

**看護小規模多機能型居宅介護
重要説明事項および契約書**

**社会福祉法人 藤の会
看護小規模多機能型居宅介護 えがお**

〒509-0203

岐阜県可児市下恵土 5607

TEL 0574-66-3113

FAX 0574-66-3007

「看護小規模多機能型居宅介護 えがお」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
(事業所番号 2193100191)

当事業所はご契約者に対して指定看護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内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

事業者

- | | |
|-----------|----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 藤の会 |
| (2) 法人所在地 | 岐阜県可児市矢戸 67 番地 |
| (3) 電話番号 | 0574-48-8686 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 安藤 文夫 |
| (5) 設立年月 | 2011 年 8 月 |

1. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類
指定看護小規模多機能型居宅介護事業所
2018 年 5 月 8 日指定 2193100191
- (2) 事業所の目的
住み慣れた地域で生活するために、介護保険法令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、通いサービス、訪問サービス(介護・看護)、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
看護小規模多機能型居宅介護 えがお
- (4) 事業所の所在地
岐阜県可児市下恵土 5607
- (5) 電話番号
0574-66-3113
- (6) 管理者 羽賀智恵子
- (7) 当事業所の運営方針

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、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス（介護・看護）及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることで地域での暮らしを支援します。

(8) 開設年月

2018年 5月 8日

(9) 登録定員

29人

(通いサービス定員 15人、 宿泊サービス定員 9人)

(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。

ただし、利用者の希望や処遇上必要であれば、本人、ご家族の同意を得た上で、二人で使用することができます。

居室・設備の種類	室数	備考
宿泊室（個室）	9 室	10.69㎡ ～ 11.69㎡
居間・食堂	115.52㎡	
台所	10.58㎡	
浴室	個浴 1. 機械浴 1	
消防設備	自動火災報知機 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 非常通報装置	

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、指定看護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。

2. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 可児市内全域

※上記以外の地域の方は原則として当事業所のサービスを利用できません。

(2) 営業日及び営業時間

営業日 年中無休

営業時間 24時間

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定看護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しています。

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

従業者の職種	指定基準	業務の内容
1.管理者	1人(兼務可)	事業内容調整
2.介護支援専門員	1人(兼務可)	サービスの調整・相談業務
3.介護職員	3:1(通所)+2(訪問:内1名看護師)以上	日常生活の介護・相談業務
4.看護職員	看護師 2.5人以上(内1名常勤)	健康チェック等の医務業務

* 看護職員の指定基準については、併設の訪問看護職員と合わせ 2.5 人以上となります。

<主な職種の勤務体系>

職種	勤務体制
1.管理者	勤務時間 : 8:30 ~ 17:30(兼務の場合は3に順ずる)
2.介護支援専門員	勤務時間 : 8:30 ~ 17:30(兼務の場合は3に順ずる)
3.介護職員	勤務時間 : 7:00 ~ 16:00 8:30 ~ 17:30 10:30 ~ 19:30 17:00 ~ 9:00 その他、利用者の状況に応じた勤務時間を設定します。
4.看護職員	勤務時間 : 8:30 ~ 17:30

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、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) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 (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 (契約書第4条参照)

以下のサービスについて、利用料の額は介護報酬の告示上の額とし、法定代理受領サービスである時は、利用者様の介護保険負担割合に応じた額になります。ア～ウのサービスを具体的にそれぞれどのような頻度、内容で行うかについては、ご契約者と協議の上、看護小規模多機能型居宅介護計画に定めます。(5)参照)

<サービスの概要>

ア 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

- ・ 食事の提供及び食事の介助をします。
- ・ 調理場で利用者が調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。
- ・ 衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助を行います。
- ・ 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排泄の介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な支援を行います。

④ 機能訓練

- ・ 利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の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

- ・ ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

イ 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に必要な備品等(水道・ガス、電気代を含む)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 ご契約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 飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

④ ご契約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 その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

