

小規模多機能ホーム 飛鳥野の森 重要事項説明書

令和6年6月1日現在

1. 提供するサービスについての相談窓口

電 話：04-2990-1080（月～金曜日 9：00～16：00）

担 当：介護支援専門員 田中 光代

*御不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 小規模多機能ホーム 飛鳥野の森の概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	社会福祉法人 博寿会 小規模多機能ホーム 飛鳥野の森
所在地	所沢市神米金505番1
事業の種類	小規模多機能型居宅介護
介護保険事業所番号	1192500070

(2) 施設の職員体制

管理者	1名
計画作成担当者	1名
介護職員	5名以上
看護職員	1名以上

(3) 施設の設備の概要

定 員	登録15名 通い10名 宿泊5名	食 堂 居 間	86.98㎡
宿 泊 室	洋室 3室（11.41～11.67㎡） 和室 2室（10.90～11.08㎡）	ト イ レ	車いす用 3か所
浴 室	1室 一般浴、特殊浴槽（車いす） があります。	台 所	1か所

3 提供するサービス内容

(1) 通いサービス

事業所において、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練等を提供する。

①日常生活の援助 ②健康チェック ③機能訓練 ④食事支援（口腔ケアを含む）

⑤入浴支援 ⑥排泄支援 ⑦送迎支援

(2) 訪問サービス

利用者の居宅を訪問し、日常生活上の世話を提供する。

(3) 宿泊サービス

事業所において宿泊し、日常生活上の世話を提供する。

(4) 相談・助言等

利用者及びその家族の日常生活上における介護等に関する相談及び助言、申請代行等を行う。

4. 利用料金

(1) 基本料金（地域区分別 1 単位の単価（6 級地）10.33 円）

介護保険に定める法定利用料金

要介護度	介護報酬 (点数/月)	自己負担（1 ヶ月）		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	3,450 単位	3,564 円	7,128 円	10,692 円
要支援 2	6,972 単位	7,202 円	14,404 円	21,606 円
要介護 1	10,458 単位	10,804 円	21,607 円	32,410 円
要介護 2	15,370 単位	15,878 円	31,755 円	47,632 円
要介護 3	22,359 単位	23,097 円	46,194 円	69,291 円
要介護 4	24,677 単位	25,492 円	50,983 円	76,474 円
要介護 5	27,209 単位	28,107 円	56,214 円	84,321 円

（要介護のみ）

- ・ 認知症加算（Ⅲ）認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の方
1 月につき 760 単位を加算
(自己負担 1 割 785 円/2 割 1,570 円/3 割 2,355 円)
- ・ 認知症加算（Ⅳ）要介護状態区分が要介護 2 である者であって認知症高齢者の日常生活自立度がⅡに該当する方
1 月につき 460 単位を加算
(自己負担 1 割 476 円/2 割 951 円/3 割 1,426 円)

（要介護・要支援共通）

- ・ 初期加算
登録した日から起算して 30 日に限り、初期加算として上記料金に 1 日につき 30 単位（自己負担 1 割 31 円/2 割 62 円/3 割 93 円）を加算します。
30 日を越える入院後、再び利用を開始した場合も同様となります。
- ・ 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）・・・800 単位/月
(自己負担 1 割 827 円/2 割 1,653 円/3 割 2,480 円)
- ・ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）・・・100 単位/月
(自己負担 1 割 104 円/2 割 207 円/3 割 310 円)
- ・ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）・・・200 単位/月
(自己負担 1 割 207 円/2 割 414 円/3 割 620 円)
- ・ 口腔・栄養スクリーニング加算・・・20 単位/回（6 ヶ月に 1 回を限度）
(自己負担 1 割 21 円/2 割 42 円/3 割 62 円)
- ・ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）・・・750 単位/月
(自己負担 1 割 775 円/2 割 1,550 円/3 割 2,325 円)
- ・ 科学的介護推進体制加算・・・40 単位/月（自己負担 1 割 42 円/2 割 83 円/3 割 124 円）
- ・ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）・・・1 ヶ月のご利用総単位数に 14.6%を加算した額を負担割合に応じて加算

利用料は 1 ヶ月ごとの定額制です。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、利用者の負担額を変更します。月途中から登録した場合、又は月途中から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。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ます。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となります。

(2) その他の費用

- ① 宿泊費は、1泊につき 1,536 円とします。
- ② 食費は、利用した食事に対して、朝食 485 円、昼食 770 円（おやつを含む）、夕食 490 円とします。
- ③ おむつを使用するときは、種類に応じて実費を徴収します。
- ④ 前各号に掲げるもののほか、小規模多機能型居宅介護もしくは介護予防小規模多機能型居宅介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用の実費を徴収します。

