

小規模多機能型居宅介護事業 重要事項説明書

社会福祉法人 恩賜
財団 済生会支部大阪府済生会

小規模多機能型居宅介護事業 なでしこ泉南

小規模多機能型居宅介護サービス

重要事項説明書

1. 事業者の経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部大阪府済生会
(2) 法人の所在地 大阪府大阪市中央区谷町7丁目4番15号
大阪府社会福祉会館3階
(3) 電話番号 06-6763-0257
(4) 代表者の氏名 支部長 **三嶋 理晃**
(5) 設立年月日 昭和27年5月22日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定小規模多機能型居宅介護事業
(2) 事業所の名称 小規模多機能型居宅介護事業 なでしこ泉南
(3) 介護保険事業所番号 2795600044
(4) 事業所の所在地 大阪府泉南市りんくう南浜3番23号
(5) 管理者の氏名 垣内 章
(5) 事業所の電話番号 072-483-6811
(6) 事業の開設年月日 平成23年3月1日
(7) 事業所の定員 登録者 29名
通いのサービス 18名 宿泊サービス 9名
(8) 事業の目的

社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部大阪府済生会小規模多機能型居宅介護事業 なでしこ泉南（以下、「事業者」）は介護保険法令に従い、利用者が可能な限り住み慣れた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、サービス拠点への通い、若しくは短期間の宿泊、さらに訪問介護の提供によって、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活支援を行い、家庭的な環境と地域住民との交流を維持するとともに、利用者の心身機能の維持回復を図ることを目的とします。

(9) 事業の方針

- ・利用者の人権を尊重し、利用者の立場に立ったサービスを提供します。
- ・明るく家庭的な雰囲気作りを心掛け、地域や家庭との結びつきを重視します。
- ・利用者の有する能力に応じて、在宅での生活が可能となるよう支援します。

(10) 居室および設備の状況

事業者の居室及び設備は次のとおりです。通い利用者は食堂及びダイルームを使用して頂きます。なお、居室の利用者又は、原則として宿泊の利用者又は、利用者の心身の状態等を勘案の上、使用して頂きます。

- ・食堂 ・ダイルーム ・畳コーナー ・脱衣所 ・浴室 ・居室（和室） 2室
- ・居室（洋室） 8室 ・キッチン

3. 事業所窓口の営業日及び営業時間

- (1) 営業日 月曜日～日曜日（24時間）
 (2) 営業時間 通いサービス（基本時間）午前9時00分から午後5時00分
 宿泊サービス（基本時間）午後5時00分から午前9時00分
 訪問サービス（基本時間）24時間常時対応可能な体制とする。

※緊急時及び夜間訪問必要者においては、柔軟に対応し、訪問サービス及び宿泊サービスを提供する。（24時間）

- (3) 利用定員 登録者29名
 通いサービスの定員 18名
 宿泊サービスの定員 9名

4. 職員の配置状況

事業者の職員（以下、「職員」）は、厚生省令の人員配置基準を遵守するとともに、次の職員を配置し、勤務の体制を確保します。尚、配置人員は指定基準を遵守しつつ、利用者の介護の状況等により変動することがあります。

職 種	配置人員	常勤換算	指定基準	勤務体制
管理者	1名	1.0名	1名	(日勤) 8時45分～17時15分
介護支援専門員	1名	1.0名	1名	(日勤) 8時45分～17時15分
看護職員	1名	1名	1名	(日勤) 8時45分～17時15分
介護職員	15名	13.4名	9名	(早出) 07時30分～16時00分 (早出) 08時00分～16時30分 (日勤) 08時45分～17時15分 (遅出) 09時30分～18時00分 (遅出) 10時30分～19時00分 (遅出) 11時30分～20時00分 (遅出) 12時30分～21時00分 (夜勤) 16時30分～09時30分

5. 介護給付と提供するサービス及び利用料

(1) 介護給付について

(ア) 利用者が介護保険証を提示して、介護保険給付の対象となるサービスの提供を受けた場合は、利用料から介護保険負担割合証にある割合の自己負担額を除いた金額が介護保険から給付されます。