ウ 看護サービス

利用者に対して次の療養上の世話又は必要な診察の補助を行う。

① 病状・障害の観察

② 清拭・洗髪等による清潔の保持

③ 食事および排泄等日常生活の世話

④ 床ずれの予防。処置

⑤ リハビリテーション

⑥ ターミナルケア

⑦ 認知症患者の看護

⑧ 療養生活や介護方法の指導

⑨ カテーテル等の管理

⑩ その他医師の指示による医療処置

エ 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〉（契約書第5条参照）

※可児市は地域区分7級地の適用となり、1単位あたり10.17円となります。

総単位数に 10.17 を乗じた保険請求額の一割分(又は二割分)が負担額となります。

ア 通い・訪問・宿泊 (介護費用分)全てを含んだ一月単位の包括費用の額・利用料金は1か月ごとの包括費用(定額)です。

(介護給付)

	基本単位
要介護 1	12, 447
要介護 2	17, 415
要介護 3	24, 481
要介護 4	27, 766
要介護 5	31, 408

- ☆ 月ごとの包括料金ですので、契約者の体調不良や状態の変化等により看護小規模多機能型居宅介護計画に定めた期間よりも利用が少なかった場合、または看護小規模多機能型居宅介護計画に定めた期間よりも多かった場合であっても、日割りでの割引または増額はいたしません。
- ☆ 月途中から登録した場合また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。なお、この場合の「登録日」及び「登録終了日」とは、以下の日をさします。
登録日……利用者が当事業所と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問、宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日
登録終了日……利用者と当事業所の利用契約を終了した日
- ☆ ご契約者がまだ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10割をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、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)。償還払いとなる場合、ご契約者が介護給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- ☆ ご契約者に提供する食事及び宿泊に係る費用は別途いただきます(下記(2)ア及びイ参照)
- ☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

加算について

該当の加算項目があった場合基本料金に加算致します。

イ 加算

※ 看護小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として下記のとおり加算分の自己負担が必要となります。30日を越える入院をされた後に再び利用を開始した場合も同様です。

	基本単位
初期加算 (30日まで)	30(1日につき)

※以下の加算については、当該事業所が厚生労働省の定める加算要件が整った場合に限り必要となります。

	単位
サービス体制強化加算 I	750

〔算定要件〕

当該事業所の介護従事者の総数(看護師または、准看護師を除く)のうち、介護福祉士の資格を有する者の占める割合が70%以上配置、あるいは、勤続10年以上の介護福祉士が25%配置され、厚生労働省の定める基準に適合している体制が整った場合に必要となります。

サービス体制強化加算 II	350
---------------	-----

〔算定要件〕

当該事業所の介護従事者の総数(看護師または、准看護師を除く)のうち、介護福祉士の資格を有する者の占める割合が50%以上配置され、厚生労働省の定める基準に適合している体制が整った場合に必要となります。

サービス体制強化加算 III	350
----------------	-----

〔算定要件〕

当該事業所の介護従事者の総数(看護師または、准看護師を除く)のうち、

- (1)介護福祉士の資格を有する者の占める割合が40%以上配置
- (2)当該事業所の介護従事者の総数のうち、常勤職員の占める割合が60%以上配置
- (3)勤続7年以上の介護福祉士が30%配置

のいずれかに該当し、厚生労働省の定める基準に適合している体制が整った場合に必要となります。

訪問体制強化加算	1,000
----------	-------

〔算定要件〕

- (1)訪問サービスを行う常勤の従業者を二名以上配置している場合に必要となります。
- (2)一月当たりの訪問回数が二百回以上となる場合に必要となります。

総合マネジメント体制強化加算 I	1,200
------------------	-------

〔算定要件〕

- (1)利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時関係者が共同し看護小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っている場合に必要となります。
- (2)地域の関係施設へ具体的に提供できる内容の情報提供を行っている場合必要となります。
- (3)利用者の地域における多様な活動が確保されるよう日常的に地域住民等との交流を図り利用者の状態に応じて地域の行事や活動等に積極的に参加している場合に必要となります。
- (4)日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保している場合に必要となります。
- (5)必要に応じて多様な主体により提供される登録者の生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成している場合に必要となります。