高額介護サービス費の支給要件

1 ヶ月の介護保険サービス利用料のうち、利用者負担分が下記の上限額を超えた場合、その超えた分が高額介護サービス費として支給されます。

利用者負担段階区分	上限額（世帯合計）
○世帯内に住民税課税者があり、課税所得 690 万円以上	140,100 円
○世帯内に住民税課税者があり、課税所得 380 万円以上 690 万円未満	93,000 円
○世帯内に住民税課税者があり、課税所得 380 万円未満	44,400 円
○住民税世帯非課税	24,600 円
・課税年金収入額およびその他の合計所得金額の合計が 80 万円以下の方 ・老齢福祉年金の受給者	15,000 円（個人）
○生活保護を受給している方	15,000 円（個人）

(3) 支払方法

毎月 15 日までに前月分の請求をいたします。お支払方法は、窓口での支払いもしくは銀行振込または銀行引き落としとします。振り込み手数料は利用者の負担とします。事業者は利用料の支払を受けた時には領収書を次月請求書と一緒に送付いたします。

5. 利用の開始もしくは中止の手続

(1) 利用開始の手続

まずは、お電話等でお申し込みください。登録に空きがあれば利用いただけます。契約が済み次第サービスの提供をいたします。

(2) 利用中止の手続

①利用者様の御都合で利用を中止される場合

希望する日の 7 日前までにお申し出ください。

②自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合。
- ・利用者様がお亡くなりになった場合

③その他

- ・利用者様が、サービス利用料金の支払いを 15 日以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、さらに 15 日以内に支払わない場合、または利用者様やご家族などが当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、サービスのご利用を中止していただく場合がございます。この場合、契約

終了30日前までに文書で通知いたします。

- ・利用者様が病院又は診療所に入院した場合、利用者様は利用を直ちに終了することができます。この場合、退院後に再度利用を希望される場合は、お申し出ください。
- ・やむを得ない事情により、当施設を閉鎖又は縮小する場合、契約を終了させていただく場合がございます。この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。

6. 個人情報の保護と取扱について

- 1 事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を 正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- 2 事業者は、利用者およびその家族から予め文書で同意を得ない限り、居宅介護支援事業者等に対し、利用者の個人情報を提供しません。
- 3 利用者は利用者の個人情報の利用については、下記の目的により必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

(1) 使用目的

①介護保険サービスを提供する目的

- ・介護サービスを実施するとき、もしくは説明するとき
- ・医療機関、他の介護事業者との連携・照会が必要なとき
- ・外部の医療・介護の専門家の意見を求める必要があるとき
- ・利用者様のご家族等への状況の説明の必要があるとき
- ・介護に関する記録をするとき

②事業所内の事務に使用する目的

- ・介護保険請求や会計・経理事務をするとき
- ・事業所の経営に関するデータ作成するとき

③他の法律等で求められる報告書類に使用する目的

- ・県、市など監督官庁への届出・報告等のとき
- ・第三者評価機関及び審査機関への情報提供のとき
- ・保険等の手続きのとき

④介護の質の向上に寄与する目的

- ・職員の教育研修や介護の質の向上を目的とした事例研究
- ・介護実習などの教育的目的

(2) 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

(3) 使用する条件

- ①個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては関係者以外の者に洩れることのないよう細心の注意を払います。
- ②個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録します。

7. 当施設のサービスの特徴等

自分の人生を自分らしく生きたいとは誰もが考えることでしょう。できるだけその人らしい生活ができるよう、また利用者の人権が守られるような環境を完備することは私達の使命でもあります。そのためには利用者をよく知り、利用者が置かれている環境を踏まえ、通い、泊り、訪問のサービスを計画的にかつ柔軟に組み合わせて利用することにより地域で暮していくことを支援します。そのために事業所の介護支援専門員は利用者と協議の上、小規模多機能型居宅介護計画もしくは介護予防小規模多機能型居宅介護計画を定めます。その上で利用者様の自立への意欲を触発しながら、支援していきます。

(1) 身体的拘束等の適正化について

当施設では身体抑制は行わない方針です。他者に影響を拡大するものについては個別に対応いたします。その場合、利用者の自尊心を損なわないように心がけ、それでもなお、事故が予測される場合は本人、家族の了承のもとに、最小限の抑制をする場合があります。その場合、医師や介護担当者全員による抑制の是非について検討会を持ち、その上で家族に説明、了承を得た上でおこないます。抑制しないことによるリスクが発生することもありますのであらかじめご了承ください。当施設では、「身体的拘束等適正化のための指針」を定め、「身体等拘束適正化委員会」を定期的に関催し、身体的拘束等がない介護を提供しています。

(2) 第三者評価の実施状況 : なし

(3) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
男性介護職員の有無	○	
職員研修の実施	○	技術指導など
マニュアルの作成	○	
身体抑制	×	

