

重要事項説明書

1 事業主体概要

事業主体	合同会社 グローリー
代表者	代表社員 福島 功子
所在地	〒856-0844 大村市溝陸町 408 番地 61 TEL 0957(50) 1801
法人の目的	1 不動産の売買、賃貸、管理及びその仲介 2 損害保険代理店業 3 生命保険の募集に関する業務 4 建物内外の保守、管理、警備及び清掃業 5 飲食店の経営 6 食料品、雑貨、衣料の販売 7 食肉、加工食品の販売 8 介護保険法によるサービス事業 9 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律による事業
法人の管轄	法務局

2 事業所の概要

名 称	たきのう介護 みつばち サテライト岩松
目 的	合同会社グローリーが設置する小規模多機能型居宅介護(及び介護予防小規模多機能型居宅介護)「たきのう介護みつばちサテライト岩松」が行う指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業（以下「事業」という）の適正な運営を行う為に必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の管理者、計画作成担当者、介護職員および看護職員（以下「職員」という）が、要介護状態または、要支援状態にあるものに対し、安心、安全、尊厳のある居宅での日常生活を営む事ができるように、適切な事業を提供することを目的とする。
運営方針	①事業の提供にあたって、事業所の職員は、要介護状態・要支援状態にある利用者が、住み慣れた地域での生活を維持できるように、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、心身の状況・希望・環境を踏まえて、通いのサービス・訪問のサービス・宿泊のサービスを柔軟に組み合わせて提供するものとする。 ②利用者の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるように、小規模多機能型居

	宅介護計画及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護計画（以下「個別サービス計画」という）に基づき、漫然かつ画一的にならないように、機能訓練と日常生活の必要な援助を行うものとする。 ③事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービス事業所との連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
責任者	グローリー福祉部長 小野 聡
開設年月日	平成 28 年 4 月 1 日
保険事業者指定番号	4 2 9 0 5 0 0 2 4 0
所在地・ 電話・FAX番号	〒856-0835 大村市岩松町 327 番地 1 (電話) 0957-47-6083 (FAX) 0957-47-6085
交通の便	J R 岩松駅から徒歩 3 分
居室・設備の概要	宿泊室 6 部屋 (収納有・ギャッジベッド有) 居間・食堂 1 室 (テーブル 3、イス 12、ソファ 1、テレビ 1) 厨房 1 室 洗面所 2 ヶ所 便所 3 カ所 (内車椅子用 2 ヶ所) 脱衣室 1 ヶ所 (洗面台 1 個) 浴室 2 ヶ所 (バリアフリータイプ) 事務室 1 ヶ所 (机 1、テーブル 1、イス 3)
営業日及び営業時間	①営業日は、年中無休とする ②通いサービスの営業時間は、午前 9 : 00 分から午後 5 : 00 分を基本とし、必要に応じて午後 7 : 00 分まで延長できるものとする。 ③宿泊サービスの提供時間は午後 5 : 00 分から午前 9 : 00 分とする。 ④訪問サービスは、24 時間体制でサービスを提供する。
利用定員	①登録定員 18 名 ②通所サービスの利用定員 12 名／日 ③宿泊サービスの利用定員 6 名／日
事業の実施地域	大村市の区域とする。
緊急時対応方法	サービスの提供を行っているときに、利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに家族・主治医に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告する。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとする。
事故発生時の対応	①利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族、市町村、当該利用者に係る関係機関等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとする。 ②事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由

	により賠償すべき事故が生じた場合には、速やかに損害賠償を行う。 ③事業所は、前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入する。
衛生管理	①事業所は、利用者の使用する施設、設備又は飲用水について、衛生管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じるものとする。 ②事業所において、食中毒・感染症の発生・蔓延しないように必要な措置を講じる。また、これらを防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求め緊密な連携を図るものとする。
防災設備	スプリンクラー・火災報知機・消防への通知装置・防犯カメラ（内部共用部・外部）・ナースコール・防火カーテン・消火器（2個）
非常災害対策	①事業所は、防火管理についての責任者を定め、非常災害に関する防火計画及び防災計画を作成し、非常災害に備えるため、年2回以上の避難・救出訓練を行う。 ②防火管理者は、日常的に避難経路及び協力機関等との連携連絡方法を確認し、非常災害時には避難等の指揮を執る。 ③非常災害に備え、定期的に地域及び消防署等協力機関との連携を図り、避難訓練を行う。
損害賠償責任保険加入先	東京海上日動損害賠償保険

