

社会福祉法人 一真会  
小規模多機能の家 花むつみ

## 重 要 事 項 説 明 書

介護保険の指定を受けています  
小規模多機能型居宅介護  
指定年月日 : 平成23年3月15日  
(横手市指定 : 第0590300166号)

当事業所は、地域密着型小規模多機能型居宅介護サービスの開始にあたり、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。

### 1.小規模多機能の家 花むつみ の概要

#### (1)事業主体

法人名	社会福祉法人 一真会
代表者名	理事長 佐々木良和
法人所在地	〒019-0514 秋田県横手市十文字町睦合字川井川47番地
電話番号/FAX	TEL 0182-55-3315 / FAX 0182-55-3316
Eメールアドレス	hanamutsumi@isshin-group.net
法人ホームページ	http://www.isshin-group.net
法人設立年月日	平成22年5月12日
法人の理念	私たちは、生活の基準のすべてをお客様に負っている事を自覚し、一人ひとりの人権・人間性を重んじその人らしい生活を過ごすことができるようあらゆる面から支援します。福祉は究極のサービスととらえ、地域のベスト介護・福祉事業者を目指す法人としてお客様へ最も優れたサービスと商品(人財)を提供することにより、人々の豊かでゆとりある生活・文化の向上と地域社会の発展に貢献します。

#### (2)事業所の概要

事業所の名称	(本体事業所)小規模多機能の家 花むつみ (サテライト事業所)小規模多機能の家 サテライト花むつみ
事業所の管理者	(本体事業所) 岩村由里子 (サテライト事業所) 谷藤 智美
開設年月日	(本体事業所)平成23年3月15日 (サテライト事業所)令和3年1月18日
介護保険事業所指定	種類 小規模多機能型居宅介護
	番号 0590300166
事業所の所在地	(本体事業所) 〒019-0514 横手市十文字町睦合字川井川47 (サテライト事業所) 〒019-0508 横手市十文字町十五野新田字 <sup>ジ・ユウラック</sup> 十浦下タ70-3
電話番号/FAX	(本体事業所) TEL 0182-55-3318/FAX 0182-55-3316 (サテライト事業所) TEL 0182-23-6431/FAX 0182-23-6432
交通の便	(本体事業所) 国道13号線から主要地方道 羽後十文字線を羽後方面へ車で7分 (サテライト事業所) 国道13号線 十文字流通団地入口T字路より車で1分
面積	(本体事業所) 敷地面積: 6,079㎡ (サテライト事業所) 敷地面積: 877㎡
建物概要	(本体事業所) 鉄骨造平屋建て 1,616.78㎡(延床) (サテライト事業所) 木造2階建て 317.13㎡(延床)
損害賠償責任保険	損害保険ジャパン株式会社

(3) 主な設備の概要

【本体事業所】

宿 泊 室	定員1名×6室 1室あたり面積8.40㎡
	定員3名×1室(間仕切りで3室確保可能) 面積25.20㎡
食堂・居間	合計67.81㎡ (1人当たり3.7㎡)
ト イ レ	車椅子対応トイレ1箇所 職員トイレ1箇所 (特養共用)
浴 室	個室1室、特殊個室1室、特別浴室1室(特養共用)

【サテライト事業所】

宿 泊 室	定員1名×6室
	内訳：居室(大)13.22㎡ 2室
	居室(中) 8.26㎡ 2室
	居室(小) 7.44㎡ 2室
食堂・居間	合計57.85㎡ (1人当たり4.82㎡)
ト イ レ	車椅子対応トイレ2箇所
浴 室	個室1室

(4) 事業の目的と運営方針

①事業の目的

利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、通い・訪問・宿泊のサービス形態で必要な日常生活上の援助を行うことにより、利用者の生活の支援を行い、また要介護者の孤独感の解消及び心身機能の維持並びに要介護者の家族の身体及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする

②運営方針

1. 利用者が住み慣れた地域でその人らしい生活を継続することができるよう、通い、訪問、泊り等を柔軟に組み合わせ必要な日常生活上の援助を行い、利用者が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ことを目的とする。
2. サービスの提供にあたっては、小規模多機能型居宅介護サービス計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者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する。
3. 小規模多機能型居宅介護の利用者に対して通い・訪問及び泊りを合わせて概ね週4日以上を目指す。
4. 利用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、利用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する。
5. サービスの実施にあたっては、横手市、地域包括支援センター、医療、福祉サービス等と綿密な連携を図り、適切なサービスの提供に努めるものとする。