(4) 利用にあたっての留意事項

飲 酒、喫 煙	館内は禁煙です。飲酒を希望される場合は相談ください。
設備、器具の利用	担当者の指導の下に、自由に使用できます。
金銭貴重品の持込	高価な貴重品や現金についてはこちらで管理できません。
所持品の持込	日常必要なものに限り可能です。
宗教活動、政治活動	館内での布教活動および政治活動は禁止します。
ペ ッ ト	持ち込みはお断りします。
・宿 泊 ・通 い ・訪 問 の利用について	小規模多機能型居宅介護計画もしくは介護予防小規模多機能型居宅介護計画にしたがってサービスを提供します。できるだけ柔軟に急な利用希望は対応いたしますが、利用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、調整させていただくことがあります。
送 迎	あらかじめお約束した時間に遅れた場合送迎できない場合もあります。

8. 協力医療機関 協力施設

医療機関

- | | |
|---------------|-----------------|
| ・上新井くろかわクリニック | 所沢市上新井 1-25-10 |
| ・上新井さとうクリニック | 所沢市上新井 1-26-1 |
| ・医療法人埼玉巨樹の会 | 所沢美原総合病院 |
| ・医療法人和風会 | 所沢中央病院 |
| ・医療法人光志会 | 奥原歯科医院 |
| | 所沢市美原町 2-2934-3 |
| | 所沢市北秋津 753-2 |
| | 所沢市小手指町 1-18-5 |

施設

- ・地域密着型特別養護老人ホーム 飛鳥野の森
- ・ケアハウス 飛鳥野の森

9. 緊急時の対応方法

御利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、御家族の方に速やかに連絡いたします。下記に主治医とご家族の連絡先をご記入ください。また変更があった場合には速やかにお届けください。

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名	
	所在地 電話番号	
家族等	緊急連絡先のご家族等	
	住所 電話番号	

10. 事故および災害発生時の対応

○事故発生時の対応

- ・事故が発生した場合には前項の緊急時の対応に準じて、利用者への対応を最優先に対応します。また、速やかにご家族に連絡を取るとともに、主治医への連絡もしくは病院への緊急搬送など必要な措置を講じます。
- ・事故の状況、処置等について記録を残すとともに、必要に応じて所沢市に報告をします。
- ・事故に対するマニュアルを定め、発生した事故についてはその都度分析し、対処方法を検討し、再発防止対策を講じています。
- ・また、事故を未然に防ぐために、事故につながるヒヤリハット事例を収集・分析し活用しています。
- ・事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対しその損害を賠償できるよう賠償責任保険に加入しております。

○加入している賠償責任保険

保険の種類：社会福祉施設総合損害補償「しせつの損害補償」

引受幹事保険会社：損害保険ジャパン日本興亜損保株式会社

○火災および災害発生時の対応

- ・当施設は建築基準法例および消防関係法令に適合した施設です。スプリンクラー、自動火災通報装置、消火器、消火設備、避難器具を備えております。
- ・関係法令に従い、有資格者による年2回の消防設備の点検を実施し、消防局に届出を行っています。また消防局立会いのもと、年2回以上の防災（火災・地震）に対する訓練を実施しています。
- ・防火管理者を定め具体的な消防計画を作成し、消防局へ届出を行っています。
- ・災害が発生した場合の地域の避難所は富岡中学校です。災害時援助協定を神米金自治会と締結しています。災害発生時には所沢市と提携し福祉避難所となります。

11. サービス内容に関する相談・苦情

①当施設御利用者相談・苦情担当 介護支援専門員

担当：田中 光代 04-2990-1080（月～金曜日 9：00～17：00 土日祝日除く）

②苦情解決責任者 吉田 春樹（管理者）

③第三者委員 丹生 忠三 042-554-1121

藤野 隆 04-2942-0857

④当施設以外に市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

所沢市役所 介護保険課 (TEL)04-2998-9420 (FAX)04-2998-9410
8:30~17:15 まで（土日祝日、年末年始除く）

埼玉県国民健康保険団体連合会 (TEL)048-824-2568 (FAX)048-824-2561
8:30~12:00、13:00~17:00 まで
（土日祝日、年末年始除く）

12. 当法人の概要

名 称 社会福祉法人 博寿会

理事長 吉田 みどり

所在地 所沢市神米金505番1

電 話 04-2990-2580（飛鳥野の里） 04-2990-1080（飛鳥野の森）

定款の目的に定めた事業

- | | | |
|----------------------|----------------|-------|
| ① 指定介護老人福祉施設 | 特別養護老人ホーム | 飛鳥野の里 |
| ② 老人短期入所事業 | ショートステイ | 飛鳥野の里 |
| ③ 老人デイサービス事業 | デイサービスセンター | 飛鳥野の里 |
| ④ 新所沢地域包括支援センター | | |
| ⑤ 老人介護支援（在宅介護支援センター） | 老人介護支援センター | 飛鳥野の里 |
| ⑥ 指定地域密着型介護老人福祉施設 | 地域密着型特別養護老人ホーム | 飛鳥野の森 |
| ⑦ 指定地域密着型ケアハウス | 地域密着型ケアハウス | 飛鳥野の森 |
| ⑧ 小規模多機能型居宅介護 | 小規模多機能型居宅介護 | 飛鳥野の森 |
| ⑨ その他これに付随する事業 | | |