

# 看護小規模多機能型居宅介護施設 ぬくもり

## 重要事項説明書

### 第1章 総則

#### 第1条 (理念)

明るく家庭的な雰囲気を大切に、住み慣れた地域での安心した個々の生活の継続支援に努めるとともに高齢者と地域の方々との交流を通して、地域の活性化に努めます。

#### 第2条 (目的)

- ① ご利用者様の意思と自己決定を尊重し、個別のニーズを把握し、自立した日常生活の実現達成を目的とします。
- ② ご利用者様の家庭・地域との連携を密にし、通い・泊まり・訪問を組み合わせながら住み慣れた地域での安心した在宅生活の支援を目的とします。

### 第2章 会社案内

#### 第3条 (法人概要)

- (1) 法人名 医療法人社団 湘風会
- (2) 法人所在地 神奈川県中郡大磯町大磯1188
- (3) 代表番号 0463-61-0666
- (4) 理事長名 藤田 幸子

#### 第4条 (サービスを提供する事業所の概要)

|      |                         |
|------|-------------------------|
| 事業所名 | 看護小規模多機能型居宅介護施設<br>ぬくもり |
| 所在地  | 栃木県那須塩原市三島4丁目28-2       |
| 電話番号 | 0287-48-7860            |
| 提供地域 | 栃木県那須塩原市                |

第5条 (事業所の職員体制)

|         |      |
|---------|------|
| 代表      | 1名   |
| 施設長     | 1名   |
| 管理者     | 1名   |
| 介護支援専門員 | 1名   |
| 看護師     | 3名以上 |
| 介護職員    | 7名以上 |

第6条 (サービスの提供時間)

|      |      |
|------|------|
| 365日 | 24時間 |
|------|------|

第3章 サービス内容

第7条 (登録定員)

|                   |      |     |
|-------------------|------|-----|
| 看護小規模多機能型居宅介護サービス | 登録定員 | 27名 |
|-------------------|------|-----|

第8条 (提供サービス定員と時間)

|     |      |            |
|-----|------|------------|
| 通い  | 16名  | 7:00~20:00 |
| 泊まり | 9名   | 上記以外の時間    |
| 訪問  | 随時対応 | 24時間       |

第9条 (サービス従事者の禁止事項)

サービス従事者は、ご利用者様への訪問介護サービスの提供にあたって、次の各号に該当する行為は行いません。

- ア ご利用者様又はご家族様等からの金銭又は物品の授受
- イ ご利用者様のご家族に対する訪問介護サービスの提供
- ウ 飲酒及び喫煙
- エ ご利用者様又は介護者に対して行う宗教活動、政治活動、個人的な営利活動
- オ その他ご利用者様又はご家族等に対する迷惑行為

## 第4章 利用料金

### 第10条 (利用料)

#### 1. 利用料金

| 利用料金負担額                                  |         | 1割の場合   | 2割の場合   | 3割の場合   |
|--|---------|---------|---------|---------|
| 看護小規模<br>多機能型<br>居宅介護<br>自己負担<br>(1月につき) | 介護度別    | 月額料金1割  | 月額料金2割  | 月額料金3割  |
|  | 要介護 1   | 12,447円 | 24,894円 | 37,341円 |
|  | 要介護 2   | 17,415円 | 34,830円 | 52,245円 |
|  | 要介護 3   | 24,481円 | 48,962円 | 73,443円 |
|  | 要介護 4   | 27,766円 | 55,532円 | 83,298円 |
| 要介護 5                                    | 31,408円 | 62,816円 | 94,224円 |         |

#### <加算>

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| 初期加算              | 30円/日 (30日間のみ)        |
| 認知症加算             | (Ⅲ) 760円/月 (Ⅳ) 460円/月 |
| 退院時共同指導加算         | 退院又は退所に付き1回 600円      |
| 緊急時訪問看護加算         | 574円/月                |
| 特別管理加算            | (1) 500円/月 (Ⅱ) 250円/月 |
| ターミナルケア加算         | 2,000円死亡月             |
| 訪問体制強化加算          | 1,000円/月              |
| 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) | 1,200円/月              |
| 介護職員処遇改善加算        |                       |
| 特定処遇改善加算          |                       |
| ベースアップ等支援加算       |                       |

#### 2. その他の料金

|     |    |                               |
|-----|----|-------------------------------|
| 宿泊代 | 1泊 | 1,530円                        |
| 食事代 | 1日 | 1,530円 (朝 410円、昼 610円、夕 510円) |

その他日常生活上必要となる諸実費については、ご利用者様負担となります。

(おむつ代・歯ブラシ・歯磨き粉等)

### 第11条 (お支払方法)

毎月15日までに前月ご利用分の請求をさせていただきます。

看護小規模多機能型居宅介護施設 ぬくもりの定める期限までにお支払をお願いします。支払方法は、看護小規模多機能型居宅介護施設 ぬくもりの指定口座へのお振込み及び現金集金とさせていただきます。



令和 年 月 日

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に同意いたします。

|     |    |  |   |
|-----|----|--|---|
| 利用者 | 住所 |  |   |
|     | 氏名 |  | 印 |

|        |    |  |   |
|--------|----|--|---|
| 利用者代理人 | 住所 |  |   |
| 続柄 ( ) |    |  |   |
|        | 氏名 |  | 印 |

看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

|     |      |                  |
|-----|------|------------------|
| 事業者 | 所在地  | 神奈川県中郡大磯町大磯 1188 |
|     | 事業者名 | 医療法人社団 湘風会       |
|     | 理事長  | 藤田 幸子            |

|     |      |                         |
|-----|------|-------------------------|
| 事業所 | 所在地  | 栃木県那須塩原市三島 4 丁目 28-2    |
|     | 事業所名 | 看護小規模多機能型居宅介護施設<br>ぬくもり |
|     | 管理者  | 堤 エリカ 印                 |