(イ) 利用者が未だ要介護認定を受けていない場合、又は、介護給付の対象とならないサービスの提供を受けた場合は、利用料の全額が自己負担となります。

(2) 提供するサービスについて

(ア) <通い・宿泊・訪問サービス>

通いサービス

事業者のサービス拠点において、入浴や食事、排せつなどの日常生活上の世話や
能訓練を提供します。

① 日常生活の援助

日常生活動作に依りて、必要な介助を行います。

- ・ 移動の介助
- ・ 養護（休養）
- ・ その他必要な介護

② 健康チェック

血圧測定等、利用者の全身状態の把握

③ 機能訓練

利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練及び利用
者の心身の活性化を図るための各種支援を提供します。また、外出の機会確保そ
の他利用者の意向を踏まえた地域社会生活の継続のための支援を行います。

- ・ 日常生活動作に関する訓練
- ・ レクリエーション（アクティビティサービス）
- ・ グループ活動
- ・ 行事的活動
- ・ 園芸活動
- ・ 趣味活動（個人の趣味活動及びドライブ、買い物なども含む）
- ・ 地域における活動

④ 食事支援

管理栄養士により、利用者の栄養並びに嗜好を考慮した献立を行います。又、
自立支援のため、食事は原則として食堂で摂っていただきます。

（食事時間）

朝食8時から 昼食12時から 夕食17時30分から おやつ15時から

- ・ 食事の準備、後片付けの支援
- ・ 食事摂取の介助
- ・ その他必要な食事の介助、見守り

⑤ 入浴支援

原則として、希望者は毎回ご利用いただきます。但し、身体的に入浴が困難と認め
られる時は、清拭もしくはシャワー浴に変更する場合があります。

- ・ 入浴又は清拭
- ・ 衣服の着脱、身体の保清、洗髪、洗身の介助
- ・ その他必要な介助、見守り

⑥ 排せつ支援

自立促進のため、利用者の身体能力を最大限に活用して、トイレ誘導を行い、オムツはずしに努めます。

⑦ 送迎支援

利用者の希望により、自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

訪問サービス

利用者の自宅に伺い、必要な日常生活上の世話や機能訓練等を提供します。また、安否確認を含む見守り訪問を適切に行います。

宿泊サービス

事業者のサービス拠点に宿泊していただき、食事、入浴、排せつ等日常生活上の世話や機能訓練等を提供します。

(イ) <短期利用居宅介護>

利用者の状態や利用者の家族等の事情により、緊急に利用することが必要と認められた場合であって、登録利用者に対してサービスの提供に支障がない場合に、登録定員の範囲内で、空いている居室等を利用し、短期間のサービスの提供を提供します。利用期間は7日以内（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）とします。

(ウ) <相談・助言等>

利用者及びその家族の日常生活における介護などに関する相談及び助言、申請代行等を行います。

- ・日常生活に関する相談、助言
- ・認知症高齢者等を抱える家族への相談、助言。
- ・福祉用具の利用方法の相談、助言。
- ・住宅改修に関する情報の提供。
- ・医療系サービスの利用についての相談、助言。
- ・日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続きに関する相談、助言。
- ・家族・地域との交流支援。
- ・その他必要な相談、助言。

(エ) <身体的拘束>

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、事業者が設置する身体拘束廃止委員会に諮り、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。また、身体拘束を行う場合、可能な限り事前にご家族様に対して説明するものとします。身体拘束を行った場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また、事業者として身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行い、身体

拘束に関する責任者を選定しています。

- ① 切迫性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人又は他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りです。
- ② 非代替性・・・身体拘束以外に、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りです。
- ③ 一時性・・・利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

身体的拘束等適正化担当者	管理者 垣内 章
--------------	----------

(オ) 事故について

① <事故防止について>

事業者は、利用者等の事故発生の防止ならびに発生時の適切な対応のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。ただし、利用者の自立した行動、心身の状況や病気などが原因により、危険（転倒・転落等）を伴う可能性があることを十分にご理解下さい。

