小規模多機能型居宅介護「ファミリーさわら」
重 要 事 項 説 明 書

当事業所は、介護保険の指定を受けています。
（指定第０７９０８０００７２）

当事業所は、ご契約者に対して指定小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。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、次の通り説明いたします。

◇◆目次◆◇

１．事業者
２．事業所の概要
３．事業実施地域および営業時間
４．職員の配置状況
５．当事業所が提供するサービスと利用料金
６．苦情の受付について
７．運営推進会議の設置
８．協力医療機関
９．非常火災時の対応
10. 事故発生時および緊急時の対応
11. 重度化に向けた方針
12. 地域との連携について
13. 身体的拘束等について
14. 高齢者虐待防止について
15. サービス利用にあたっての留意事項
16. 提供するサービスの外部評価の実施状況について

１．事業者

（１）法　人　名　　医療法人佐原病院
（２）法人所在地　　福島県喜多方市字永久７６８９番地の１
（３）電 話 番 号　　０２４１－２２－５３２１
（４）代表者氏名　　理事長　　佐原　圭

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
　　令和６年４月１日指定（更新）
（２）事業所の目的　　住み慣れた地域で生活するために、介護保険法に従い
　　利用者が自宅で可能な限り暮らし続けられるような生活の
　　支援を目的として、通い、訪問、宿泊サービスを柔軟に組み
　　合わせてサービスを提供します。
（３）事業所の名称　　小規模多機能型居宅介護ファミリーさわら

（４）事業所の所在地　福島県喜多方市字大坪７６１０番地１
（５）電話番号　　０２４１－２１－８５１１
（６）管理者氏名　　戸川　太二
（７）運営方針　　利用者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、利用者の心身の状況、希望およびその置かれている環境を踏まえて、通い、訪問、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します。
（８）開設年月日　　平成２４年４月１日
（９）登録定員　　２９名
（通いサービス定員１８名、宿泊サービス定員６名）
（10）居室等の概要　　当事業所では、以下の居室、設備をご用意しています。宿泊サービスに利用される居室は個室です。

居室・設備の種類	備　　考
宿 泊 室	６部屋（洋室４部屋・和室２部屋）
居間・食堂	１０３．２㎡　床暖房完備
台　　所	１１．２㎡
浴　　室	１０．０３㎡
消防設備	自動火災報知機、非常通報装置、スプリンクラー、消火器

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定小規模多機能型居宅介護事業所に必置が義務付けられている施設・設備です。

３．事業実施地域および営業時間
（１）通常の事業の実施地域　　喜多方市
（２）営業日および営業時間

営　業　日	年中無休
通いサービス	月曜日から日曜日（基本時間）　　９時から１６時
訪問サービス	２４時間
宿泊サービス	月曜日から日曜日（基本時間）　１６時から翌９時

４．職員の配置状況
当事業所では、利用者に対して指定小規模多機能型居宅介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置（指定基準遵守）しています。

職員の職種	常　　勤	非常勤	職務内容
管　理　者	１名（兼）		事業内容の調整
介護支援専門員	１名（兼）		サービスの調整・相談業務
看 護 職 員	１名		健康チェック等の医療業務

介　護　職　員	１１名以上		日常生活の介護・相談業務

※（兼）は兼務を表します。
※ 職員体制に変更がある場合がありますが、法の基準を満たすように配置いたします。

５．当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。提供するサービスについては、以下の２つの場合があります。

（１）利用料金が介護保険から給付される場合
・介護保険の給付の対象となるサービス
（２）利用料金の全額を利用者にご負担いただく場合
・介護保険の給付対象とならないサービス

（１）介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の７割～９割（※利用者によりそれぞれ異なる）が介護保険から給付されるため、それに応じて、利用者の自己負担額は費用全体の１割～３割の金額となります。以下のサービスを具体的にどのような頻度、内容で実施するのかについては、利用者と協議の上、小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