③サービス利用

サービスの利用については、介護保険認定の結果、要介護又は要支援と認定された方が対象となります。但し、介護保険認定をまだ受けていない方でもご相談によりサービスの利用は可能です。

2. 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 1年365日	営業時間 24時間
サービス提供時間	通いサービス 基本 9:00～16:00 泊まりサービス 基本 16:00～9:00 訪問サービス 24時間 ※相談の受け付けは、通いサービスの営業時間と同様です。	
通常の事業実施地域	横手市南部圏域(十文字・平鹿・増田)	
定 員	(本体事業所) 登録定員29名 (通い18名・宿泊9名) (サテライト事業所) 登録定員18名 (通い12名・宿泊6名)	

3. 従業者の職種、員数及び職務の内容等

(1) 従業者の職種、員数

職 種	本体事業所		サテライト事業所		備 考
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
管 理 者	1		1		

介護支援専門員		1		1	
介護職員	9	5	6	1	
看護職員	1		(1)		本体・サテライト兼務

(2)職務内容

- ①管理者：事業内容の管理業務・調整を行います
- ②介護支援専門員：サービス計画の作成、サービスの調整、相談業務を行います
- ③介護職員：日常生活全般にわたる介護業務を行ないます
- ④看護職員：主として健康管理・療養上の看護を行います。日常生活上の介護、介助も行います

(3)日中の職員の配置状況

- ・通いサービスの利用者数が3名またはその端数を増すごとに1名以上
- ・訪問介護サービスとして1名以上

(4)深夜の時間帯（宿泊サービスを受けている利用者がある日のみ）=1名以上

(5)主な職種の勤務の体制

職種	勤務体制	職種	勤務体制
介護支援専門員	8:30～17:30	管理者 及び 介護職員	・早番7:00～16:00 ・日勤8:00～17:00 ・遅番13:00～22:00 ・夜勤22:00～7:00 ※他、宿直17:30～8:30
看護師	8:30～17:30		

4.サービスの概要

通いサービス	食事	食事の提供及び食事の介助をします。食事は原則として、共同生活室(リビング)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、身体の清拭、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、食事や入浴、排泄等の日常生活上の援助を提供します。	
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援助を提供します。	

5.サービス利用料金：別紙のとおり

6.非常災害時の対策

非常災害時の対応方法	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.事業所は、消防法令に基づき、防火管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、災害・非常時に備えて必要な設備を設けるものとする。</li> <li>2.事業所は、消防法令に基づき、消防計画をたて、職員及び利用者が参加する消火、通報及び避難訓練を原則として少なくとも年に2回は実施する。そのうち年1回以上は総合訓練を実施する。</li> <li>3.利用者は健康上又は防災上等の緊急事態に気づいたときは、ナースコール等最も適切な方法で、職員に事態の発生を知らせる。</li> <li>4.事業所の火災通報装置は、煙感知や熱感知の作動によって自動的に消防署に通報される装置となっている。また、居室の全てにスプリンクラー装置が設置されている。</li> </ol>
平常時の訓練等	消防訓練 年2回

消 防 計 画 等	( 本 体 事 業 所 ) 消防署届出日：平成23年3月18日 防火管理者：松川俊之 (サテライト事業所) 消防署届出日：令和3年1月18日 防火管理者：松川俊之
防 犯 防 火 設 備 避 難 設 備 等 の 概 要	( 本 体 事 業 所 ) 非常放送設備、消火器、スプリンクラー、火災報知機、消火栓 非常扉、非常用発電、準耐火建築 (サテライト事業所) 消火器、スプリンクラー、火災報知機、火災通報装置

## 7.事故発生時及び緊急時の対応方法

事故発生時の対応方法	事業所が利用者に対して行う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)提供により、事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所が利用者に対して行った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)提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。 事故については、事業所として事故の状況・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。
利用者の病状の急変等の緊急時の対応方法	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)の提供中に、利用者の体調悪化時や病状の急変等の緊急時には、利用者の主治医又は協力医療機関へ連絡し、必要な措置を速やかに講じます。また、利用者の家族に速やかに連絡させていただきます。病状等の状況によっては、事業者の判断により救急車による搬送を要請することがあります。