- ・事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制を整備します。
- ・事故発生防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的を開催・実施します
- ・事故防止に関する研修を受講した担当者を選定します。

事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者	管理者 垣内 章
-------------------------------------	----------

② <事故発生時・緊急時等の対応について>

- ・事業者は、利用者の状態の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに利用者の応急処置に全力を尽すとともに、直ちに上司に報告し指示を仰ぐとともに、協力病院に対し救急要請を行い、家族、居宅介護支援事業者及び行政の関係部署にも連絡します。
- ・事故が発生した場合は事故調査委員会を設置し、事故に関与した職員が報告書を作成し、原因の究明と再発防止に努め、調査の経過報告並びに結果報告を行います。
- ・利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故の場合には、速やかに損害賠償を行います。

尚、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	損害保険ジャパン日本興亜 株式会社
保険名	しせつの損害賠償責任保険
保障の概要	センター内外における業務上過失の保障（但し、車両事故は除く）

(カ) 非常災害対策

- ・消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行います。

- ・防火管理者には、事業者の職員を充てます
- ・非常災害用の設備点検は、契約保守業者ならびに職員に依頼します。
- ・非常災害設備は、有効に保持するよう努めます。
- ・非常災害に備えて、自衛消防隊を編成し、また、消防訓練を実施します。
 - ①消防訓練（消火、通報、避難）は年2回以上。うち1回は夜間を想定して実施しています。
 - ②非常災害設備の使用方法の徹底については随時行います。
- ・その他、必要な災害防止対策についても、必要に応じて対処します。
- ・事業継続計画（BCP）（災害及び感染）を策定し、年1回以上は当該計画に則した研修及び訓練を実施します。

（キ）衛生管理について

事業者は、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 感染症及び食中毒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月一回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他の従業員に周知徹底を図ります。
- ② 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- ③ 介護職員その他の従業員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに訓練を定期的実施します。
- ④ 感染対策及び褥瘡予防対策に関する担当者を選定します。

感染予防・褥瘡予防対策担当者

管理者 垣内 章

（ク）その他

- ・寝たきり防止、褥瘡防止の為、できる限り離床に努めます。
- ・快適な日常生活が送れるよう、衛生面にも配慮します。

（ケ） サービスの通常の事業実施地域は泉南市全域とします。

（3） 介護給付の対象となるサービスの標準自己負担額

（ア） 利用者が介護保険証を提示して、介護保険給付の対象となるサービスの提供を受けた場合は、利用料金から介護保険負担割合証にある割合の自己負担額を除いた金額が介護保険から給付されます。

（イ） 利用者が未だ要介護認定を受けていない場合、又は、介護給付の対象とならないサービスの提供を受けた場合は、利用料の全額が自己負担となります。

- ① 食事に掛かる費用は別途必要となります。（非課税）
1食あたり 朝240円 昼590円（おやつ代含む） タ570円
- ② 居住費（宿泊サービスご利用時）（非課税）

1日あたり 2,150円

③ 水道光熱費（宿泊サービスご利用時）

居住費に含む

④ その他

前記のほか、利用者が個々に希望する法定代理受領サービスに該当しないものについては、実費相当額とします。

- 紙オムツ（尿取りパットも含む）をご利用の場合
- 個人的に希望して参加するクラブ活動、外出レクリエーション等の材料費及び参加費用
- 利用者が選定する特別な食事の提供
- 複写（コピー）を希望される場合は、1枚につき15円（税込み）とします。
- 利用者等のスナップ写真を希望する場合は、1枚45円（税込み）とします。

*介護報酬の改定、税率の変更、経済状況の著しい変化その他これを不相当とする事由がある場合には、相当額に変更することがあります。但し、事前に変更の内容とその事由について、変更を行う1ヶ月前までに利用者又はご家族等にご説明いたします。