(6)次に掲げる基準のいずれかに適合する場合に必要なになります。

(一)地域住民等との連携により地域資源を効果的に活用し利用者の状態に応じた支援を行っていること。

(二)障害福祉サービス事業所児童福祉施設等と協働し地域において世代間の交流の場の拠点となっていること

(三)地域住民他事業所等と共同で事例検討会研修会等を実施していること

(四)市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること

	単位
総合マネジメント体制強化加算Ⅱ	800

総合マネジメント体制強化加算Ⅰの(1)～(3)の条件を満たした場合加算されます。

科学的介護推進体制加算	40
-------------	----

〔算定要件〕

利用者ごとの心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、看護小規模多機能型居宅介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合に加算されます。

認知症加算Ⅰ	920
--------	-----

〔算定要件〕

(1)日常生活に支障をきたすおそれのある症状・行動が認められる認知症の者(認知症日常生活自立度Ⅲ以上)に対して必要な数の認知症介護に係る研修を修了している者を配置して、チームとして専門的な認知症ケアをしている場合に必要になります。

(2)認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術指導に係る会議を開いている場合に必要になります。

(3)認知症介護の指導に係る研修を修了しているものを1名以上配置し、認知症ケアの指導などを実施している場合必要になります。。

(4)職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定していること。

認知症加算Ⅱ	890
--------	-----

〔算定要件〕

認知症加算Ⅰの(1)～(2)の条件を満たした場合加算されます。

認知症加算Ⅲ	760
--------	-----

〔算定要件〕

日常生活に支障をきたすおそれのある症状・行動が認められることから、介護を必要とする認知症の利用者(認知症日常生活自立度Ⅲ以上)と認められた場合に必要となとなります。

認知症加算Ⅳ	460
--------	-----

〔算定要件〕

要介護2に該当し、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、周囲の者による注意を必要とする認知症の利用者(認知症日常生活自立度Ⅱと認められた場合必要となります。

	単位
若年性認知症利用者受け入れ加算	800

〔算定要件〕

若年性認知症利用者の方を受け入れ、個別の担当者を定め、利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に必要となります。

特別管理加算 I	500
----------	-----

〔算定要件〕

厚生労働大臣が定める状態にあり、特別な管理を必要とする利用者である場合に必要となります。

特別管理加算 II	250
-----------	-----

〔算定要件〕

厚生労働大臣が定める状態にあり、特別な管理を必要とする利用者である場合に必要となります。

専門管理加算	250
--------	-----

〔算定要件〕

緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に必要となります。

緊急時対応加算	774
---------	-----

〔算定要件〕

利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあって、計画されていない訪問看護及び宿泊に対応できる体制にあること。

退院時共同指導加算	600/1回
-----------	--------

〔算定要件〕

病院、診療所、または、介護老人保健施設から退院、退所するにあたり、当該事業所の看護師等が退院時共同指導を行った後、当該者の初回訪問看護サービスを実施した場合に加算されます。厚生労働大臣が定める状態で特別な管理が必要な場合は2回に限り加算されます。

訪問看護体制強化加算 I	3,000
--------------	-------

〔算定要件〕

- (1) 主治医の指示に基づく看護サービスを提供した割合80%以上
- (2) 緊急時対応加算の算定者割合50%以上
- (3) 特別管理加算の算定者の割合20%以上
- (4) ターミナルケア加算の算定者1名以上
- (5) 登録特定更衣事業者または登録喀痰吸引等事業者として届出していること

上記5つの条件を3月間満たした場合加算されます。

	単位
訪問看護体制強化加算Ⅱ	2,500

〔算定要件〕

訪問看護体制強化加算Ⅰの(1)～(3)の条件を3月間満たした場合加算されます。

ターミナルケア加算	2,500
-----------	-------

〔算定要件〕

死亡日及び死亡日前14日以内に2日(末期の悪性腫瘍、または厚生労働大臣が定める状態であるものの限り、死亡日及び14日以内に当該利用者に訪問看護を行っている場合にあっては、1日)以上ターミナルケアを行った場合に、死亡月に加算となります。

