

ありがとう
いいね

(看護小規模多機能型居宅介護)

■重要事項説明書

■利用契約書

■各種同意について

- ・ 個人情報使用の同意
- ・ 写真等の掲載の同意
- ・ 送迎に関する同意

ありがとういいね
(看護小規模多機能型居宅介護)
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
(福山市指定 3491501205)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている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。わからないことや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、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 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	株式会社QOLサービス
代表者氏名	代表取締役 妹尾 弘幸
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	広島県福山市春日町浦上 1205 番地 TEL (084) 948 - 0439 FAX (084) 948 - 0435
法人設立年月日	平成 10 年 4 月 21 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	ありがとういいね
介護保険指定 事業所番号	福山市指定 3491501205
事業所所在地	広島県福山市春日町浦上 1224 番地
連絡先 相談担当者名	TEL (084) 948-6639 FAX (084) 948-3301 管理者／相田 朋実(あいた ともみ)
事業所の通常の 事業の実施地域	福山市東部（日常生活圏域）の地域とする。

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社ＱＯＬサービスが開設するありがたいね（以下「事業所」という）の適正な運営を確保するために人員及び管理・運営に関する事項を定め、事業所の管理者、介護支援専門員、介護職員（以下「従業者」という）等が、居宅において要介護状態にある高齢者（以下「利用者」という）に対し、適正な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	看護小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、事業所の従業者は、利用者が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（看護、介護）サービス、宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、妥当適切に行うものとする。また、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持、活動、参加を促し、生活機能の維持・向上に努め、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。 事業の実施に当たっては、関係市町、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービス及び地域住民等との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(3) 営業日及び営業時間

営業日	365 日
通いサービス提供時間	基本時間 9 時～18 時
宿泊サービス提供時間	基本時間 17 時～翌 9 時
訪問サービス提供時間	24 時間

(4) 登録定員及び利用定員

登録定員	29 名
通いサービス	18 名
宿泊サービス	6 名

--

(5) 事業所の従業員の体制

職種	職務内容等	人員数
管理者	管理者は、従業員及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行うとともに、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、事業所の従業員に対し遵守すべき事項において指揮命令を行う。	1名
介護支援専門員	介護支援専門員は、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（以下「介護計画」という）を作成するとともに、連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、医療機関等との連絡・調整を行う。	1名
介護職員	（通所）介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を適切な人員数で行います（常勤換算）。	6以上
	（訪問）介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を適切な人員数で行います（常勤換算）。	2以上
	（宿泊）介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を適切な人員数で行います。 ※宿泊利用者がいない場合、訪問サービス提供のために必要な連絡体制を整備している場合は、夜間・深夜の時間帯を通じて宿直勤務及び夜間・深夜の勤務を行う従業員を置かないことができる。	夜勤1名、宿直1名
看護職員	介護計画に基づき、利用者の心身の状況、健康状態を的確に把握し、利用者が各種サービスを利用するために必要な措置を行います（常勤換算）。	2.5以上

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	- サービスの提供開始時に、利用者が住みな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、通いサービス、訪問サービス、及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせ、従業員との協議の上、援助目標、当該目的を達成するための具体的なサービス内容を記載した介護計画を作成します。 - 利用者に応じて作成した介護計画について、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。 - 介護計画を作成した際には、利用者に交付します。 - 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、必要に応じて介護計画の変更を行います。
相談・援助等	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。

看護小規模多機能型居宅介護計画は、当事業所の介護支援専門員である東馬場 千晶が作成いたします。

通いサービス及び宿泊サービスに関する内容	介護サービス	1 移動・移乗介助 介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車椅子への介助を行います。 2 排泄の介助 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。 3 見守り等 利用者の安否確認等を行います。
	健康のチェック	血圧測定・体温測定、利用者の健康状態の把握に努めます。
	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、排泄、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、体操などに応じた訓練を行います。
	入浴サービス	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	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、車椅子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	身体介護	1 排泄介助 排泄の介助・おむつ交換を行います。 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 利用者の衣類等の洗濯を行います。
	その他	利用者の安否確認等を行います。