＜サービスの概要＞

◎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。

①食事
・食事の提供および食事の介護をします。
・調理場で利用者が料理することができます。
・食事サービスの利用は任意です。

②入浴
・入浴または清拭を行います。
・衣類の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介護を行います。
・入浴サービスの利用は任意です。

③排泄
・利用者の状況に応じて適切な介護を行い、排泄の自立についても適切な援助を行います。

④機能訓練
・利用者の状況に応じた機能訓練を行い、身体機能低下を防止するよう努めます。

⑤健康チェック
・血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

⑥送迎サービス
・利用者の希望により、ご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

・利用者の自宅にお伺いし、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。

・訪問サービス実施のための必要な備品等（水道、ガス、電気）は無償で使用させていただきます。

・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。

① 医療行為

② 利用者もしくはその家族等からの金銭または高価な物品の授受

③ 飲酒および利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

④ 利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

⑤ その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

◎宿泊サービス

・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世話や機能訓練を提供します。

＜サービス利用料金＞

◎通い、訪問、宿泊（介護費用分）すべてを含んだ１か月単位の費用額

利用料金は１か月ごとの包括費用（定額）です。下記の料金表によって、利用者の要支援および要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付金額を除いた金額（自己負担額１割・２割・３割のいずれか）をお支払いください。

（ａ）併設のサービス付き高齢者向け住宅に入所している場合　　※３割負担は料金３倍

要介護度別	介護度１	介護度２	介護度３	介護度４	介護度５
利用料金	94,230円	138,490円	201,440円	222,330円	245,160円
介護保険給付金額	84,807円	124,641円	181,296円	200,097円	220,644円
サービス利用自己負担額（１割）	9,423円	13,849円	20,144円	22,233円	24,516円
サービス利用自己負担額（２割）	18,846円	27,698円	40,288円	44,466円	49,032円

（ｂ）併設のサービス付き高齢者向け住宅に入所していない場合　※３割負担は料金３倍

要介護度別	介護度１	介護度２	介護度３	介護度４	介護度５
利用料金	104,580円	153,700円	223,590円	246,770円	272,090円
介護保険給付金額	94,122円	138,330円	201,231円	222,093円	244,881円
サービス利用自己負担額（１割）	10,458円	15,370円	22,359円	24,677円	27,209円
サービス利用自己負担額（２割）	20,916円	30,740円	44,718円	49,354円	54,418円

☆　月毎の包括料金です。利用者の体調不良や身体状況の変化等により小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合や、小規模多機能型居宅介護計画に定めた日よりも利用が多かった場合でも、日割りでの割引きおよび増額はいたしません。

☆　月の途中から登録した場合および月の途中で登録を終了した場合には、その期間に応じて日割りした利用料金をお支払いいただきます。

※登録日･･･契約締結日ではなくサービスを開始した日

☆　利用者が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いただきます。要介護認定後、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）。この場合、保険給付の申請を行うための「サービス提供証明証」を交付します。

☆　介護保険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。

◎その他の加算

以下の表は自己負担割合が１割の場合になります。

２割負担の場合は以下の各料金の２倍、３割負担の場合は各料金の３倍となります。

初期加算	１日　　30円　利用開始から３０日間
認知症加算（Ⅰ）	１か月　920円　認知症指導者研修修了者１名以上配置・指導
認知症加算（Ⅱ）	１か月　890円　認知症自立度Ⅲ以上に専門的ケア実施など
認知症加算（Ⅲ）	１か月　760円　認知症自立度Ⅲ以上
認知症加算（Ⅳ）	１か月　460円　要介護２で認知症自立度Ⅱランク
看護職員配置加算（Ⅰ）	１か月　900円　常勤の看護師を１名以上配置
看護職員配置加算（Ⅱ）	１か月　700円　常勤の准看護師を１名以上配置
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	１か月　750円　介護福祉士の割合が７０％以上など
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	１か月　640円　介護福祉士の割合が５０％以上
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	１か月1,200円　包括的なサービス提供・計画作成
総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）	１か月　800円　地域活動へ参加機会の確保など
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	総単位数(当該加算を除く)の18.6%に相当する単位数を加算
中山間地域等における事業所加算	基本報酬の10%を加算
科学的介護推進体制加算	１か月　　40円　LIFE運用・各利用者の必要情報の提出など
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	１か月　　10円　委員会開催・ICT機器活用・実績データ報告

