の職務内容

職員の職種	職務内容
管 理 者	事業を代表し、事業所の従業者・業務の総括を行います。法令等において規定されている小規模多機能型居宅介護の実施に関し、従業者に対し遵守すべき事項について指揮命令を行います。
介護支援専門員	ご利用者様及びご家族様の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、ご利用者様の小規模多機能型居宅介護計画の作成、地域包括支援センターやその他の保健・医療・福祉の関係機関との連絡・調整を行います。
看 護 職 員	健康把握を行うことにより、ご利用者様の健康状態を的確に掌握するとともに、ご利用者様のかかりつけ医等の関係機関との連絡・調整を行います。
介 護 職 員	小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、ご利用者様の心身の状況等を的確に把握し、ご利用者様に対し適切な介助を行います。又、宿泊に対して1名以上の夜勤を配置します。その他自宅等で暮している方々に対して宿直又は夜勤1名以上を配置します。

(3) 勤務体制

管 理 者	日勤 (8:30~17:30)	
介護支援専門員	日勤 (8:30~17:30)	
看 護 職 員	日勤 (8:30~17:30)	
介 護 職 員	昼間の体制 (月~日)	早番 (7:30~16:30) 日勤 (8:30~17:30) 遅番 (10:30~19:30) うち訪問職員 1名
	夜間の体制 (月~日)	夜勤 (17:00~10:00) 1名 宿直 (17:00~10:00) 1名

7 サービスの種別と内容

(1) 介護保険給付によるサービス（介護保険 1割 / 2割 / 3割自己負担）

サービスの種別	内 容	
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。	
	食 事	ご利用者様の状況に合わせて食事の介助をします。
	健 康 管 理	血圧測定等ご利用者様の全身状態の把握を行います。
	機 能 訓 練	ご利用者様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。
	排 泄	ご利用者様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。
	入 浴	入浴又は清拭を行います。 ご利用者様の状況に応じて衣服の着脱、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。
	送 迎	ご利用者様の希望により、ご自宅と事業者間の送迎サービスを行います。
訪問サービス	介護相談	ご利用者様とそのご家族様からのご相談に応じます。
	ご利用者様の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄等の日常生活上必要なサービスを提供します。 訪問サービス実施のために必要な備品等（水道、ガス、電気を含む）につきましては、無償で使用させていただきます。	

	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 医療行為 ② ご利用者様もしくはご家族様等からの金銭又は高価な物品の授受 ③ ご利用者様もしくはご家族様等の同意なしに行う飲酒及び喫煙 ④ ご利用者様もしくはご家族様等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
--	--

(2) 介護保険給付外サービス

種別	内容	自己負担額
食 費	ご利用者様に提供する食事に要する費用です。	朝 食 350 円 昼 食 550 円 おやつ 100 円 夕 食 550 円
宿 泊 費	ご利用者様に提供する宿泊サービスに要する費用です。	1 泊につき 個室 2,000 円
教養娯楽費	レクリエーション時に使用する材料代に要する費用です。事前にご利用者様に内容、金額をご説明させていただき、同意いただいたうえで、費用をご負担していただきます。	実 費
おむつ代	ご利用者様にご持参していただきます。販売はしておりません。	

(3) 利用料金のお支払方法

口座引き落としを原則としてお支払いただきます。当該月末日を締め日とし、翌月 15 日までに請求書を送付し、翌月 20 日に口座引き落としを行います。

(4) 利用の中止、変更、追加

- ① 小規模多機能型居宅介護サービスは、小規模多機能型居宅介護計画に定められた内容を基本としつつご利用者様の日々の様態、希望等を勘案し、適宜適切に通いサービス、訪問サービス又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。
- ② 利用予定日の前に、ご利用者様の都合により小規模多機能型居宅介護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に申し出てください。
- ③ 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 か月の利用料は変更されません。

ただし、月の途中で利用を開始される場合や利用を中止される場合は、日割り計算とさせていただきます。

- (4) サービス利用の変更、追加の申し出に対して、事業所の稼動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ご利用者様に提示して協議します。
- (5) 小規模多機能型居宅介護計画について
- 小規模多機能型居宅介護サービスは、ご利用者様一人ひとりの人格を尊重し、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、ご利用者様の心身の状況、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、訪問サービス又は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。
- 事業者は、ご利用者様の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご利用者様と協議の上で小規模多機能型居宅介護計画を定め、又、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、書面に記載してご利用者様に説明の上交付します。