(2) 看護小規模多機能型居宅介護従業者の禁止行為

従業者は、サービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ①医療行為（ただし、条件を満たせば可能な行為もあります）
- ②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- ③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④身体拘束その他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）
- ⑤その他、利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

通い・泊まり（介護費用分）訪問（介護・看護）全て含んだ1月単位の包括費用となります。宿泊費用については別途かかります。介護報酬制度の改定が行われた場合は変更される場合もありますので予めご了承ください。

	サービス利用料金	ご利用者負担額 【1割】	ご利用者負担額 【2割】	ご利用者負担額 【3割】
要介護度1	12,447 円	12,447 円	24,894 円	37,341 円
要介護度2	17,415 円	17,415 円	34,830 円	52,245 円
要介護度3	24,481 円	24,481 円	48,962 円	73,443 円
要介護度4	27,766 円	27,766 円	55,532 円	83,298 円
要介護度5	31,408 円	31,408 円	62,816 円	94,224 円

■同一建物

	サービス利用料金	ご利用者負担額 【1割】	ご利用者負担額 【2割】	ご利用者負担額 【3割】
要介護度1	11,214 円	11,214 円	22,428 円	33,642 円
要介護度2	15,691 円	15,691 円	31,382 円	47,073 円
要介護度3	22,057 円	22,057 円	44,114 円	66,171 円
要介護度4	25,017 円	25,017 円	50,034 円	75,051 円
要介護度5	28,298 円	28,298 円	56,596 円	84,894 円

■短期利用居宅介護費

	サービス利用料金	ご利用者負担額 【1割】	ご利用者負担額 【2割】	ご利用者負担額 【3割】
要介護度1	571 円	571 円	1,142 円	1,713 円
要介護度2	638 円	638 円	1,276 円	1,914 円
要介護度3	706 円	706 円	1,412 円	2,118 円
要介護度4	773 円	773 円	1,546 円	2,319 円
要介護度5	839 円	839 円	1,678 円	2,517 円

■加算について ※要介護度による区分なし

加算	ご利用者 負担額 【1割】	ご利用者 負担額 【2割】	ご利用者 負担額 【3割】	算定回数
初期加算	30 円	60 円	90 円	1 日につき (30 日まで)
認知症加算	(Ⅰ)920 円	(Ⅰ)1,840 円	(Ⅰ)2,760 円	月に 1 回
	(Ⅱ)890 円	(Ⅱ)1,780 円	(Ⅱ)2,670 円	
	(Ⅲ)360 円	(Ⅲ)720 円	(Ⅲ)1,080 円	
	(Ⅳ)460 円	(Ⅳ)920 円	(Ⅳ)1,380 円	
口腔機能向上加算Ⅱ	160 円	320 円	480 円	月に 2 回
退院時共同指導加算	600 円	1,200 円	1,800 円	1 回につき
遠隔死亡診断補助加算	150 円	300 円	450 円	
褥瘡マネジメント加算Ⅰ(Ⅱと併算定不可)	3 円	6 円	9 円	月に 1 回
褥瘡マネジメント加算Ⅱ(Ⅰと併算定不可)	13 円	26 円	39 円	月に 1 回
排せつ支援加算(Ⅰ)(Ⅱ・Ⅲと併算定不可)	10 円	20 円	30 円	月に 1 回
排せつ支援加算(Ⅱ)(Ⅰ・Ⅲと併算定不可)	15 円	30 円	45 円	月に 1 回
排せつ支援加算(Ⅲ)(Ⅰ・Ⅱと併算定不可)	20 円	40 円	60 円	月に 1 回
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10 円	20 円	30 円	月に 1 回
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	640 円	1,280 円	1,920 円	月に 1 回
総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)	1,200 円	2,400 円	3,600 円	月に 1 回
緊急時対応加算	774 円	1,548 円	2,322 円	月に 1 回
訪問体制強化加算	1,000 円	2,000 円	3,000 円	月に 1 回
特別管理加算(Ⅰ)	500 円	1,000 円	1,500 円	月に 1 回
特別管理加算(Ⅱ)	250 円	500 円	750 円	月に 1 回
ターミナルケア加算	2,500 円	5,000 円	7,500 円	死亡月に 加算
専門管理加算	250 円	500 円	750 円	月に 1 回
口腔・栄養スクリーニング加算	20 円	40 円	60 円	月に 1 回
科学的介護推進体制加算	40 円	80 円	120 円	月に 1 回
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位(基本サービス費に各種加算・減算を加えた 1 月あたりの総単位数)に 10.2%を乗じた単位数			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位(基本サービス費に各種加算・減算を加えた 1 月あたりの総単位数)に 1.5%を乗じた単位数			
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位(基本サービス費に各種加算・減算を加えた 1 月あたりの総単位数)に 1.7%を乗じた単位数			

