

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護事業所

小規模多機能 はなみづき

重要事項説明書

作成日 令和7年7月1日

事業者

1、法人名 有限会社 アテネ  
2、所在地 大分県大分市大字鴨野1183番地1  
3、TEL 097-529-8232  
4、FAX 097-529-8233  
5、代表者氏名 代表取締役 足立 和敬  
6、他の介護保険関連の事業

有料老人ホーム はなみづき  
訪問介護ステーション はなみづき  
グループホーム はなみづき  
グループホーム きんもくせい

事業所の概要

1、事業所の種類 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  
小規模多機能型居宅介護(短期利用)、介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用)  
2、事業所の目的 「通い」を中心として、要支援者や要介護者の様態や希望に応じて、  
隨時「訪問」や「泊まり」を組みあわせてサービスを提供する事で、  
在宅生活の継続を支援する事を目的とします。  
3、運営の方針 要支援、要介護者等に対し、その居宅において、又は事業所に通わ  
せ若しくは短期間宿泊させ、家庭的な環境と地域住民との交流の下  
で、入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能  
訓練を行う事により、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事が出来るようになります。  
4、開設年月日 平成23年3月1日  
5、保険事業者指定番号 4490100296  
6、所在地 大分県大分市大字鴨野1183番地1  
7、TEL 097-574-7182  
8、FAX 097-529-8233

9、交通の便 大分バス敷戸バス停より徒歩2分

10、営業日 365日

営業時間 (訪問時間) 24時間

同 (通いサービス) 9時30分～16時

同 (宿泊サービス) 16時～9時30分

11、通常の事業の実施地域 大分市

12、登録定員 27名

利用定員 (通いサービス) 16名

同 (宿泊サービス) 6名

13、居室の概要 個室6室

14、共用施設の概要 台所 1 リビング 1  
浴室 1 トイレ 4

15、防犯防火設備 •火災受信機 •消火器  
•非常警報装置 •非常出口誘導等  
•スプリンクラー •自動火災報知設備

16、非常時の対応 同一建物内グループホーム、同一敷地内有料老人ホームへ連絡します。

17、緊急時の対応 利用者の病状が急変した場合若しくはその他必要な場合は、主治医・救急隊・緊急連絡先（御家族）等へ速やかに連絡を行います。

18、事故発生時の対応 サービス提供中に事故が発生した場合には、緊急連絡先（御家族）・大分市・医療機関等への連絡を行う等、必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。但し、利用者に重大な過失がある場合は、この限りではありません。

#### 19、損害賠償責任保険加入先

三井住友海上火災保険株式会社

#### 20、職員体制（主たる職員）

職員の書類	職員数
管理者	1人
計画作成担当者	1人
介護従事者	10人
看護職員	1人

#### 21、勤務体制 ①昼間の体制 7:30～18:30（交代制）

②夜間の体制 17:00～9:00（1人）

## サービス及び利用料等

- 1、保険給付サービス 食事・排泄・入浴(清拭)・更衣介助等の日常生活の中での、機能訓練・健康管理・相談・援助等
  - ・上記については包括的に提供され、下記の表による介護度に応じた金額(省令により変動あり)が自己負担となります。
- 2、宿泊代 1,900 円/泊
- 3、食事の提供 1,640 円/日 (朝食 340 円 昼食 590 円 夕食 650 円 おやつ代 60 円)
- 4、その他の経費 レクレーション教材等は実費頂きます。
- 5、散髪やおむつ代等、個人で使用した物品等は自己負担となります。
- 6、基本料金

### (介護予防) 小規模多機能型居宅介護

要介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担額 (単位/月)	3,450	6,972	10,458	15,370	22,359	24,677	27,209
初期加算	30 単位/日(登録日から 30 日以内及び 30 日を超える入院後に利用を再び開始した場合)						
総合マネジメント体制強化加算	800 単位/月						
訪問体制強化加算 ※介護予防を除く	1,000 単位/月						
看護職員配置加算(Ⅰ)※介護予防を除く	900 単位/月						
認知症加算(Ⅱ)※介護予防を除く	890 単位/月(認知症日常生活自立度Ⅲ以上)						
認知症加算(Ⅲ)※介護予防を除く	760 単位/月(認知症日常生活自立度Ⅲ以上)						
認知症加算(Ⅳ)※介護予防を除く	460 単位/月(認知症日常生活自立度Ⅱ)※要介護2に該当						
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	750 単位/月						
若年性認知症利用者受入加算	800 単位/月 ※介護予防は 450 単位/月						
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 14.9%を乗じた単位数						

☆利用料は介護保険負担割合証に記載された割合額となります。

(介護予防) 短期利用小規模多機能型居宅介護

要介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担額 (単位/日)	424	531	572	640	709	777	843
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	25 単位/日						
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日(利用日から7日を限度)						
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 14.9%を乗じた単位数						

☆利用料は介護保険負担割合証に記載された割合額となります。

協力医療機関

- ・大嶋医院 18床
- ・大分丘の上病院 140床
- ・おの内科クリニック
- ・アルプス歯科

苦情相談機関

【当事業所のご相談窓口】

窓口責任者 : 早田 克義  
 ご相談場所 : 当事業所一階相談室  
 ご利用方法 : 予め、ご希望日をお知らせください。

TEL 097-574-7182

# 同 意 書

令和 年 月 日

小規模多機能はなみずきの利用開始に当たって、本書面に基づき重要事項の説明を致しました。

(事 業 者) 事業所名 小規模多機能 はなみずき

住 所 大分県大分市大字鷺野 1183番地1

説明者 印

私は、本書面基づいて事業者から重要事項の説明を受け、小規模多機能はなみずきの利用開始に同意しました。また個人情報につきまして、サービス担当者会議等に必要がある場合、最小限の範囲内において関係者に情報開示することに同意致します。

(利 用 者)

住 所

氏 名

印

(利用者代理人)

住 所

氏 名

印