ターミナルケア後、24時間以内に在宅又は、指定看護小規模多機能居宅介護事業所以外の場所で死亡した場合も含まれます。

(1)看護師により二十四時間連絡できる体制を確保している必要があります。

(2)主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族に対して説明を行い、同意を得ている必要があります。

(3)ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化など必要な事項が適切に記録されている必要があります。

口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	20/回
-----------------	------

〔算定要件〕

利用開始時及び利用中6か月ごとに利用者の口腔の健康状態、栄養状態について確認を行いその情報を介護支援専門員に提供した場合に加算されます。

口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	5/回
-----------------	-----

〔算定要件〕

利用開始時及び利用中6か月ごとに利用者の口腔の健康状態、栄養状態のいずれかの確認を行いその情報を介護支援専門員に提供した場合に加算されます。

栄養アセスメント加算	50
------------	----

〔算定要件〕

管理栄養士が介護職員等と共同して利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題の把握を行った場合に加算されます。

栄養改善加算	200/回
--------	-------

〔算定要件〕

低栄養状態あるいはそのおそれのある利用者に対して、栄養改善サービスを管理栄養士等と共同して行った場合に1月に2回を限度として加算されます。3ヶ月ごとに見直しを行います。

口腔機能向上加算Ⅰ	150
-----------	-----

〔算定要件〕

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、個別的に口腔清拭の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施をした場合、1ヶ月に2回を限度として加算されます。3ヶ月ごとに見直しを行います。

	単位
口腔機能向上加算Ⅱ	160

〔算定要件〕

口腔機能向上加算Ⅰの条件に加えて、必要な情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の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加算されます。

褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3
-------------	---

〔算定要件〕

(1)利用者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて評価を行い、その評価を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用する必要があります。

(2)(1)の評価の結果、医師、看護師、介護職員、管理栄養士などの職種が共同して、褥瘡管理計画を立て、褥瘡ケア計画に従って実施、記録を行なう必要があります。

(1)および(2)を施設利用時等、少なくとも3ヶ月に1回見直しを行った場合加算されます。

褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13
-------------	----

〔算定要件〕

褥瘡マネジメント加算Ⅰの条件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、褥瘡の発生がない場合加算されます。

排せつ支援加算Ⅰ	10
----------	----

〔算定要件〕

(1)排泄に介護を要する利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師または医師と連携した看護師が施設入所時等、少なくとも6ヶ月1回評価するとともに、その評価を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用する必要があります。

(2)(1)の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる人について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を実施する必要があります。

(1)の評価に基づき、少なくとも3ヶ月に1回、支援計画の見直しを行った場合加算されます。

排せつ支援加算Ⅱ	15
----------	----

〔算定要件〕

排せつ支援加算Ⅰの算定条件を満たしている施設等において、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時などと比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、またはおむつ使用ありから使用なしに改善している若しくは留置されていた尿道カテーテルが抜去された場合に加算されます。

排せつ支援加算Ⅲ	20
----------	----

〔算定要件〕

排せつ支援加算Ⅰの算定条件を満たしている施設等において、要介護状態の軽減が見込まれ

る者について、施設入所時などと比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、かつおむつ使用ありから使用なしに改善している場合に加算されます。

	単位
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100

〔算定要件〕

- (1) 生産性向上推進体制加算Ⅱの要件を満たし、業務改善の取組みによる成果が確認された場合に必要になります
- (2) 見守り機器等のテクノロジーを複数導入している場合に必要になります。
- (3) 職員間の適切な役割分担の取組などを行っている場合に必要になります。

生産性向上推進体制加算Ⅱ	10
--------------	----

〔算定要件〕

- (1) 生産性向上のための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている場合に必要になります。
- (2) 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している場合に必要になります。
- (3) 定期的に業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行う場合に必要になります。

	1ヶ月当たりの総単位数に 下記を乗じた額を加算
介護職員等処遇改善加算(I)	0.149
介護職員等処遇改善加算(II)	0.146
介護職員等処遇改善加算(III)	0.134
介護職員等処遇改善加算(IV)	0.106