※ 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、週平均 1 回に満たない場合、又は登録者 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、要介護 4 の場合は 1,850 単位、要介護 5 の場合は 2,914 単位を減算します。
- ※ 主治の医師から、末期の悪性腫瘍等により医療保険の訪問看護が行われる場合は、1 月につき、要介護 1～3 の場合は 925 単位、要介護 4 の場合は 1,850 単位、要介護 5 の場合は 2,914 単位を減算します。
- ※ 特別の指示により、頻回に医療保険の訪問看護が行われる場合、1 月につき、要介護 1～3 の場合は 30 単位、要介護 4 の場合は 60 単位、要介護 5 の場合は 95 単位を減算します。
- ※ 介護報酬の改定及び介護保険制度の改正に伴い、介護保険の給付額や負担率が変わった場合、変更内容に伴い、サービス利用料金も変更になる場合があることをあらかじめご了承ください。
- ※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)
 上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。
- ※ 認知症加算（Ⅰ）は、認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が 20 人未満の場合は 1 以上、20 人以上の場合は 1 に、当該対象者の数が 19 を超えて 10 または端数を増すごとに 1 を加えて得た数以上配置している場合に、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施し、当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的に開催しており、認知症介護指導者研修修了者を 1 人以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施し、介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施または実施を予定している場合に算定します。
 認知症加算（Ⅱ）は、認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が 20 人未満の場合は 1 以上、20 人以上の場合は 1 に、当該対象者の数が 19 を超えて 10 または端数を増すごとに 1 を加えて得た数以上配置している場合に、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施し、当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的に開催している場合に算定します。
 認知症加算（Ⅲ）は、日常生活に支障をきた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、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、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。
- ※ **口腔機能向上加算Ⅱ**は口腔機能が低下している又はその恐れのある利用者に対し、サービス担当者が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成し、計画に基づく適切な口腔機能向上サービスの提供、定期的な評価、計画の見直し等の一連のプロセスを行い、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって、当該情報その他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こと。
- ※ 退院時共同指導加算は
 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所する利用者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を提供し、退院又は退所後に当該者に対する初回のサービスを行うこと。

※ 遠隔死亡診断補助加算

情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、医科診療報酬点数表の区分番号 C001 の注 8（医科診療報酬点数表の区分番号 C001—2 の注 6 の規定により準用する場合（特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く）を含む）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る）について、その主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合

※ 褥瘡マネジメント加算Ⅰ・Ⅱ

Ⅰは、以下の要件を満たす場合に算定します。

イ：入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも月に一回、評価を行い、その評価結果等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していること。

ロ：イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。

ハ：入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者等ごとの状態について定期的に記録していること。

ニ：イの評価に基づき、少なくとも月に一回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。

Ⅱは、褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要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入所者等において、褥瘡の発生が無い場合に算定する。