3 利用料等

＜利用料金の目安＞

	介護予防サービス (月額)		介護サービス (月額)				
	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
介護保険 1 割負担 分 (1 割表 記)	3, 450 円	6,972 円	10,458 円	15,370 円	22,359 円	24,677 円	27.209 円
食費	朝食 350 円・昼食 550 円 (おやつ込み)・夕食 500 円 ×食べた回数 (令和 7 年 5 月より)						
宿泊費	2500 円 (うち 100 円は水道光熱費) / 1 泊 ×泊まりサービスを利用した回数(令和 7 年 7 月より)						

- ① 利用料は1ヶ月の定額制、1割、2割または3割の料金となります。
- ② 病院代、理美容代、衣類のクリーニング代、紙オムツ代、寝具使用料等の日用雑貨品代は別途自己負担となります。
- ③ 初期加算、登録の日から30日及び、1ヶ月を超える入院後における30日間は初期加算の負担金、日額30円が料金に加算されます。
- ④ サービス提供体制強化加算Ⅰとして、月額750円が料金に加算されます。
- ⑤ 総合マネジメント体制強化加算として、Ⅰ月額1,200円 Ⅱ月額800単位が料金に加算されます。
- ⑥ 認知症加算として（要件に該当するかたの場合）Ⅰ月額920単位 Ⅱ月額890単位 Ⅲ月額760単位 Ⅳ月額460単位が料金に加算されます。
※要件については主治医意見書の認知症自立度をもとに判断しています。
- ⑦ 認知症行動・心理症状緊急対応加算1日につき200単位（7日まで）
- ⑧ 看護職員配置加算 Ⅰ月額900単位 Ⅱ月額700単位 Ⅲ月額480単位が料金に加算されます。
- ⑨ 看取り連携体制加算 1日につき64単位料金に加算されます。
（死亡日および死亡日以前30日以下に算定）
- ⑩ 介護職員処遇改善加算Ⅰとして、その他の加算を含む自己負担分に14.9%の料金
- ⑪ 介護保険改正により料金改正を行うことがあります。
- ⑫ 原爆手帳をお持ちの方は、介護サービスに係る自己負担金はありません。

4 持ち込み家具、所持品

- ① 宿泊に当たり、家具・身の回り品など居室に持ち込む場合は事業所の了解を受ける事と致します。こたつ布団、移動式ハンガーなどはそれらによる転倒防止の為、ご相談下さい。
- ② 所持品（貴重品、現金等）については、利用者及び利用者代理人の責任において管理するものと致します。尚、やむを得ず貴重品等の管理を事業者へ委託する場合は、お申し出下さい。原則として、現金のお預かり及び管理は致しません。
- ③ 事業者が貴重品等を管理する場合は別紙管理委託書によりお預かりします。
- ④ マッチ・ライター・線香・ろうそくなど、着火品等は持ち込み禁止といたします。

5 連携施設

連携施設名	介護老人福祉施設 慈恵荘 TEL0957 (20) 7120
-------	--------------------------------

6 協力医療機関

くしま記念クリニック	寺井医院	のじま歯科医院
(内科)	(内科)	(歯科)
0957 (51) 1256	0957 (52) 3574	0957 (20) 8354

7 職員体制（主たる職員）

①管理者 1名（常勤兼務）管理者兼介護業務

②計画作成担当者 1名（非常勤兼務）計画作成業務と介護業務

③正看護師 1名（常勤専従）

③準看護師 2名（非常勤兼務）看護業務と介護業務

③介護職員 13名（常勤専従8名 非常勤専従2名 非常勤兼務3名）

・管理者は、業務の管理及び職員等の管理を一元的に行う。

・計画作成担当者は、適切なサービスが提供されるよう居宅サービス計画及び個別サービス計画を作成することと共に、連携する介護老人福祉施設、病院等との連絡・調整を行う。