〔算定要件〕

厚生労働大臣の定める基準に適合している介護職員の賃金改善等を実施した場合

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条参照）

<サービスの概要と利用料金>

ア 食事の提供（食事代）

ご契約者に提供する食事に要する費用です。

料金 :: 朝食 : 310円 昼食 : 660円 夕食 : 640円 おやつ代 : 80円

※特別な食事については、別途料金がかかります。

イ 宿泊に要する費用

ご契約者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

2100円

ウ おむつ代（汚物処理費を含む 一枚あたり）

尿取りパッド … レギュラー①:41円、レギュラー②:41円、スーパー:61円

マジックテープ止め …… S:112円、M:112円、L:132円

はくパンツ …… M:110円、L:130円

※オご本人持込の場合、処理費(一種類につき31円)のご負担をお願いします。

エ 電化製品の持ち込み

① 暖房器具の使用(1つにつき) 130円/日

② 暖房器具以外の使用(1つにつき) 70円/日

オ アクティビティ (レクリエーション、クラブ活動等)

ご契約者の希望によりアクティビティ(レクリエーションやクラブ活動等)に参加していただくことができます。

利用料金 : 材料代等の実費をいただきます。

カ 医療的な処置に関わる衛生材料又は保健医療材料

医療的な処置を行った場合、その処置に使用した衛生材料又は保健医療材料に要する費用です。

キ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

一枚につき 10円

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、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 (契約書第5条参照)

前記 (1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し次のいずれかの方法により翌月26日までにお支払いください。

- ① 自動口座引落とし (毎月26日、ただし当日が金融機関の休日に当たる場合はこの限りではありません)
- ② 現金払い (地域密着型介護老人福祉施設 フラワーコート受付)

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第6条参照)

☆ 看護小規模多機能型居宅介護サービスは、看護小規模多機能型居宅介護計画に定められた内容を基本としつつ、契約者の日々の様態、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービス(介護・看護)、または宿泊サービスを組み合わせて介護を提供するものです。

☆ 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、看護小規模多機能型居宅介護サービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合、原則としてサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

☆ 5.(1)の介護保険の対象となるサービスについては、利用料金は 1か月ごとの包括費用(定額)のため、サービスの利用回数等を変更された場合も1ヶ月の利用料金は変更されません。ただし、5.(2)の介護保険の対象外サービスについては、利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、取消料として下

記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金 (自己負担相当額)の100%

☆ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

(5) 看護小規模多機能型居宅介護計画の評価、利用状況の報告

看護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、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス(介護・看護)及び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、ご契約者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご契約者(介護者等)と協議の上看護小規模多機能型居宅介護計画を定め、その実施状況进行评估します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載してご契約者に説明の上交付します。

また、サービスの利用状況、介護及び看護の記録の内容について定期的に報告します。

6. 記録

- (1) 前項のサービス提供に関する記録を作成し、その記録を契約終了後5年間保管します。
- (2) 契約者、またはその家族の求めにて当該契約者に関する介護及び看護のサービス実施記録を閲覧できます。
- (3) 契約者は、当該契約者に関するサービス実施記録の複写物の交付を受けることができます。(5-(2)-カ、参照)

7. 身体拘束の禁止

サービスの提供に当たって利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむをえない場合を除き、身体拘束は行ないません。緊急やむをえない場合は、下記の手続きを経て実施します。

- (1) 検討会議を開催します。(切迫性、非代替性、一時性の要件を全て満たしている)
- (2) 利用者様、ご家族等への説明と同意を得て署名捺印をいただきます。
- (3) 介護記録への記載をします。(様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむをえない理由を記録する)
- (4) 拘束解除を目標に継続的に検討会議を行います。

8. 苦情の受付について (契約書第18条参照)

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口 (担当者) 羽賀 智恵子
[職名] 管理者
- 受付時間 月曜日 ~ 金曜日
午前9時 ~ 午後4時
- 連絡先 0574-66-3113