※ 排泄支援加算Ⅰ

①排せつに介護を要する入所者等ごとに、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に評価するとともに、少なくとも 6 月に 1 回、評価を行い、その評価結果等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していること（CHASE へのデータ提出とフィードバックの活用）② ①の評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、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作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること③ ①の評価に基づき、少なくとも 3 か月に 1 回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。

排泄支援加算Ⅱ：加算Ⅰの要件に加えて、以下を満たすこと。

・要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、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こと

排泄支援加算Ⅲ加算Ⅰの要件に加えて、以下を満たすこと。

・要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、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こと

※ 生産性向上推進体制加算

利用者の安全ならびに介護サービスの質の確保およ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

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

③ 1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行う

※ 訪問介護体制強化加算は、登録者の居宅における生活を継続するための看護小規模多機能型居宅介護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、診療所その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。
- ※ 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及び栄養状態のスクリーニングを行っ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。
- ※ サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た事業所が、利用者に対して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。
- ※ 介護職員等ベースアップ等支援加算及び介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員処遇改善加算は、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り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。

4 その他の費用について

食費	朝食 1 食当たり 510 円、昼食 670 円、夕食 690 円（非課税） （※おやつ代含む）	
おむつ代	おむつ等を使用される場合実費が必要となります。	
宿泊費	1 泊 3,410 円（非課税）	
エンゼルケア	10,000 円 死化粧、死後処置のこと。人生の最後にふさわしい姿を整えるために、化粧を施したり、闘病の跡や傷口をカバーし処置を行います。	
日常生活費	実費相当額（内訳：教養娯楽にかかる材料費等）	
複写物交付に係る費用	サービス実施記録等の複写物の交付については、コピー代として 1 枚につき 20 円を請求いたします。	
その他の費用	介護サービスの中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る費用であって、利用者に負担させることが適当と認められる費用は、利用者の負担となります。	
キャンセル時の食費	サービスの利用を中止される場合、ご連絡をいただいた時間に応じて、下記のとおりキャンセル料（食費に該当する金額）を請求いたします。	
	利用日前日の午後 6 時 00 分まで にご連絡いただいた場合	キャンセル料（食費に該当する金額） は不要です。
	利用日前日の午後 6 時 00 分以降、 利用日当日の午前 9 時 00 分まで にご連絡いただいた場合	キャンセル料として食材料費の一部 220 円を請求いたします。
	利用日当日の午前 9 時 00 分まで にご連絡いただけない場合	キャンセル料として食費 670 円（昼食）、 690 円（夕食）を請求いたします。

5 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	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。 イ 上記に係る請求書は、利用月の翌月 15 日前後に利用者あてにお届け（郵送）します。
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方法等	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上、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ください。 ・利用者指定口座からの自動振替（毎月 27 日） ・現金支払い イ お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いたします（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）。

※ 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 2 ヶ月以上遅延し、さらに支払いの催告から 30 日以内に支払いがない場合には、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。

6 サービス提供にあたって

- 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。被保険者の住所等に変更があった場合は速やかに事業所にお知らせください。
- 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、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。
- サービス提供は「介護計画」に基づいています。
「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。
- 従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて事業所が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者等の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

7 秘密の保持と個人情報の保護について

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、利用者及び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ダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 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。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者及び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。
個人情報の保護について	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利用しません。 ② 事業者は、利用者及び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。 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（開示に際して複写費用などが必要な場合は利用者の負担となります）。
--	--

8 緊急時の対応方法

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医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。

医療機関 (かかりつけ医)	(名称)	(主治医)
	(所在地)	
	(電話番号)	
家族等緊急連絡先	(氏名)	(続柄)
	(住所)	
	(自宅電話番号)	
	(勤務先及び携帯番号)	

