

看護小規模多機能型居宅介護あすなろ大竹

重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定看護小規模多機能型居宅介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからぬこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「大竹市指定地域密着型サービスに関する基準を定める条例（平成28年大竹市条例告示40号）」の規定に基づき、指定看護小規模多機能型居宅介護サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定看護小規模多機能型居宅介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 萌生会
代表者氏名	理事長 上田 美幸
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	広島県東広島市西条町吉行1456番 TEL 082-493-8300 FAX 082-431-3841
法人設立年月日	2001年7月19日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	看護小規模多機能型居宅介護あすなろ大竹
介護保険指定事業所番号	3492300128
事業所所在地	広島県大竹市油見2丁目2番17号

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会福祉法人萌生会が設置する看護小規模多機能型居宅介護あすなろ大竹（以下「事業所」という。）において実施する指定看護小規模多機能型居宅介護事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定看護小規模多機能型居宅介護の円滑な運営管理を図るとともに、要介護状態の利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定看護小規模多機能型居宅介護を提供することを目的とする。
運営の方針	1 指定看護小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、要介護者状態となった場合においても、心身の特性を踏まえて、利用者が可能な限り住み慣れたその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせて、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練並びに療養上の世話又は必要な診療の補助を行う。 2 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 3 事業所は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよ

	<p>う、その目標を設定し、計画的に行うものとする。</p> <p>4 事業所は、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者、主治医、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者、地域住民等との連携に努めるものとする。</p> <p>5 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。</p> <p>6 事業所は、指定看護小規模多機能型居宅介護を提供するに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。</p> <p>7 指定看護小規模多機能型居宅介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行う。</p> <p>8 前7項のほか、「大竹市指定地域密着型サービスに関する基準を定める条例」(平成28年大竹市条例告示第40号)に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。</p>
--	---

(3) 事業所の職員体制

管理者	上田 翔太
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	<p>1 事業所の従業者・業務の管理を一元的に行います。</p> <p>2 法令等において規定されている看護小規模多機能型居宅介護の実施に関し、従業者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行います。</p>	常勤 1名 介護職員と兼務
介護支援専門員	<p>1 利用者の多様な活動が確保されるよう地域における活動への参加の機会が提供されることにも配慮した適切なサービスが提供されるよう看護小規模多機能型居宅介護計画を作成します。</p> <p>2 作成した介護計画の内容について、利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得ます。</p> <p>3 主治医との連携を図り、適切な看護サービスを提供するため看護小規模多機能型居宅介護計画を定期的に主治医に提出します。</p>	1名以上 介護職員と兼務
従業者 (看護職員・ 介護職員)	<p>1 看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と充実した日常生活を送ることができるよう必要な介護、看護、支援を行います。</p> <p>2 訪問日、提供した看護内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護報告書を作成します。</p> <p>3 作成した看護小規模多機能型居宅介護報告書を定期的に主治医に提出し、連携を図ります。</p>	看護職員 2. 5名以上 介護職員 6名以上

(4) 営業日、営業時間及び実施地域

営業日	365日
①通いサービス提供時間	基本時間 8時30分～17時30分まで

②宿泊サービス提供時間	基本時間 17時30分～翌日8時30分まで
③訪問サービス提供時間	24時間
通常の事業の実施地域	大竹市（栗谷地区と阿多田島を除く）

(5) 登録定員及び利用定員

登録定員	29名
通いサービス 利用定員	18名
宿泊サービス 利用定員	9名

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
看護小規模多機能型居宅介護計画の作成	<p>1 サービスの提供開始時に、利用者が住み慣れた地域で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、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の看護小規模多機能型居宅介護従業者との協議の上、援助目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した看護小規模多機能型居宅介護計画を作成します。</p> <p>2 利用者に応じて作成した看護小規模多機能型居宅介護計画について、利用者及びその家族に対して、その内容について説明し同意を得ます。</p> <p>3 計画を作成した際には、当該看護小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付します。</p> <p>4 作成に当たっては、利用者の状態に応じた多様なサービスの提供に努め、さらに作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて看護小規模多機能型居宅介護計画の変更を行います。</p>
相談・援助等	<p>1 利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者・家族の相談に適切に応じ、支援を行います。</p>
通いサービス及び宿泊サービスに関する内容	<p>1 移動・移乗介助 介助が必要な利用者に対して、室内的移動、車いすへの移乗の介助を行います。</p> <p>2 排せつの介助 介助が必要な利用者に対して、トイレ誘導、おむつ交換を行います。</p> <p>3 見守り等 利用者の安否確認等を行います。</p>
	<p>1 血圧測定・体温測定・利用者の健康状態の把握に努めます。</p> <p>2 主治医との密接な連携により、利用者の心身の機能の維持回復を図ります。</p>