（4）利用料のお支払い方法

利用料のお支払いは、サービスの利用月ごとに計算して翌月に請求しますので22日までに下記のいずれかの方法にてお支払い下さい。

（ア）銀行口座からの自動引き落とし

（イ）窓口での現金払い

（ウ）指定口座への振り込み（口座は別途お知らせします）

※振込手数料はご家族様負担となります。

※領収書の再発行はできません。

（5）協力医療機関

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下記の協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、優先的な診療や入院治療を義務づけたり保証するものではありません）

- 大阪府済生会新泉南病院 泉南市りんくう南浜3番7
内科 TEL: 072-480-5618

（5）個人情報保護管理について

- （ア）職員は、個人情報保護管理規定に基づき、業務上知り得た利用者又は扶養義務者もしくはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。これはサービス提供終了後並びに職員が退職後も継続されます。
- （イ）職員は、利用者に医療上、緊急の必要性が認められる場合には、契約者の同意を得ることなく、医療機関に対して心身の状態等の情報を提供できるものとします。
- （ウ）職員は、利用者の円滑な契約終了後の生活を援助するために必要があると認められる場合には、当該目的に必要な範囲で契約者に関する情報を第三者に提供できるものとし、

利用者はこれに予め同意するものとします。

- (工)職員は、介護保険サービス利用のため、市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等に療養状況を提供できるものとし、利用者はこれに予め同意するものとします。
- (オ)職員は、介護保険サービスの質の向上のために行う学会、研究会等での事例研究報告等において使用できるものとし、利用者はこれに予め同意するものとします。尚、この場合には、利用者個人を特定できないよう仮名等を使用し秘密を厳守いたします。
- (カ)事業者は次の世代を担う福祉・介護・医療の人材を育成するため、積極的に実習生（社会福祉士・介護福祉士・看護師等）の受け入れをしております。受け入れにおいて、事業者は実習の記録等に使用できるものとし、予め同意するものとします。尚、利用者個人を特定できないよう仮名等を使用し秘密を厳守いたします。
- (キ)事業者は、個人情報の利用目的に変更が生じた場合は、その旨を利用者に通知します。

6. サービス内容の中止、変更、追加について

サービス利用予定期間前に、利用者の都合でサービスの中止又は変更、もしくはサービスの追加をすることができます。この場合には、サービスの実施日前日までに事業者へ申し出てください。但し、事業者の稼働状況により希望にそえない場合もあります。又、利用予定日までに申し出がなく、当日に利用の中止を申し出られた場合、取消料として、食費に係る料金をお支払いいただくことがあります。

7. サービスの利用ができなくなる場合（契約の終了）

- (1) 利用者が死亡した場合
- (2) 利用者が要介護認定により、利用者の心身の状況が自立又は要支援 1・2、事業対象と認定された場合。
- (3) 事業者が解散や破産をした場合、又は、やむを得ない事由により当事業を閉鎖した場合。
- (4) 事業者の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能となった場合。
- (5) 事業者が介護保険の指定を取り消された場合、又は、指定を辞退した場合。
- (6) 利用者からの登録中止の申し出による場合。

契約の有効期間内であっても、利用者から登録の中止を申し出ることができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに、申し出ることとします。但し、下記の場合は即時に契約を解約、解除しサービスを中止することができます。

- (ア) 利用者がサービス利用料金の変更に同意できない場合には、本契約を解約することが出来ます。この場合、解約の意思表示が事業者に到達した時点で契約は終了します。
- (イ) 事業もしくは職員が正当な理由なく、サービスを実施しない場合。
- (ウ) 職員が個人情報保護管理規定に違反した場合。
- (エ) 職員が故意又は過失により、利用者の身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他、本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- (オ) 他の利用者等が(工)と同様の行為を行い、事業者が適切な対応をとっても、本契約を継続しがたい場合。