（２）介護保険の給付の対象とならないサービス

以下のサービスについては、利用料金の全額が利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

◎食事の提供（食事代）

利用者に提供する食事に要する費用。

料金：朝食４５０円　　昼食７００円　　夕食６００円

※当施設における食事提供は、セントラル方式（調理済み）を採用しているため、キャンセルされる場合には、利用日の３日前までのご連絡をお願いしております。期日までにご連絡をいただけない際は、キャンセル料が発生する場合があります。

◎宿泊に要する費用

利用者に提供する宿泊に要する費用。

料金：１泊につき２，０００円

◎おむつ等の費用

料金：おむつ代およびパッド代は、実費を徴収いたします。

◎洗濯代

洗濯は、原則として、ご家族にてお願いいたします。

料金：洗濯・乾燥それぞれ１回２００円（施設で行う場合）

◎通常の実施地域以外の利用者に対する送迎費および交通費

料金：１ｋｍにつき５０円

☆　経済状況の著しい変化その他やむを得ない理由がある場合、相当な額に変更することがあります。変更をする場合には、変更を行う２か月前までにご説明します。

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の利用料金は、１か月ごとに計算し、次のいずれかの方法で翌月２０日までにお支払いください。

①現金支払い　②郵便局または銀行等の口座振替（※別途手数料を賜ります）

※銀行口座振込をご希望の方は、別途ご相談ください。

（４）利用の中止、変更、追加

☆　利用予定日の前に、利用者の都合により、小規模多機能型居宅介護サービスの利用を中止、変更、新たなサービス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実施日の前日までに申し出てください。

☆　サービス利用の追加、変更の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する日にサービスが提供できない場合、利用可能日を提示して協議します。

☆　サービスを休まれる場合のキャンセル料は、いただきません。

（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、利用者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、利用者の心身の状況、希望およびその置かれている環境を踏まえて、通い、訪問、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、利用者と協議の上、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。その内容は書面にて説明の上、利用者に交付します。

6．苦情の受付について

（1）当事業所における苦情や相談の受付は、以下の専用窓口で受付けます。

受付窓口（担当者）	戸川　太二
受付時間 電話番号	月曜日から日曜日　８：３０から１７：３０ ０２４１－２１－８５１１

※また、苦情受付ボックスを事業所玄関に設置してあります。

（2）行政機関その他苦情受付機関

喜多方市高齢福祉課介護保健係	電話　０２４１－２４－５２３１
福島県国民健康保険団体連合会	電話　０２４５－２８－００４０
福島県運営適正化委員会	電話　０２４５－２３－２９４３

7．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、サービスの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とおり運営推進会議を設置しています。

【運営推進会議】

構　　成	利用者、利用者の家族、地域住民の代表、市町村職員、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

8．協力医療機関

当事業所では、各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て、以下の医療機関を協力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、施設】

佐　原　病　院	所在地：福島県喜多方市字永久７６８９番地の１ ℡：０２４１―２２―５３２１
鈴 木 歯 科 医 院	所在地：福島県喜多方市諏訪７０ ℡：０２４１－２４－４２３０

9．非常火災時の対応

火災、地震、風水害などの非常災害が発生した場合は、非常災害マニュアルおよび消防計画に沿って利用者を避難させる等、適切な措置を講じます。

非常災害へ備えるため、別途定める消防計画に沿って避難訓練を年２回、利用者も参加して行います。

防火管理者	戸川　太二
消防用設備	自動火災報知機　非常通報装置　ガス漏れ探知機 非常用照明　誘導灯　消火器　スプリンクラー

１０．事故発生時および緊急時の対応

（１）事故発生時

介護サービスの提供においては、利用者の生命・身体の安全に最大限配慮いたしますが、仮に事故が発生した場合は、事故発生時マニュアルに基づき、速やかに利用者の家族および下記関係機関へ連絡するとともに、適切に必要な措置を講じます。