	機能訓練	1 日常生活動作を通じた訓練 利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。 2 レクリエーションを通じた訓練 利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	入浴サービス	1 入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	食事サービス	1 食事の提供及び、食事の介助を行います。 2 食事は食堂でとっていただくよう配慮します。 3 身体状況・嗜好・栄養バランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します。
	送迎サービス	1 事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
訪問サービスに関する内容	身体の介護	1 排せつ介助 排せつの介助・おむつの交換を行います。 2 食事介助 食事の介助を行います。 3 清拭等 入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。また、日常的な行為としての身体整容を行います。 4 体位変換 床ずれ予防のため、体位変換を行います。
	生活介助	1 買い物 利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 2 調理 利用者の食事の介助を行います。 3 住居の掃除 利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。 4 洗濯 利用者の衣類等の洗濯を行います。
	その他	1 利用者の安否確認等を行います。
短期利用の内容	上記の通りサービス及び宿泊サービスを行ないます。	

(2) 看護小規模多機能型居宅介護従業者の禁止行為

看護小規模多機能型居宅介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）

- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の同居家族に対する訪問サービスの提供
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えた訪問サービス提供（大掃除、庭掃除など）
- ⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑧ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 介護保険給付サービス利用料金

①看護小規模多機能型居宅介護費

事業所区分・要介護度		サービス提供時間	基本単位	利用料	利用者負担額		
					1割負担	2割負担	3割負担
同一建物以外	要介護1	12447	124,470円	12,447円	24,894円	37,341円	
	要介護2	17415	174,150円	17,415円	34,830円	52,245円	
	要介護3	24481	244,810円	24,481円	48,962円	73,443円	
	要介護4	27766	277,660円	27,766円	55,532円	83,298円	
	要介護5	31408	314,080円	31,408円	62,816円	94,224円	

②短期利用居宅介護費

事業所区分・要介護度		サービス提供時間	基本単位	利用料	利用者負担額		
					1割負担	2割負担	3割負担
短期利用	要介護1	571	5,710円	571円	1,142円	1,713円	
	要介護2	638	6,380円	638円	1,276円	1,914円	
	要介護3	706	7,060円	706円	1,412円	2,118円	
	要介護4	773	7,730円	773円	1,546円	2,319円	
	要介護5	839	8,390円	839円	1,678円	2,517円	

- ※ 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者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を言います。
- ※ 登録終了日とは利用者と事業者の利用契約を終了した日を言います。
- ※ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスの算定月における提供回数について、登録者1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合には、70/100に相当する単位数を算定します。
- ※ 登録者が短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けている間は、看護小規模多機能型居宅介護費及び短期利用居宅介護費は算定しません。
- ※ 利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者等の割合が、厚生労働省が定める割合を満たしていない場合は、1月につき、要介護1～3の場合は925単位（利用料：

9,250円、1割負担：925円、2割負担：1,850円、3割負担：2,775円)、要介護4の場合は1,850単位(利用料：18,500円、1割負担：1,850円、2割負担：3,700円、3割負担：5,550円)、要介護5の場合は2,914単位(利用料：29,140円、1割負担：2,914円、2割負担：5,828円、3割負担：8,742円)を減算します。

- ※ 主治の医師から、末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病(★)により訪問看護を行う必要がある旨の指示を受けた場合は、1月につき、要介護1～3の場合は925単位(利用料：9,250円、1割負担：925円、2割負担：1,850円、3割負担：2,775円)、要介護4の場合は1,850単位(利用料：18,500円、1割負担：1,850円、2割負担：3,700円、3割負担：5,550円)、要介護5の場合は2,914単位(利用料：29,140円、1割負担：2,914円、2割負担：5,828円、3割負担：8,742円)を減算します。