・介護職員は、利用者に対し必要な介護及び支援を行う。

8 勤務形態

夜間及び深夜の時間帯以外：7：00～21：00

夜間及び深夜の時間帯：21：00～7：00

日勤勤務：8：00～17：00

遅出勤務：10：00～19：00

訪問勤務：9：00～18：00

夜勤(夜間勤務)：16：00～10：00

※7の職員体制及び8の勤務形態は、利用者の状態により変更する場合があります。

9 要望又は苦情等の申し出

利用者又は利用者代理人は当事業所における介護サービスに対しての要望又は苦情等について、申し出ることができます。

利用者からの相談又は苦情に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置

連絡先：たきのう介護みつばち

サテライト岩松

住所 大村市岩松町 327 番地 1

TEL 0957-47-6083

FAX 0957-47-6085

担当者： 松尾 純也 管理者

携帯電話 080-8354-4618

佐藤 佐和子 ケアマネージャー 電話 0957-47-6083

※担当者が不在のときは当日勤務の職員が対応し、担当者へ速やかに連絡をとり対処します。

処理体制・手順

- ・担当者は常に連絡が取れるようにしておく(携帯電話を常に所持しておく)
- ・苦情受付記録・報告書にて苦情を受け付け、本人・家族から事実確認を行う
- ・調査後、苦情解決のために必要と思われる場合は、運営推進会構成員(保険者・民生員・自治会長・老人会会長など)に連絡を行い、調査作業、また今後の解決策について検討を行い、その検討結果を本人・家族に連絡し、承諾若しくは、理解を得る(苦情結果通知書)
- ・苦情内容によっては保険者などへ相談し、助言をしていただく
- ・定期的に行う運営推進会にて、処理の全容(受付→検討→処理→報告)を再度説明、報告する。

その他参考事項

- ・中立公平な観点から苦情に対する解決策を判断していただくために、当事業所以外へも苦情相談窓口を設置しています。

外部相談窓口： 岩松地区民生員

民生委員に関する問い合わせ先

市役所福祉総務課

電話番号：0957-53-4111(内線 151)

大村市民生委員児童委員協議会連合会事務局

856-0832 大村市本町 458 番地 2 プラットおおむら 3 階

電話番号：0957-47-5950

月曜日、火曜日、木曜日(9時～12時) 年末年始、祝日を除く

・当事業所及び運営推進会での苦情処理が困難な場合は、大村市長寿介護課、長崎県国民健康保険団体連合会へ連絡し、対応若しくは、指導をしていただく。

大村市長寿介護課

〒856-0832

長崎県大村市本町 458 番地 2 中心市街地複合ビル 2 階

電話番号：0957-20-7301(長寿介護課)、0957-53-8141(地域包括支援センター)

ファクス番号：0957-53-1978(長寿介護課)、0957-53-8348(地域包括支援センター)

メールアドレス：chouju@city.omura.nagasaki.jp

長崎県国民健康保険団体連合会

〒850-0025 長崎市今博多町 8 番 2 号 (電話) 095-826-7291

(FAX) 095-826-1779

10 第三者評価

- ・当事業所における外部機関による第三者評価の実績、無し。

1. 契約を証するため、本書2通を作成し、契約者、事業者が記名押印の上、1通ずつ保有するものとします。
2. 小規模多機能型居宅及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービス契約の締結にあたり、重要事項を下記のものが説明し、前項により説明を受けました。

(説明者) 氏名 印

【契約締結日 令和 年 月 日】

事業所名 「たきのう介護 みつばち サテライト岩松」

契約者氏名

利 用 者 住 所 印
氏 名

利用者代理人 住 所 印
氏 名
続 柄

電 話
緊急連絡先

事 業 者 事 業 所 大村市岩松町 327 番地 1
たきのう介護 みつばち サテライト岩松

法人住所 大村市溝陸町 408 番地 61
合同会社グローリー

代 表 者 代表社員 福島 功子 印