## 8.協力医療機関等

協 力 医 療 機 関	平鹿総合病院 秋田県横手市前郷字八ツ口3-1 電話0182-32-5121
協 力 歯 科 医 療 機 関	佐藤達歯科医院 秋田県湯沢市前森1-2-11 電話0183-73-2720 ジュネスデンタルクリニック 秋田県雄勝郡東成瀬村田子内字田子内51 電話0183-47-3131
連携介護老人福祉施設	近隣の介護老人福祉施設と連携します。
連携介護老人保健施設	近隣の介護老人保健施設と連携します。

## 9.秘密の保持と個人情報の保護

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、サービス提供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。
個人情報の保護について	事業所は、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等において利用者の個人情報を用いません。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等で利用者の家族の個人情報を用いません。 事業所は、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。

## 10.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)計画

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)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、利用者との協議のうえで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）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。

(1) 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。

複写物の交付は、実費をご負担いただきます。1枚につき白黒10円・カラー25円

1.1 居宅サービス計画（介護予防サービス計画）の作成等

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居宅サービスを提供するために、利用者の解決すべき課題の把握（支援すべき総合的な課題の把握）（アセスメント）やサービス担当者会議等を行い、居宅サービス計画（介護予防サービス計画）（ケアプラン）を作成します。

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・同意のうえ交付します。

1.2 短期利用居宅介護

当事業所は、次の場合に限り、当事業所に登録のない方に対し、短期利用居宅介護を提供します。

(1) 当事業所の登録者の数が、登録定員未満であること。

(2) 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、利用者を担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員（以下「居宅介護支援専門員」という。）が、緊急に利用することが必要と認めること。

(3) 当事業所の介護支援専門員が、短期利用居宅介護を提供しても、登録者に対する小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めること。

□短期利用居宅介護の開始に当たっては、あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事業がある場合は14日以内）の利用期間を定めるものとします。

□短期利用居宅介護の利用に当たっては、居宅介護支援専門員が作成する居宅介護サービス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・同意のうえ交付します。

1.3 身体的拘束等について

事業者は、当該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。

1.4 苦情処理の体制

<p>苦情処理の体制 及び手順</p>	<p>苦情又は相談があった場合は苦情を整理し、苦情解決委員会を開いて改善策を講じます。又、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じて訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。苦情解決委員会は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います（時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します） 苦情又は相談については、事業所として苦情相談の内容・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います</p>												
<p>事業所苦情相談窓口</p>	<p>窓口担当者：管理者 （本体施設）岩村由里子（サテライト施設）谷藤智美 ご利用時間：月曜日～金曜日 8:30～17:30 また、苦情受付箱「ご意見箱」を玄関に設置しています。</p>												
<p>苦情解決第三者委員</p>	<p>当法人では苦情解決第三者委員を設置しております。</p>												
<p>行政機関その他の 苦情受付窓口</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="566 1939 766 1980">1</td> <td data-bbox="766 1939 925 1980">名称</td> <td data-bbox="925 1939 1367 1980">横手市市民福祉部 まるごと福祉課</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="766 1980 925 2020">所在地</td> <td data-bbox="925 1980 1367 2020">秋田県横手市中央町8番2号</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="766 2020 925 2060">電話番号</td> <td data-bbox="925 2020 1367 2060">TEL0182-35-2134 FAX0182-32-9709</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="766 2060 925 2098">受付時間</td> <td data-bbox="925 2060 1367 2098">午前9時から午後5時まで（月～金曜日）</td> </tr> </table>	1	名称	横手市市民福祉部 まるごと福祉課		所在地	秋田県横手市中央町8番2号		電話番号	TEL0182-35-2134 FAX0182-32-9709		受付時間	午前9時から午後5時まで（月～金曜日）
1	名称	横手市市民福祉部 まるごと福祉課											
	所在地	秋田県横手市中央町8番2号											
	電話番号	TEL0182-35-2134 FAX0182-32-9709											
	受付時間	午前9時から午後5時まで（月～金曜日）											