(★) その他別に厚生労働大臣が定める疾病

多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。)をいう。)、多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。)、プリオノ病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋委縮症、慢性炎症性脱髓性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態。

- ※ 主治の医師が、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、当該指示の日数に、要介護1～3の場合は1日につき30単位(利用料：300円、1割負担：30円、2割負担：60円、3割負担：90円)、要介護4の場合は60単位(利用料：600円、1割負担：60円、2割負担：120円、3割負担：180円)、要介護5の場合は95単位(利用料950円、1割負担：95円、2割負担：190円、3割負担：285円)減算します。
- ※ 身体的拘束廃止に向けての取り組みとして、身体的拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の99/100となります。
- ※ 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記金額の99/100となります。
- ※ 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の99/100となります。

(4) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
初期加算	30	300円	30円	60円	90円	1日につき

認知症加算(Ⅲ)★	760	7,600 円	760 円	1,520 円	2,280 円	1月につき
認知症加算(Ⅳ)★	460	4,600 円	460 円	920 円	1,380 円	1月につき
特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算	15.0%	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	・ 1月につき ・ [※所定単位数] 基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1日つき(7日を限度) (短期利用居宅介護費を算定の場合)
若年性認知症利用者受入加算	800	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円	1月につき
栄養アセスメント加算	50	500 円	50 円	100 円	150 円	1月につき
栄養改善加算	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1回につき(3ヶ月以内に限り1月に2回を限度)
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20	200 円	20 円	40 円	60 円	1回につき
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5	50 円	5 円	10 円	15 円	1回につき
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160	1,600 円	160 円	320 円	480 円	1月につき(3ヶ月以内に限り1月に2回を限度)
退院時共同指導加算	600	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円	1回につき
緊急時対応加算	774	7,740 円	774 円	1,548 円	2,322 円	1月につき
緊急時訪問看護加算	574	5,740 円	574 円	1,148 円	1,722 円	1月につき
特別管理加算(Ⅰ)	500	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円	1月につき
特別管理加算(Ⅱ)	250	2,500 円	250 円	500 円	750 円	1月につき
ターミナルケア加算	2500	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円	死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合(死亡月に1回)
訪問体制強化加算	1,000	10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円	1月につき
総合マネジメント体制強化加算(ii)	800	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円	1月につき
排せつ支援加算(Ⅰ)	10	100 円	10 円	20 円	30 円	1月につき
排せつ支援加算(Ⅱ)	15	150 円	15 円	30 円	45 円	1月につき
排せつ支援加算(Ⅲ)	20	200 円	20 円	40 円	60 円	1月につき
科学的介護推進体制	40	400 円	40 円	80 円	120 円	1月につき
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	13.4%	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	・ 1月につき ・ [※所定単位数] 基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数

- ※ 初期加算は、当事業所に登録した日から30日以内の期間について算定します。
- ※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算は、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため在宅での生活が困難であり、緊急に指定看護小規模多機能型居宅介護を利用することが適当であると判断された利用者にサービスを提供した場合、7日間を限度として算定します。
- ※ 認知症加算(Ⅲ)は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする利用者に対して、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に算定します。認知症加算(Ⅳ)は、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする要介護2の利用者に対して、指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に算定します。
- ※ 若年性認知症利用者受入加算は、若年性認知症(40歳から64歳まで)の利用者を対象に指定看護小規模多機能型居宅介護を行った場合に算定します。
- ※ 栄養アセスメント加算は、当事業所の従業者又は外部の介護事業所等との連携により管理栄養士を配置し、利用者ごとに多職種共同で栄養アセスメントを行い、その結果を利用者