また、苦情受付ボックスを玄関脇に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付期間

可児市介護保険課 (介護事業者係)	(所在地) 可児市広見 1-1 (電話番号) 0574-62-1111 (FAX) 0574-60-4616 (受付時間) 午前9時~午後4時(土日祝を除く)
国民健康保険団体連合会 (介護・障害課苦情相談係)	(所在地) 岐阜県下奈良 2-2-1 岐阜県福祉農業会館内 (電話番号) 058-273-1111 058-275-9826 (直通) (FAX) 058-275-7635 (受付時間) 午前9時~午後5時(土日祝を除く)
岐阜県社会福祉協議会	(所在地) 岐阜県下奈良 2-2-1 岐阜県福祉農業会館内 (電話番号) 058-273-1111 058-278-5136 (直通) (受付時間) 午前9時~午後4時(土日祝を除く)

9. 運営推進会議の設置

当事業所では、看護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、その内容等についての評価、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、地域住民の代表者、市町村職員、地域包括支援センター職員、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

開催：おおむね二月に一回

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します。

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ます。

〈協力医療機関〉

あんどうクリニック (所在地) 可児市下恵土3440-678

(TEL) 0574-63-6611

非常火災時には、別途定める消防計画に則って対応を行います。また、避難訓練を年2回、契約者も参加して行います。

〈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

〈地震、大水害等災害発生時の対応〉

※別に定めるマニュアルに沿って行う

12. サービス利用にあたっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
- 事業所内の設備や器機は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- 業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

看護小規模多機能型居宅介護 えがお

契約書

_____（以下「契約者」という）とえがお（以下「事業者」という）は、契約者が事業者から提供される看護小規模多機能型居宅介護サービスを受けて、それに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり契約（以下「本契約」という）を締結します。

第一章 総則

第1条（契約の目的）

- 1 事業者は、介護保険法令の趣旨に従い、契約者が住み慣れた地域での生活を継続し、その有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、第4条に定める看護小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。
- 2 事業者が契約者に対して実施するサービス内容、事業所の概要、料金などの重要事項は、別紙「重要事項説明書」に定めるとおりとします。

第2条（契約期間）

本契約書の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までとします。ただし、契約期間満了の7日前までに契約者から文書による契約終了の申し入れが無い場合には、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

第3条（居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画の決定・変更）

- 1 事業者の管理者（以下「管理者」という）は、事業所の介護支援専門員（以下「介護支援専門員」という）に契約者の居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を担当させることとします。
- 2 介護支援専門員が中心となり、契約者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、援助の目標、当該援助の目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した居宅サービス計画および看護小規模多機能型居宅介護計画を作成します。
- 3 居宅サービス計画および看護小規模多機能型居宅介護計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めます。
- 4 事業者は、居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画について、契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定するものとします。
- 5 事業者は、契約者の心身の状況、その置かれている環境等の変化により、援助目標や具体的なサービス内容を変更する必要がある場合、または契約者もしくはその家族等の要請に応じて、居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画について変更の必要があるかどうかを調査し、その結果、必要があると認められた場合には、契約者及びその家族等と協議して居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画を変更するものとします。
- 6 前項の変更に際して、医療系サービスなど居宅サービス計画の変更が必要となる場合は、速

やかに関係事業者に連絡するなど必要な援助を行います。

- 7 事業者は、居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画を変更した場合には、契約者に対して書面を交付し、同意を得た上で決定するものとします。

第4条（介護保険給付対象サービス）

事業者は、介護保険給付対象サービスとして、事業者のサービス拠点において契約者に対して日常生活上の世話及び機能訓練を提供するサービス（以下「通いサービス」という）、契約者の居宅に訪問して介護・看護等を行うサービス（以下「訪問サービス(介護・看護)」という）及び事業者のサービス拠点に宿泊するサービス（以下「宿泊サービス」という）を柔軟に組み合わせ、看護小規模多機能型居宅介護計画に沿って提供します。