8 身体拘束

当事業所では、原則としてご利用者様に対して身体拘束は行いません。ただし、自害他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、身体拘束その他ご利用者様の行動を制限する行為を行う場合があります。その場合は、事前にご利用者様又はご家族様に説明を行います。事前説明が行われなかった場合は、身体拘束を行った後速やかに、その際のご利用者様の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し、ご家族様にご説明します。

9 緊急時における対応方法

- (1) 職員は、サービス実施中にご利用者様の心身の状況に異常その他緊急事態が生じたときには、速やかに主治医に連絡などの措置を講ずるとともに、ご家族様及び管理者に報告します。
- (2) 主治医との連絡並びに指示が得られなかった場合には、事業所が定めた協力医療機関へ連絡するとともに受診等の適切な処置を講じます。

10 苦情等申立窓口

当施設のサービスについてご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設苦情等申立窓口（管理者 横山 和昌）までお気軽にご相談ください。

ご利用ご相談窓口

小規模多機能ステーション 澄川の丘	苦情解決責任者 横山 和昌
	苦情受付担当者 横山 和昌 〒005-0006 札幌市南区澄川6条7丁目1番5号 TEL 011-588-3535 FAX 011-588-3555

外部苦情申立機関	<p>① 国保連合会 総務部 介護・障害者支援課 〒060-0062 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</p> <p>② 北海道社会福祉協議会内 「北海道福祉サービス運営適正化委員会」 〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地 北海道立道民生活センター 3階 TEL 011-204-6310 FAX 011-204-6311</p> <p>③ 南区役所 保健福祉課 相談担当 〒005-8612 札幌市南区真駒内幸町2丁目 TEL 011-582-2400</p>
苦情処理体制 および手順	<p>① 苦情があった場合は、直ちに管理者が相手方に連絡を取り、直接出向くなどして詳しい事情を伺うとともに、担当職員からも事情を確認する。</p> <p>② 管理者が会議の必要性を判断した場合は、職員を招集して検討会議を開催する。</p> <p>③ 検討後、翌日までには必ず具体的な対応を行う（相手方への謝罪など）</p> <p>④ 記録を台帳に保管して、再発防止に役立てる。</p>

11 事故発生時の対応

当サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、すみやかにご利用者様のご家族様、身元引受人等関係者、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。又、当施設に過失があった場合は、速やかにその損害を賠償します。

尚、サービスのご利用にあたっては防ぎきれない事故等のリスクがあることもご理解ください。

12 個人情報保護

- (1) 事業所は、個人情報の取り扱いにあたり「個人情報の保護に関する法律」やガイドライン、守秘義務に関する他の法令等に加え、法人が定める当該基本方針や就業規則等の内規を遵守することにより、ご利用者様やご家族様に関する情報を適正に保護します。

- (2) 事業所は、サービスを提供する上で知り得たご利用者様やご家族様に関する個人情報については、ご利用者様又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- (3) あらかじめ文書によりご利用者様やご家族様の同意を得た場合は、前項の規定に関わらず、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。
- (4) 事業所は、業務上知り得たご利用者様及びご家族様の秘密を保持させるため、在職中は元より、職員の退職後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を雇用契約の内容とします。
- (5) 個人情報に関する苦情の申立や相談があった場合は、迅速且つ適切な処理に努めます。

13 運営推進会議の設置

当事業所では、小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、サービス提供状況について定期的に報告するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受けるため、下記の通り運営推進会議を設置しています。

〔運営推進会議〕

構 成：ご利用者様、ご利用者様のご家族様、地域住民の代表者、所轄地域の地域包括支援センター職員、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。

14 協力医療機関・関連医療機関

当事業所では、各ご利用者様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次の機関を協力医療機関・関連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

医療機関の名称	医療法人社団 CHCP ヘルスケアシステム 南札幌脳神経外科
所在地	札幌市南区川沿 2 条 3 丁目 2-32
電話番号	011-572-0330
診療科	脳神経外科・脳神経内科・循環器内科
入院設備	あり (19 床)