又は家族に説明するとともに、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に、算定します。

- ※ 栄養改善加算は、低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対して、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成するなど、栄養改善サービスを行った場合に、算定します。
- ※ 口腔・栄養スクリーニング加算は、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に算定します。
- ※ 口腔機能向上加算は口腔機能が低下している又はそのおそれのある利用者に対して、口腔機能の向上を目的として口腔清掃指導や摂食嚥下訓練の実施等を個別的に実施した場合に、算定します。
- ※ 退院時共同指導加算は、入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、当事業所の看護師、理学療法士等が退院時共同指導を行った後、退院後に初回訪問看護サービスを行った場合に算定します。
- ※ 緊急時対応加算は、当事業所が利用者の同意を得て、利用者又は家族と24時間連絡でき、計画的に訪問することとなっていない緊急時の訪問を必要に応じて行う体制にある場合、算定します。
- ※ 特別管理加算は、訪問看護サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。

特別管理加算（I）を算定する場合の利用者について

医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態の方。

特別管理加算（II）を算定する場合の利用者について

- ・医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態の方
- ・人工肛門又は人工膀胱を設置している状態の方
- ・真皮を超える褥瘡の状態の方
- ・点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態の方

- ※ ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。）に算定します。

その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものとは次のとおりです。

イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群）、プリオ

ン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髓性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

□ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

- ※ 訪問体制強化加算は、登録者の居宅における生活を継続するためのサービスの提供体制を強化した場合に算定します。
- ※ 総合マネジメント体制強化加算は、利用者の状況の変化に応じ多職種共同で看護小規模多機能型居宅介護計画を見直し、地域の病院、診療所等他の関係施設に対して当事業所が提供できるサービスの具体的な内容に関して情報提供を行っている場合に算定します。
- ※ 排せつ支援加算は、排せつに介護を要する利用者であって、適切な対応を行うことで要介護状態の軽減が見込まれる者について、多職種共同で、当該利用者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づく支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合に算定します。
- ※ 科学的介護推進体制加算は、利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を看護小規模多機能型居宅介護の適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。
- ※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
- ※ 地域区分別の単価(その他級地 10.00円)を含んでいます。

(5) その他の費用について

以下の金額は利用料の全額が利用者の負担になります。

①送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費は徴収しない。
②交通費	通常の事業の実施地域を越えて行う訪問サービスを提供する場合に要する交通費は、その実費を請求します。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額とします。 ・事業所から片道 10km 未満 300円加算 ・事業所から片道 10km~15 km未満 450円加算 ・事業所から片道 15 km以上の場合は5km毎に 150円加算
③食事の提供に要する費用	朝食 500円/回 昼食 700円/回 夕食 600円/回
④宿泊に要する費用	個室A : 1,900円 個室B : 2,500円 多床室 : 1,000円
⑤おむつ代	実費
⑥その他	日常生活において通常必要となるものに係る費用で利用者が負担することが適用と認められるもの。 ・利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なもの ・利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なもの (1) レクリエーション代 材料代等の実費相当

	<p>(2) 複写物の交付 モノクロ印刷 1枚につき10円 カラー印刷 1枚につき30円</p> <p>(3) テレビ代 1日につき100円</p> <p>(4) マッサージチェア 1日につき100円</p> <p>(5) 衛生材料費 実費</p> <p>(6) 緊急搬送同行交通費 実費</p> <p>(7) 日常生活費 実費</p>
--	--

4 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(1) 事業者指定口座への振り込み 広島銀行 大竹支店 普通預金 3203531 社会福祉法人萌生会 理事長 上田美幸 フク) ホウセイカイ ・振込手数料はご負担ください</p> <p>(2) 利用者指定口座からの自動振替 広島銀行預金口座振替 手数料110円（税込み） ワイドネット代金回収 手数料165円（税込み） ・振替手続きに約2ヶ月程度かかります ・振替日 毎月27日 ・手数料は金融機関により変更になる場合があります。その場合は事前にご連絡いたします。</p> <p>イ 支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。 (医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)</p>

*利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から3月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行います。

- (3) サービス提供は「看護小規模多機能型居宅介護計画」に基づいて行います。なお、「看護小規模多機能型居宅介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更します。
- (4) 看護小規模多機能型居宅介護に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者的心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