第二章 サービスの利用と料金の支払い

第5条（サービス料金の支払い）

- 1 事業者は、契約者が支払うべき介護保険給付サービスに要した費用について、契約者が介護サービス費として市町村から給付を受ける額（以下「介護保険給付費額」という）の限度において、契約者に代わって市町村から支払いを受けます。
- 2 契約者は、第4条に定めるサービスについて、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金から介護保険給付費額を差し引いた差額分（自己負担分：介護保険負担割合証に記載された割合）を事業者に支払うものとします。
ただし、契約者がいまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金をいったん支払うものとします。（要介護認定後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い））
- 3 本サービスの利用料は月額制とします。月途中から登録した場合または月途中から登録を終了した場合、契約者は登録した期間に応じて日割りした料金を事業者に支払います。
- 4 月途中で要介護度が変わった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。
- 5 前項のほか、契約者は、以下の料金を事業者に支払うものとします。
 - 一 通常の事業の実施地区以外の利用者に対する送迎費及び交通費
 - 二 食事の提供に要する費用
 - 三 おむつ代
 - 四 宿泊にかかる費用
 - 五 看護小規模多機能型居宅介護サービスのなかで提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係わる費用であって、契約者に負担させることが適当と認められる費用
- 6 前5項に定めるサービス利用料金は1ヶ月ごとに計算し、契約者はこれを翌月26日までに支払うものとします。

第6条（利用の中止、変更、追加）

- 1 契約者は、利用期間前においてサービスの利用を中止、変更もしくは新たなサービスの利用を

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の実施日の前日までに事業者に出すものとします。

- 2 事業者は、前項に基づく契約者からのサービス利用の変更の申し出に対して、従業員の稼働状況により、契約者の希望する日時にサービス提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議するものとします。

第7条（利用料金の変更）

- 1 第5条第1項及び2項に定めるサービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、事業者は当該サービスの利用料金を変更することができるものとします。
- 2 第5条第5項に定めるサービス利用料金については、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業者は、契約者に対して変更を行う2ヶ月前までに説明をした上で、当該サービスの利用料金を相当な額に変更することができます。
- 3 契約者は、前項の変更不同意の場合には、本契約を解約することができます。

第三章 事業者の義務

第8条（事業者及びサービス従事者の義務）

- 1 事業者及びサービス従事者は、サービスの提供にあたって、契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。
- 2 事業者は、契約者の健康管理を適切に行うため、主治医との密接な連携に努めるものとします。
- 3 事業者は、現に看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供を行っているとき、利用者に容態の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに契約者の主治医に連絡を取るなど必要な対応を講じます。
- 4 事業者は、自ら提供する看護小規模多機能型居宅介護の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図るものとします。
- 5 事業者は、事業の運営にあたって、地域住民またのその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図るものとします。
- 6 事業者は、契約者に対する看護小規模多機能型居宅介護の提供に関する記録を作成し、それを5年間保管し、契約者または代理人の請求に基づいてこれを閲覧させ、またはその複写物を交付(有料)するものとします。

第9条（守秘義務等）

- 1 事業者及び従業者は、サービスを提供する上で知り得た契約者及びその家族等に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約の終了した後も継続します。
- 2 事業者は、契約者に医療上、緊急の必要がある場合には医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- 3 前2項に関わらず、契約者に係る他の介護サービス事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者またはその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

第四章 損害賠償（事業者の義務違反）

第10条（損害賠償責任）

1 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。第9条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、契約者に故意または過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、損害賠償責任を減じることができるものとします。

2 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

第11条（損害賠償がなされない場合）

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- 一 契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 二 契約者が、サービスの実施のために必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 三 契約者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- 四 契約者が、事業者及び従業員の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

第12条（事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能）

事業者は、本契約の有効期間中、地震・噴火等の天災その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、契約者に対して既に実施したサービスを除いて、所定のサービス利用料金の支払いを請求することはできないものとします。

第五章 契約の終了

第13条（契約の終了事由、契約終了に伴う援助）

1 契約者は、以下の各号に基づく契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い、事業者が提供するサービスを利用することができるものとします。

- 一 契約者が死亡した場合
- 二 要介護認定により契約者の心身の状況が自立または要支援と判定された場合
- 三 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- 四 事業者が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合
- 五 第14条から第16条に基づき本契約が解約または解除された場合

2 事業者は、前項第一項を除く各号により本契約が終了する場合には、契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めるものとします。