9 事故発生時の対応方法について

利用者に対する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、事業所の事故対応マニュアルに沿い、市町、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。また、利用者に対する看護小規模多機能型居宅介護の提供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。なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
	補償の概要	対人・対物事故等 ※全ての事故に対応するものではありません ※補償は保険会社の査定に基づいて行われます
自動車保険	保険会社名	日新火災海上保険株式会社
	保険名	新総合自動車保険ユーサイド
	補償の概要	対人、対物、人身傷害等 ※全ての事故に対応するものではありません ※補償は保険会社の査定に基づいて行われます

10 虐待防止のための措置

看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たり、虐待の発生またはその再発を防止するため、担当者を決め、対策を検討する委員会を定期的に開催します。また、虐待防止のための指針を整備し、従業員に対して定期的な研修を実施します。

11 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者やその家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等を説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束時間、経過観察や検討内容を記録します。

- (1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、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に限ります。
- (2) 非代替性・・・身体拘束以外に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を防止することができない場合に限ります。
- (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った場合は、直ちに身体拘束を解きます。

12 生活状況・心身の状況の把握

看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、サービス担当者会議等を通じて、利用者の居宅での生活状況・心身の状況、置かれている環境、他の保健・医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13 地域との連携等について

- (1) 看護小規模多機能型居宅介護事業者は、その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。
- (2) 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、助言等を聴く機会を設けます。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。

14 サービス提供の記録

- (1) 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、その記録は契約終了の日から 2 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。

15 非常災害対策

- (1) 事業者は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。
- (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者に周知します。
- (3) 年 2 回、避難、救出その他必要な訓練を行います。また、訓練の際は、地域住民との連携に努めます。

16 衛生管理等

- (1) 看護小規模多機能型居宅介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 事業所において感染症が発生した場合、まん延しないよう、感染症の予防及びまん延を防止するための指針を整備します。また、対策を検討する委員会を概ね 6 ヶ月に 1 回以上開催し、その結果を従業者に周知し、従業者に対して定期的な研修及び訓練を実施します。また、感染症や災害等が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の作成、年 1 回以上の研修、訓練を実施します。
- (3) 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。

17 ハラスメント対策について

看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、適切な看護小規模多機能型居宅介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて相当な範囲を超えたものにより従業者等の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化する等、必要な措置を講じます。

18 その他重要事項

- (1) 事業所は、従業員などの資質向上を図るための研修の機会を次の通り設けて業務体制を整えます。
※採用時研修 採用後 3 ヶ月以内 ※継続研修 年 2 回
- (2) 介護に関する研究・教育の目的に限定した場合において利用者の方に評価、アンケート等を実施し必要に応じて居室内や諸活動中の写真撮影を行い、研究・教育に使用いたします。但しこの際にも、イニシャルや仮名を使用するなど本院の住所や名前は公表しません。
- (3) この規定に定める事項の外、運営に関する重要事項は、当事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとします。

19 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
提供した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窓口を設置し、円滑かつ適切に対応します。(下記【苦情受付窓口】のとおり)。
- (2) 苦情受付の窓口
事業所は苦情を受け付ける窓口を設置しており利用者及びその家族からの苦情に迅速、適切に対応します。また、事業所への苦情やご意見は行政やその他苦情受付機関に相談することもできます。
- (3) 事業所における苦情の受付
事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。
 - ・苦情受付窓口 [職名] 管理者：相田 朋実
 - ・受付時間 月曜日～金曜日 9：00～18：00
 - ・電話番号 084 - 948 - 6639
- (4) 行政機関その他苦情受付機関

福山市役所 介護保険課	所 在 地 広島県福山市東桜町 3-5 電話番号 084-928-1166 受付時間 8：30～17：15（土・日・祝日は除く）
広島県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護第二係	所 在 地 広島県広島市中区東白島町 19-49 国保会館 電話番号 082 - 554 - 0783 受付時間 8：30～17：15（土・日・祝日は除く）