6 衛生管理等

- (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

7 緊急時の対応方法について

指定看護小規模多機能型居宅介護の提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。

【協力医療機関】	医療機関名 すまクリニック 所 在 地 廿日市市宮内4481-8 電 話 番 号 0829-38-3038 受 付 時 間 9:00~12:30、15:00~18:00 （火・土午後休み、日祝休み） 診 療 科 内科 リウマチ科
【主治医】	医療機関名 氏 名 電 話 番 号
【家族等緊急連絡先】	氏 名 続柄 住 所 電 話 番 号 携 帯 電 話 勤 務 先

8 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事故の状況及び事故に際して採った処置・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。

また、利用者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の提供又は送迎により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

【市町村（保険者）の窓口】 大竹市役所 健康福祉部 地域介護課 介護高齢者係	所在地 大竹市小方一丁目6番34号 電話番号 0827-59-2144（直通） ファックス番号 0827-57-7185（直通） 受付時間 8:30～17:15(土日祝は休み)
【市町村（保険者）の窓口】 和木町役場 保健福祉課 介護係	所在地 山口県玖珂郡和木町和木1丁目1番1号 電話番号 0827-52-2196（直通） ファックス番号 0827-52-7277（直通） 受付時間 8:30～17:15(土日祝は休み)
【居宅支援事業所の窓口】	事業所名 所在地 電話番号 担当介護支援専門員

なお、事業者は、下記の損害賠償保険及び自動車保険（自賠責保険・任意保険）に加入しています。

損害賠償責任保険	保険会社名	東京海上日動火災保険(株)
	保険名	介護事業者賠償責任補償
	補償の概要	複数特別約款混合
自動車保険	保険会社名	東京海上日動火災保険(株)
	保険名	T A P（一般自動車保険）
	補償の概要	運転者 26歳以上補償 賠償責任 対人・対物 無制限 人身傷害 1名につき 3,000万円

9 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（ 介護支援専門員：藤本 政文 ）
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期：（毎年2回 8月・12月）

10 サービス提供に関する相談、苦情について

（1） 苦情処理の体制及び手順

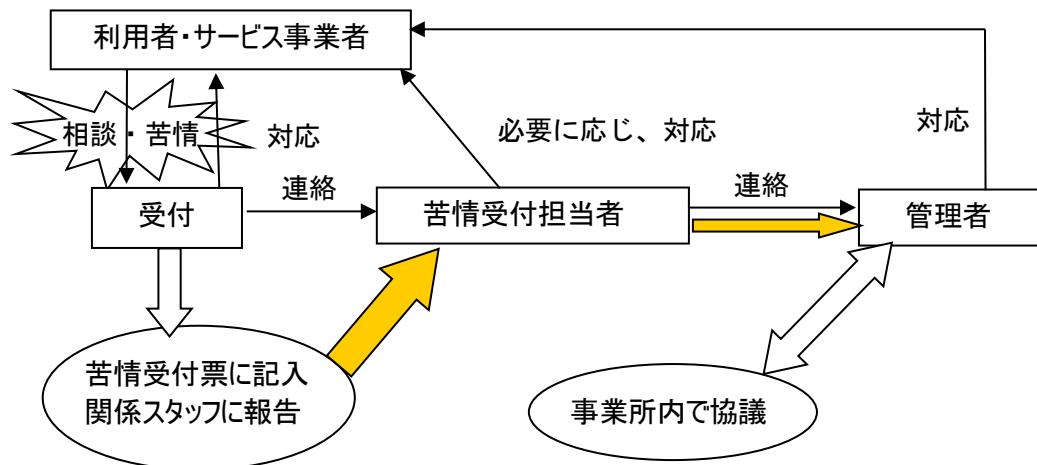
- ア 提供した指定看護小規模多機能型居宅介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

1) 相談及び苦情の対応

相談又は苦情の電話があった場合、原則として苦情受付担当者が対応する。苦情受付担当者が対応できない場合、他の従業員でも対応するが、その旨を苦情解決責任者に報告します。