(7) 事業者からの申し出により契約を終了していただく場合。

契約期間内であっても、下記の事項に該当する場合は、終了させていただく場合があります。

- (ア) 利用者が契約締結時に、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- (イ) 利用者等（もしくは連帯保証人）が、サービス利用料金の支払いを催告したにもかかわらず、6か月間をもってこれを完済できない場合。
- (ウ) 利用者の故意又は重大な過失により、事業者又は職員もしくは他の利用者等の生命、身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行った場合。
- (エ) 利用者が病院又は診療所等に入院した場合。
- (オ) 利用者が介護老人保健施設、特別養護老人ホーム等に入所、他の在宅サービスの利用、もしくは介護療養型医療施設に入院した場合。
- (カ) サービス利用料の変更について、通いしてから30日以内に利用者が変更の同意証を提出しない場合。
- (キ) 職員、他の利用者やその関係者に対して、利用者本人又はその関係者が、契約書に定めるような迷惑行為を行った場合。

(8) 円滑なサービス持続のための援助

事業者の契約を終了する場合には、合理的で可能な範囲内で以下の援助を行う。

- (ア) 適切な病院もしくは診療所又は介護保険施設等の紹介。
- (イ) 居宅介護支援事業者の紹介。
- (ウ) その他の保健医療サービス又は福祉サービス提供者の紹介。

8. 記録や情報の管理、開示について

事業者は、利用者の記録や情報を管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に関して必要な複写料など諸経費は、利用者の負担となります）また、記録及び情報（サービス提供記録のほか、サービス計画、苦情や事故等の諸記録）についてはサービス提供の日から5年間保管します。

9. 連帯保証人について

利用者は、契約締結にあたり、利用料のお支払い並びに身元引受人又は残置物引取人として、連帯保証人を定めていただきます。尚、連帯保証人は利用者の身の上に関わる一切の事項についての責務を負っていただきます。

10. 苦情受付について

事業者における苦情やご相談は「利用者からの苦情を処理するための措置の概要」により別に定めます。（別紙②）

11. 提供する第三者評価の実施状況

実施の有無	有 ・ 無
実施した直近の年月日	平成 30 年 2 月 26 日
実施した評価機関の名称	運営推進会議
評価結果の開示状況	有 ・ 無

12. 高齢者虐待防止について

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) 研修を通じて、職員の人権意識向上や知識・技術の向上に努めます。
- (2) よりきめ細かいケアプランの作成など適切な介護サービスの提供に努めます。
- (3) 職員が介護にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、職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。
- (4) 虐待防止に関する責任者を選定します。

虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者	管理者 垣内 章
-------------------------------------	----------

指定小規模多機能型居宅介護サービス 重要事項説明同意書

令和（ ）年 月 日

私は、本書面に基づいて、事業者から指定小規模多機能型居宅介護サービスに関する重要事項の説明を確かに受けました。

契約者 住所

氏名

上記署名は、

氏名 :

続柄 :

が代行しました。

法定代理人 住所

氏名

連帯保証人 住所

氏名

令和（ ）年 月 日

指定小規模多機能型居宅介護サービスの利用開始に際して、本書面に基づき利用者及びご家族等に重要事項についての説明を行いました。

指定小規模多機能型居宅介護サービス

小規模多機能型居宅介護事業 なでしこ泉南

説明者職名

氏名

指定小規模多機能型居宅サービス利用料金

令和6(2024)年4月1日以降

1. 介護保険給付対象費用

① 小規模多機能居宅介護費用(1月あたり)

(非課税)

要介護度	基本料金	利用者負担金
要介護1	108,031円/月	10,804円/月(1割) 21,607円/月(2割) 32,410円/月(3割)
要介護2	158,772円/月	15,878円/月(1割) 31,755円/月(2割) 47,632円/月(3割)
要介護3	230,968円/月	23,097円/月(1割) 46,194円/月(2割) 69,291円/月(3割)
要介護4	254,913円/月	25,492円/月(1割) 50,983円/月(2割) 76,474円/月(3割)
要介護5	281,068円/月	28,107円/月(1割) 56,214円/月(2割) 84,321円/月(3割)

② 短期利用居宅介護費用(1日あたり)

(非課税)

要介護度	基本料金	利用者負担金
要介護1	5,908円/日	591円/日(1割) 1,182円/日(2割) 1,773円/日(3割)
要介護2	6,611円/日	662円/日(1割) 1,323円/日(2割) 1,984円/日(3割)
要介護3	7,323円/日	733円/日(1割) 1,465円/日(2割) 2,197円/日(3割)
要介護4	8,026円/日	803円/日(1割) 1,606円/日(2割) 2,408円/日(3割)
要介護5	8,708円/日	871円/日(1割) 1,742円/日(2割) 2,613円/日(3割)