≪◎救　急の場合≫	喜多方消防署　１１９番
≪◎警　察の場合≫	喜多方警察署　１１０番
≪○協力医療機関≫	佐原病院　０２４１－２２－５３２１
≪○市町村担当窓口≫	喜多方市役所

また、事故防止マニュアルに基づき、発生状況や経過などを事故報告書にまとめ、原因の分析、再発防止の取り組みを行います。

（２）利用者の急変等緊急時

利用者の体調悪化や病状の急変等が発生した場合は、利用者の主治医または協力医療機関へ連絡し、医師の指示を仰ぐとともに、ご家族へ連絡し、必要に応じて救急車での搬送を依頼します。

１１．重度化に向けた方針

重度化に伴い、本人、家族、医師、看護師、職員を交えて話し合いを行い、利用者の方が安心して過ごしていけるよう支援いたします。

また、状態の変化があるごとに、家族の気持ちや本人の思いに注意を払い、適切な措置を講じます。

１２．地域との連携について

事業所は利用者が住み慣れた地域で生活を継続することが出来るよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図り、利用者の心身の状態やその置かれている環境を踏まえて、通い・宿泊および訪問を柔軟に組み合わせることによりサービスを提供します。

事業所は、地域住民または、その自発的な活動等との連携および協力を行う等、地域との交流を図っていきます。

１３．身体的拘束等について

事業所は、利用者または他者の生命また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。

事業所は、前述の身体的拘束等を行う場合は、次の手続きにより行います。

（１）利用者またはご家族にその旨を説明し、同意を得て実施する。

（２）「経過観察記録」に、身体的拘束等の態様および時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し保管します。

１４．高齢者虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・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） 勉強会や研修等を通じて、従事者の人権・虐待について知識向上に努める。

（２） 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる場を設け、従業者が利用者の権利擁護に取り組めるよう努める。

１５．サービス利用にあたっての留意事項

（１）サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示して下さい。

（２）事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反して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。

（３）他の利用者の迷惑になる行為は、ご遠慮ください。

（４）所持金は、自己の責任で管理して下さい。

（５）事業所内での他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮下さい。

１６．提供するサービスの外部評価の実施状況について

当事業所では、提供するサービスの内容や課題等について、第三者の観点からの評価（外部評価）を実施しております。実施状況については、以下の通りです。

・直近の実施年月日：令和７年６月２７日

・外部評価の方法：事業所が開催する運営推進会議を活用した第三者評価

・評価結果開示状況：書面（紙ファイル等）を事業所内に閲覧可能な状態で設置

（附則）

平成２４年　４月　１日　作成
平成２５年　６月　１日　一部改正
平成２６年　４月　１日　一部改正
平成２７年　４月　１日　一部改正
平成２７年　８月　１日　一部改正
平成２９年　４月　１日　一部改正
平成３０年　３月１６日　一部改正
平成３１年　４月　１日　一部改正
令和元年　１０月　１日　一部改正
令和２年　　４月　１日　一部改正
令和３年　　４月　１日　一部改正
令和３年　　５月１８日　一部改正
令和３年　　９月　１日　一部改正
令和４年　　４月　１日　一部改正
令和４年　１０月　１日　一部改正
令和６年　　４月　１日　一部改正
令和６年　　６月　１日　一部改正
令和７年　　９月　１日　一部改正
令和８年　　６月　１日　一部改正

小規模多機能型居宅介護「ファミリーさわら」
重要事項説明書に関する確認書

令和　　年　　月　　日

指定小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明しました。

【 事業者 】

所在地　　〒９６６－０８３６　福島県喜多方市字大坪７６１０番地１

名称　　小規模多機能型居宅介護ファミリーさわら

管理者　　戸川　太二　　印

説明者

私は、上記内容の説明を事業者から受け、指定小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

【 利用者 】

住所

氏名　　印

【 利用者家族 】

（兼連帯保証人）

住所

氏名　　印　（続柄　　）