医療機関の名称	札幌さがクリニック
所在地	札幌市南区川沿 1 条 2 丁目 7-13
電話番号	011-313-2332
診療科	内科
入院設備	なし

医療機関の名称	医療法人仁友会 日之出歯科真駒内診療所
所在地	札幌市南区真駒内南町4丁目6-9
電話番号	011-584-5848
診療科	歯科・小児歯科・矯正歯科・歯科口腔外科
入院設備	あり(14床)

医療機関の名称	医療法人社団緑稜会 みどりクリニック美園歯科
所在地	札幌市豊平区美園2条5丁目1-11
電話番号	011-598-6651
診療科	歯科・小児歯科
入院設備	なし

15 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「小規模多機能ステーション澄川の丘非常災害対策計画」に則り、対応を行います。
平常時の訓練	別途定める「小規模多機能ステーション澄川の丘非常災害対策計画」及び「消防計画」に則り、年2回、昼間及び夜間を想定した訓練を行います。
防災設備	スプリンクラー、避難階段、自動火災報知器、誘導灯、ガス漏れ報知器、防火扉、非常通報装置、カーテン(防災加工のあるもの)、消火器、を使用しております。

16 当事業所ご利用の際にご留意いただく事項

来訪(面会)	面会時間 8時30分～17時30分 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出でください。(面会記録用紙は1階受付カウンターにご用意しております)
サービス利用に関するリスク	サービス利用中は、安全に配慮したサービス提供を徹底致しますが、防ぎきれない事故等のリスクがあることについてご理解下さい。
居室・設備・器具の利用	事業所内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所にてお願いします。尚、ご利用者様の病状や他のご利用者様とのトラブルの状況によっては飲酒をお断りする場合もあります。
迷惑行為等	騒音等他のご利用者様の迷惑になる行為はご遠慮願います。
所持金品の管理	ご本人様、又はご家族様にて管理をお願いします。 (ご本人様は、日常生活上の買物等に伴う少額の金銭所持は

	possibly.)
宗教活動・政治活動	事業所内での他のご利用者様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。
動物飼育	事業所内でのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
高額介護サービス費	<p>毎月の利用料（介護保険1割／2割／3割負担額）が上限額を超えた場合に高額介護サービス費が支給されます。</p> <p>※ 申請については、ご本人様・ご家族様で行って頂きます。初回の申請のみ行って頂くと、2回目以降の申請がなくても自動的に高額介護サービス費が払い戻されます。ご不明な点がございましたらお気軽にご相談ください。</p> <p>◎ 過去に介護保険料の滞納があるときは給付されない場合があります。</p>
支払方法	<p>利用料のお支払は原則、口座自動引き落としてお願いします。</p> <p>なお、何らかの事情により、事業者の了解のもと銀行振り込みを行う場合は、以下の口座宛にお願いします。</p> <p>振込先銀行 北洋銀行 澄川中央支店 種目 普通預金 口座番号 3850178 口座名義 有限会社アイ 代表取締役 深澤 梨恵</p>

17 その他運営についての留意事項

- (1) 職員等の向上を図るため、次の研修の機会を設けます。
 - ① 採用時研修 採用後3か月以内
 - ② 定期的研修 隨時
- (2) 職員等は、その勤務中に身分を証明する証票を携行し、ご利用者様又はご家族様から求められたときはこれを提示します。
- (3) サービス担当者会議において、ご利用者様の個人情報を用いる場合はご利用者様の同意を、又ご利用者様のご家族様の個人情報を用いる場合は、当該ご家族様の同意を予め文書により得ておくものとします。
- (4) 小規模多機能型居宅介護の提供の開始に際し、あらかじめご利用申込者及びそのご家族様に対し、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他のご利用申込者様のサービス選択に資すると認められる重要な事項を記載した文書を交付して説明を行い、当該提供開始についてご利用申込者様の同意を頂きます。
- (5) 事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、ご利用申込者様に対し自ら適切な小規模多機能型居宅介護を提供することが困難であると認めた場合は、適当な他の小規模多機能型居宅介護の紹介その他の必要な措置を速やかに講じるものとします。
- (6) 事業者は、小規模多機能型居宅介護の提供を求められた場合は、その方の提示する介護保険被保険者証によって被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定等の