③ その他の介護保険対象費用

- * 初期加算：新規登録もしくは30日以上入院後の再利用の場合
- * サービス提供体制強化加算：介護福祉士の資格保有者が一定割合以上雇用されている事業所に対する評価となる加算
- * 認知症加算（Ⅲ・Ⅳ）：利用者ニーズに対応する為、認知症高齢者への対応を評価する加算
- * 看護職員配置加算（Ⅰ）：常勤専従の正看護師を1名以上配置している事業所に対する評価となる加算
- * 看護職員配置加算（Ⅱ）：常勤専従の准看護師を1名以上配置している事業所に対する評価となる加算
- * 生活機能連携向上加算（Ⅱ）：自立支援・重度化防止に努める介護を行うため、当事業所職員と外部のリハビリ専門職が連携して、機能訓練のマネジメントを行います。
- * 「科学的介護推進体制加算」については、利用者のADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省へ報告実施した場合に加算されます。本加算料金については、一月40単位に地域区分単価を乗じた数を加算します。
- * 栄養スクリーニング加算：利用中6ヶ月ごとに栄養状態について確認をおこない、当該利用者様の栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合に加算されます。
- * 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）：介護ロボットやICT等を導入による介護現場における生産性の向上に資する取組を促進し、利用者様並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減、業務改善を継続的にを行います。
- * 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）令和6年5月31日までの間：介護職員の賃金改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た事業所が、算定要件を満たした上で、サービス提供を実施した場合に加算されるもの（料金は枠外参照）
- * 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）令和6年5月31日までの間：介護職員等の賃金改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出た事業所が、①介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）を取得②介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っている③介護職員処遇改善加算に基づく取り組みについて、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っている。先の算定要件を満たした上、サービス提供を実施した場合加算
- * 介護職員等ベースアップ等支援加算令和6年5月31日までの間：処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを取得しており、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行った場合に加算されます。
- * *介護職員等処遇改善加算 令和6年6月1日から：介護職員の賃金改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た事業所が、算定要件を満たした上で、サービス提供を実施した場合に加算されるもの。上記「介護職員処遇改善加算（Ⅰ）」「介護職員特定処遇改善加算（Ⅰ）」「介護職員等ベースアップ等支援加算」の3加算が1つに統合されたもの。

(非課税)

項目	基本料金	負担額
初期加算	309円/1日	31円/1日(1割) 62円/1日(2割) 93円/1日(3割)
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	7,747円/月	775円/月(1割) 1,550円/月(2割) 2,325円/月(3割)
認知症加算(Ⅲ)	7,850円/月	785円/月(1割) 1,570円/月(2割) 2,355円/月(3割)
認知症加算(Ⅳ)	4,751円/月	476円/月(1割) 951円/月(2割) 1,426円/月(3割)
看護職員配置加算(Ⅰ)	9,297円/月	930円/月(1割) 1,860円/月(2割) 2,790円/月(3割)
看護職員配置加算(Ⅱ)	7,231円/月	724円/月(1割) 1,447円/月(2割) 2,170円/月(3割)
総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)	12,396円/月	1,240円/月(1割) 2,480円/月(2割) 3,719円/月(3割)
訪問体制強化加算	10,330円/月	1,033円/月(1割) 2,066円/月(2割) 3,099円/月(3割)
生活機能連携向上加算(Ⅱ)	2,066円/月	207円/月(1割) 414円/月(2割) 620円/月(3割)
科学的介護推進体制加算	413円/月	42円/月(1割) 83円/月(2割) 124円/月(3割)
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	103円/月	11円/月(1割) 21円/月(2割) 31円/月(3割)

- ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、居宅サービス計画が作成されていないために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