2) 相談及び苦情の処理経路



3) 相談及び苦情処理における手順

- ① 相談・苦情原因の把握・・・当日または時間帯によっては翌日
利用者宅に訪問時、受けた相談及び苦情内容を確認するとともに、今後の対応や予定を説明する
- ② 検討会の開催
相談・苦情内容の原因を分析するため、関係者の出席のもと、対応策の協議を行う
- ③ 改善の実施
利用者に対し、対応策を説明して同意を得る
改善を速やかに実施し、改善状況を確認する
- ④ 解決困難な場合
事業所以外の相談窓口を紹介するなど必要な援助を行う
必要に応じ、主治医、行政等関係機関に報告を行う
- ⑤ 再発防止
同様の苦情、事故が起こらないように苦情処理の内容を記録し、職員に周知するとともに、苦情処理マニュアルを改善し研修などの機会を通じて、再発防止に努め、サービスの質の向上を目指す
- ⑥ その他
提供した看護小規模多機能型居宅介護に関して当該市長が行う文書等の提出若しくは提示又は当該市長の職員からの質問若しくは照会に応じる。当該市長が行う調査に協力するとともに、当該市長からの指導又は助言に従って必要な援助を行う

その他の参考事項

- 1) 苦情が出された場合は誠意をもって対応するものとし、苦情まで至らないケースであっても、利用者から希望や相談等があった場合、事例検討会議等の検討材料とし、以降のサービス提供に資するよう工夫します。
- 2) サービス業におけるビジネスマナー（接遇等）を徹底するほか、適宜研修を実施し、より利用者の立場に立ったサービス提供を心がけるよう、従業員指導を行います。

3) 利用者に満足頂けるようなサービスを提供できるよう、従業員の健康管理にも十分配慮します。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 看護小規模多機能型居宅介護 あすなろ大竹 苦情受付窓口	所在地 大竹市油見2丁目2番17号 電話番号 0827-28-4577 ファックス番号 0827-28-4579 受付時間 8:30~17:30
【市町村（保険者）の窓口】 大竹市役所 健康福祉部 地域介護課 介護高齢者係	所在地 大竹市小方一丁目6番34号 電話番号 0827-59-2144（直通） ファックス番号 0827-57-7185（直通） 受付時間 8:30~17:15(土日祝は休み)
【市町村（保険者）の窓口】 和木町役場 保健福祉課 介護係	所在地 山口県玖珂郡和木町和木1丁目1番1号 電話番号 0827-52-2196（直通） ファックス番号 0827-52-7277（直通） 受付時間 8:30~17:15(土日祝は休み)
【公的団体の窓口】 広島県国民健康保険団体連合会	所在地 広島市中区東白島町19番49号 国保会館 電話番号 082-554-0783 受付時間 8:30~17:15（土日祝は休み）

11 サービスの第三者評価の実施状況について

当事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	有
【実施した直近の年月日】	年 月 日
【第三者評価機関名】	運営推進会議
【評価結果の開示状況】	利用者及びその家族へ提供するとともに、事業所内への掲示、ホームページ等への掲載等により公表

12 情報公開について

事業所において実施する事業の内容については、インターネット上に開設する事業所のホームページにおいて公開しています。（<https://hosei.or.jp>）

13 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、
--------------------------	---

	<p>第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
② 個人情報の保護について	<p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

14 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 上田 翔太
-------------	-----------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

15 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、

必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

16 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

17 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等

業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催します。

18 地域との連携について

- ① 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力をを行う等地域との交流に努めます。
- ② 指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、看護小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、おおむね2月に1回以上運営推進会議を開催します。
- ③ 運営推進会議に対し、通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聞く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

19 サービス提供の記録

- ① 指定看護小規模多機能型居宅介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

20 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

(令和7年12月1日現在)

上記内容について、「大竹市指定地域密着型サービスに関する基準を定める条例（平成28年大竹市条例告示第40号）」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所 在 地	広島県東広島市西条町吉行1456番
	法 人 名	社会福祉法人萌生会
	代 表 者 名	理事長 上田 美幸
	事 業 所 名	看護小規模多機能型居宅介護あすなろ大竹
	説明者氏名	管理者 上田 翔太

事業者から上記内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住 所	
	氏 名	

上記署名は、 _____ (続柄： _____) が代行しました。

代理人	住 所	
	氏 名	