期間を確かめるものとします。

- (7) 事業所は、前項の介護保険被保険者証に、介護保険法第73号第2項に規定する認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、事業を提供するものとします。
- (8) 小規模多機能型居宅介護の提供を受けているご利用者様が、正当な理由なしに小規模多機能型居宅介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態等の程度を増進させたと認められるとき、あるいは偽りその他不正な行為によって保険給付を受け又は受けようとしたときは遅滞なく意見を付してその旨を関係市町村に通知するものとします。
- (9) 事業所は、当事業所又はその従事者に対し、ご利用者様にサービスを利用させるとの代償として金品その他の財産上の利益を供与しないものとします。
- (10) ここに定める事項のほか、運営に関する重要事項は、管理者が定めるものとします。

18 料金について

※ 日割りについて

月途中から利用した場合、又は月途中に終了した場合には、登録した期間に応じて日割りした料金をお支払頂きます。なお、この場合の「登録日」と「登録終了日」とは以下の日を指します。

<登録日> 利用者が当事業所と利用契約を結んだ日ではなく、通い・訪問・宿泊のいずれかのサービスを実際に開始した日

<登録終了日> 利用者と登録事業者の利用契約を終了した日

(介護保険内料金)

端数処理により金額が若干異なる場合がありますので、目安として下記の金額をご参考ください。

(1) 基本料金

① 在宅のご利用者様

(日額)	1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1	349 円	697 円	1,046 円
要介護 2	513 円	1,025 円	1,537 円
要介護 3	745 円	1,490 円	2,236 円
要介護 4	823 円	1,645 円	2,467 円
要介護 5	907 円	1,814 円	2,720 円

(月額)	1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1	10,601 円	21,201 円	31,801 円
要介護 2	15,579 円	31,157 円	46,736 円
要介護 3	22,662 円	45,324 円	67,986 円
要介護 4	25,011 円	50,023 円	75,034 円
要介護 5	27,578 円	55,156 円	82,734 円

② 有料老人ホーム澄川の丘に入居のご利用者様

(日額)	1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1	316 円	631 円	946 円
要介護 2	464 円	928 円	1,392 円
要介護 3	675 円	1,349 円	2,023 円
要介護 4	744 円	1,487 円	2,231 円
要介護 5	817 円	1,634 円	2,450 円

(月額)	1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1	9,584 円	19,167 円	28,750 円
要介護 2	14,085 円	28,169 円	42,254 円
要介護 3	20,487 円	40,973 円	61,460 円
要介護 4	22,611 円	45,222 円	67,833 円
要介護 5	24,933 円	49,866 円	74,799 円

(2) 加算料金

① 共通の加算（月額）

	1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制強化加算III	356 円	712 円	1,068 円
看護職員配置加算 I	916 円	1,831 円	2,746 円
総合マネジメント加算 I	1,221 円	2,441 円	3,662 円
介護職員処遇改善加算新加算 II	基本サービス費に各種加算を加えた総単位の 14.6%		

(2) 対象となるご利用者様のみの加算（月額・初期加算のみ日額）

	1割負担	2割負担	3割負担
初期加算（日額）※1	31円	61円	92円
認知症加算III	773円	1,546円	2,319円
認知症加算IV	468円	936円	1,404円
医師居宅療養管理指導II3 ※2	259円	518円	777円
薬剤師居宅療養管理指導II5 ※3	1,376円	2,752円	4,128円

※1 初期加算は利用登録日から30日間、及び30日を越える病院又は診療所への入院の後に再びサービスを開始した場合に算定します。

※2 医師居宅療養管理指導II3は、月2回医師がご利用者様のところを訪問し、病状確認、診察により必要な薬の処方を行います。又、状態に応じて検査や治療を行います。

※3 薬剤師居宅療養管理指導II5は、週1回薬剤師がご利用者様の服薬を直接セットするもので、薬の飲み間違い等を防止します。又、緊急の場合も、24時間365日臨機応変に対応します。

(介護保険外料金)

(1) その他

食 費 (1食)	朝食 350円／昼食 550円／おやつ代 100円／夕食 550円
宿泊費 (1泊)	個室 2,000円

(2) 医療保険負担金

医師の指示により、医療保険制度による訪問看護サービスを提供する必要がある場合は、あらかじめ、ご利用者様に説明・同意の上で訪問看護サービスを提供させていただきます。その場合の費用は、医療保険制度の告示上の額に準じたご利用者様の負担割合に応じた費用となります。