2	名 称	秋田県国民健康保険団体連合会
	所在地	秋田市山王四丁目2-3
	電話番号	TEL018-862-6864 FAX018-883-1551
	受付時間	午前9時から午後5時まで（月～金曜日）
3	名 称	秋田県運営適正化委員会（福祉相談支援センター）
	所在地	秋田市旭北栄町1-5
	電話番号	TEL018-864-2726 FAX018-864-2742
	受付時間	午前9時から午後5時まで（月～金曜日）

## 1 5.衛生管理

### (1)衛生管理について

事業所の設備及び備品等については、消毒等の衛生的な管理に努めています。また、空調設備により適温の確保に努めています。従業員の健康管理を徹底し、従業員の健康状態によっては、利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、従業員に対して手洗い、うがいを励行する等、衛生教育の徹底を図っています。利用者にも手洗い、うがいを励行させていただきます。

### (2)感染症対策マニュアル

〇ー157、ノロウイルス、インフルエンザ等の感染症対策マニュアルを整備し、従業員に周知徹底しています。また、従業員への衛生管理に関する研修を年2回以上行います。

## 1 6.運営推進会議の概要

### (1)運営推進会議の目的

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）に関して、通いサービス、宿泊サービス、訪問サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議の委員から評価、要望、助言等を受け、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。より地域に開かれた事業所を目指します。

### (2)委員の構成 ①利用者代表 ②利用者の家族代表 ③地域の代表 ④民生委員 ⑤横手市福祉課職員（地域包括支援センター含む）

### (3)開催時期 おおむね2ヶ月に1回開催します。

## 1 7.高齢者虐待防止について

### (1)高齢者虐待防止等のための取り組み

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①研修等を通じて、従業員の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- ②個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- ③従業員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

## 1 8.利用にあたっての留意事項

被保険者証の提示	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。
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	献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
入 浴	入浴サービスについては任意です。利用者の希望や健康状態に配慮いたします。
送 迎	事業所で送迎いたします。サービス計画によっては、家族の協力をお願いすることがあります。
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致しません ・医療行為・利用者の家族に対する訪問介護サービス ・飲酒及び利用者又はその家族等の同意なしに行う喫煙 ・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、調整させて頂くことがあります。
面 会	・面会時間 9：00～19:30 その他の時間帯については、事前にご相談ください。 ・面会時の食べ物、飲み物等の持ち込みは、健康管理上及び衛生管理上の理由により、職員にお申し出ください。
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下さい
飲 酒 ・ 喫 煙	飲酒は通いのサービス時にご遠慮ください。 それ以外は、健康上制限がない場合はどのように楽しんでいただけるか双方で検討し決まった内容でお願いします。 喫煙は決められた場所をお願いします。
所持品の持ち込み	高価な貴重品や大金はこちらで管理できません。
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。

19.第三者評価の実施状況 : なし

## 20.その他

(1) 併設事業 : 本体事業所には、次の事業を併設して実施しています。

- ①地域密着型介護福祉施設入所者生活介護（事業所名：特別養護老人ホーム 花むつみ）  
（平成23年3月15日 横手市指定 第0590300174号 定員29名）
- ②短期入所生活介護事業（事業所名：風薫る宿 花むつみ）  
（平成27年12月1日 横手市指定 第0570324145号 定員28名）

## &lt;サービス利用料金&gt;

## (1) 保険給付サービス利用料金

□小規模多機能型居宅介護費 (1ヶ月あたり)

(単位：円)

小規模多機能型居宅介護 (1ヶ月あたり) 利用料金表					
介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者負担 (1割)	10,458	15,370	22,359	24,677	27,209
利用者負担 (2割)	20,916	30,740	44,718	49,354	54,418
利用者負担 (3割)	31,374	46,110	67,077	74,031	81,627

  

介護予防小規模多機能型居宅介護 (1ヶ月あたり) 利用料金表		
介護度	要支援1	要支援2
利用者負担 (1割)	3,450	6,972
利用者負担 (2割)	6,900	13,944
利用者負担 (3割)	10,350	20,916

□短期利用居宅介護費 (1日あたり)

短期利用居宅介護 (1日あたり) 利用料金表					
介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者負担 (1割)	572	640	709	777	843
利用者負担 (2割)	1,144	1,280	1,418	1,554	1,686
利用者負担 (3割)	1,716	1,920	2,127	2,331	2,529