- ・ 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、負担額を変更します。
- ・ 「介護職員処遇改善加算」については、「区分支給限度基準額」の算定対象外となります。
また、本加算料金については一月のご利用総単位数の 1,000 分の 102 に相当する単位数を加算します。(令和 6 年 5 月 31 日までの間)
- ・ 「介護職員等特定処遇改善加算」については、「区分支給限度基準額」の算定対象外となります。
また、本加算料金については一月のご利用総単位数の 1,000 分の 15 に相当する単位数を加算します。(令和 6 年 5 月 31 日までの間)
- ・ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については、「区分支給限度基準額」の算定対象外となります。また、本加算料金については一月のご利用総単位数の 1,000 分の 17 に相当する単位数を加算します。(令和 6 年 5 月 31 日までの間)
- ・ 「介護職員処遇改善加算 (I)」については、「区分支給限度基準額」の算定対象外となります。
また、本加算料金については一月のご利用総単位数の 1,000 分の 145 に相当する単位数を加算します。(令和 6 年 6 月 1 日から)

3. 介護保険給付対象外費用

*食費 (非課税)

1 食あたり 朝食 240 円 昼食 590 円 (おやつ代含む) 夕食 570 円

*居住費 (宿泊サービスご利用時) (非課税)

1 日あたり 2,150 円

*水道光熱費 (宿泊サービスご利用時)

居住費に含む

*その他

利用者が個々に希望する法定代理受領サービスに該当しないものについては、実費相当額とします。

- ・ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度の適用を受け、市町村が発行する「社会福祉法人等による利用者負担減免確認証」を持っているご契約者は負担額が軽減されます。
- ・ 紙オムツ (尿取りパットも含む) をご利用の場合。
- ・ 個人的に希望して行うクラブ活動、外出レクリエーションなどの材料費及び参加費用。
- ・ 利用者が選定する特別な食事の提供。
- ・ 複写 (コピー) を希望される場合は、1 枚につき 15 円 (税込み) とします。
- ・ 利用者などのスナップ写真を希望する場合は、1 枚 45 円 (税込み) とします。

(別紙②)

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	小規模多機能型居宅介護事業 なでしこ泉南
サービスの種類	指定小規模多機能型居宅介護事業

措 置 の 概 要

- 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置
 - 相談苦情に関する常設の窓口として、相談担当者を配置している。又、担当者が不在の場合でも事業所の誰もが対応可能なように相談苦情連絡ノートを作成し、担当者に確実に引き継ぐ体制を確保している。
 - 常設の窓口と担当者及び電話番号（FAX番号）
設置場所：小規模多機能型居宅介護事業 なでしこ泉南
担当者：管理者 垣内 章
電話番号：072-483-6811
FAX：072-483-6822
- 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順
 - 苦情又は相談があった場合、苦情の内容等、状況を詳細に把握するため、必要に応じ、利用者を訪問して事実関係の確認を行う。
 - 相談担当者は速やかに施設長に苦情の内容等を報告し、関係職員とともに対応を協議する。
 - 対応内容に基づいて、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、苦情申し出者に対して、対応方法を含めた結果報告を行う。
- 匿名の苦情への対応を行うための処理体制と手順
 - ご意見箱を設置
 - 設置場所と設置個所（面接室及び1階から4階のエレベーターホール前に各1カ所）
 - 対応結果の公表（掲示板に掲示）
- その他
 - 当施設において処理し得ない内容についても、行政窓口等の関係機関との協議により、適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し対処する。
 - 行政機関の苦情受付窓口

泉佐野市 健康福祉部 広域福祉課	(08:45~17:15)	072-493-2023 (課直通)
泉南市 健康福祉部 長寿社会推進課	(09:00~17:30)	072-483-8251 (課直通)
阪南市 保健部 介護保険課	(08:45~17:15)	072-471-5678 (市代表)
田尻町 民生部 福祉課	(08:45~17:15)	072-466-8813 (課直通)
大阪府国民健康保険団体連合会	(09:00~17:30)	06-6949-5309 (会代表)
大阪府社会福祉協議会運営適正化委員会	(10:00~16:00)	06-6191-3130 (会代表)