第14条（契約者からの中途解約）

- 1 契約者は、本契約の有効期間中本契約を解約することができます。この場合には、契約者は契約終了を希望する日の7日前までに事業者へ通知するものとします。
- 2 契約者は、以下の事項に該当する場合には、本契約を即時に解約することができます。
 - 一 第7条第3項により本契約を解約する場合
 - 二 契約者が入院した場合

第15条（契約者からの契約解除）

契約者は、事業者または従業者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を解除することができます。

- 一 事業者もしくは従業者が、正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
- 二 事業者もしくは従業者が、第9条に定める守秘義務に違反した場合
- 三 事業者もしくは従業者が、故意または過失により契約者またはその家族等の身体・財産・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

第16条（事業者からの契約解除）

事業者は、契約者が以下の事項に該当する場合には本契約を解除することができます。

- 一 契約者が契約締結時に、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知などを行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- 二 契約者による第5条第1項から第5項に定めるサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅滞し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- 三 契約者が、故意または重大な過失により事業者または従業者の生命・財産・信用等を傷つけ、または著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

第16条第3項の行いにより信頼関係の維持が困難となり、サービス提供ができなくなった場合は、書面で通知することで契約解除ができるものとする。

第17条（清算）

第13条第1項第2号から第5号により本契約が終了した場合において、契約者が、既に実施されたサービスに対する利用料金支払義務その他事業者に対する義務を負担している場合は、契約終了日の翌月10日までに清算するものとします。

第六章 その他

第18条（苦情処理）

事業者は、その提供したサービスに関する契約者等からの苦情に対して、苦情を受けつける窓口を設置して適正に対応するものとします。

第19条（緊急時の対応）

事業者は介護サービスの提供中に、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治の医師（利用者の申し出による）または、予め事業者が定めた医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

（主治の医師）

医療機関名	
主治医氏名	
住 所	
電話番号	

前記の場合、予め利用者の指定する下記緊急連絡先に対し直ちに連絡します。

（緊急連絡先 1）

氏 名	続柄()		
住 所			
自宅 電話番号		携帯	

（緊急連絡先 2）

氏 名	続柄()		
住 所			
自宅 電話番号		携帯	

（緊急連絡先 3）

氏 名	続柄()		
住 所			
自宅 電話番号		携帯	

第20条（協議事項）

本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、事業者は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、契約者と誠意を持って協議するものとします。

個人情報使用の同意について

私(利用者及びその家族)の個人情報については、次に記載するところの目的により必要最小限の範囲内で使用する事に同意します。

記

1 使用する目的

(1) 利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス

担当者会議 介護支援専門員と事業者との連絡調整において必要な場合

(2) 教育、研究発表上において必要な場合(この場合において本人の住所、氏名、電話番号は公表しません)

(3) 緊急時に必要と思われる場合(病院受診、救急車を呼ぶ時、行方不明時、等々)

2 使用する事業者の範囲(居宅サービス計画に定められた事業者)

区分(支援・サービス)	事業者名	所在地
看護小規模多機能型居宅介護	えがお	可児市下恵土5607

3 使用する期間

年 月 日から、契約終了日まで

4 条

(1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては、関係者以外の者にもれることのないよう細心の注意を払うこと。

以上の契約の証として、本契約書を2通作成し、利用者及び事業者は署名又は記名、押印の上、各自1通ずつ所持します。

_____年 月 日

(利用者)

私は以上の重要事項及び契約の内容について(_____)より説明を受け、内容を
確認し、下記の事業者にサービスの利用を申し込みます。

氏名 _____

住所 _____

電話番号 _____

(署名代行)

私は、下記の理由により、上記署名を代行します。

署名代行理由 _____

氏名 _____ 本人との関係 _____

住所 _____

電話番号 _____

(サービス事業者)

当時業者は指定看護小規模多機能居宅事業者としての利用者の申込を受諾し、この契約書に定めるサービスを誠実に、責任をもって行います。

名称	社会福祉法人藤の会	看護小規模多機能居宅 えがお
所在地	可児市下恵土 5607	TEL0574-66-3366
代表者名	(理事長)	安藤 文夫