  

介護予防短期利用居宅介護 (1日あたり) 利用料金表		
介護度	要支援1	要支援2
利用者負担 (1割)	424	531
利用者負担 (2割)	848	1,062
利用者負担 (3割)	1,272	1,593

※上記の利用料金表は、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護給付費を除いた金額 (自己負担額) です。

- ①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。
- ②通い・訪問・宿泊 (介護費用分) すべてを含んだ1ヶ月単位の包括費用 (月定額) です。
- ③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。
- ④月途中から登録した場合、又は月途中で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いただきます。
- ⑤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となり、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です。
- ⑥月ごとの包括料金ですので、利用者の体調不良や状態の変化等により小規模多機能型居宅介護計画に定められた期日よりも利用が少なかった場合、または、多くなった場合でも、日割りでの割引または増額は致しません。

## (2) 加算項目 (介護予防含む)

(単位：円)

加算項目	単位	1割	2割	3割	
初期加算	日	30	60	90	
認知症加算 I	月	920	1,840	2,760	
II		890	1,780	2,670	
III		760	1,520	2,280	
IV		460	920	1,380	
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (短期利用の場合のみ・7日限度)	日	200	400	600	
若年性認知症利用者受入加算	要介護の方	月	800	1,600	2,400
	要支援の方	月	450	900	1,350
看護職員配置加算	(I)	月	900	1,800	2,700
	(II)	月	700	1,400	2,100
	(III)	月	480	960	1,440
看取り連携体制加算	日	64	128	192	
訪問体制強化加算	月	1,000	2,000	3,000	
総合マネジメント体制強化加算 I	月	1,200	2,400	3,600	
		800	1,600	2,400	
生活機能向上連携加算 II	月	200	400	600	
口腔・栄養スクリーニング加算 (6ヶ月に1回を限度)	回	20	40	60	



科学的介護推進体制加算	月	40	80	120
生産性向上推進体制加算 I	月	100	200	300
II		10	20	30
サービス提供体制強化加算 I	月	750	1,500	2,250
II		640	1,280	1,920
III		350	700	1,050
サービス提供体制強化加算 (短期利用の場合) I	日	25	50	75
II		21	42	63
III		12	24	36
介護職員等処遇改善加算 I	月	所定合計単位数 * 14.9% = 利用料		

※その他の加算項目については介護保険法に準拠します。

※加算部分については、要件に合致した加算項目のみが算定されます。

※加算部分の①～③は、積算金額の1～3割が利用者負担額となります。

※上記の利用者負担額の1割～3割については、ご利用者の負担割合証に記載された割合に応じた額となります。

### (3) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下の金額は利用料金の全額が利用者の負担になります。

(単位：円)

内 容	料 金 等
食事の提供に要する費用	朝食310 / 昼食615 / 夕食520
おむつ代	持参されない場合、実費でいただきます。
宿泊に要する費用 (1泊あたり)	<本体事業所> 1,320 <サテライト事業所> ・居室(大)1,300・居室(中)1,200・居室(小)1,100
通常の事業実施地域を越える送迎費用	無 料
通常の事業実施地域を越える訪問サービスの交通費	無 料
私物クリーニング費	実費
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くことができます。材料費等の実費

### (4) 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により請求いたします。 請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日迄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	請求書が届いた月の翌月の4日(日、祝祭日の場合翌日)に契約者指定の口座より自動口座引き落としさせていただきます。 引き落とし事務手数料120円は利用者負担となります。

**【重要事項説明確認・同意欄】** (※押印不要 ※自署)

私は、「小規模多機能の家 花むつみ」のサービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行い、交付いたしました。

令和 年 月 日

〈説明者〉小規模多機能の家 花むつみ

ケアマネジャー \_\_\_\_\_

私は、「小規模多機能の家 花むつみ」のサービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明及び本書面の交付を受け、サービスの提供を受けることに同意しました。

令和 年 月 日

〈利用者〉氏 名 \_\_\_\_\_

〈利用者の家族代表〉氏 名 \_\_\_\_\_

〈代理人(※上記と同じ場合は省略)〉氏 名 \_\_\_\_\_