

看護小規模多機能型居宅介護 ケアホーム希望^{のぞみ} 重 要 事 項 説 明 書

はじめに

この文書(重要事項説明書)は、当事業所サービスのご利用に際し、ご利用されるご本人様及びそのご家族様に対し、「看護小規模多機能型居宅介護 ケアホーム希望」をご理解いただくとともに、適正なサービスがご利用いただけますよう、当事業所の概要やサービスの内容等を重要事項としてご説明させていただくものです。

※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ない方でもサービスの利用は可能です。

1 事業者及び事業所の概要

- 事業者法人名 株式会社 つつじヶ丘在宅総合センター
- 法人所在地 東京都調布市西つつじヶ丘 2-19-6 第3 コーポ横田 202 号
- 代表者名 代表取締役 滝野 淳
- 電話番号 03-5315-5582
- 事業所名 看護小規模多機能型居宅介護 ケアホーム希望^{のぞみ}
- 事業所所在地 東京都調布市西つつじヶ丘 2-19-6 第3 コーポ横田 1 F
- 管理者名 武口 温恵
- 電話・Fax 番号 03-5315-5722 ・ 03-5315-5723
- 設立年月日 平成 25 年 10 月 1 日
- 指定事業所番号 1394200149
- 登録定員 29 名 (通い 17 名・宿泊 6 名/日)
- 通常事業実施地域 調布市全域
- 事業所の概要 以下の居室・設備をご用意しています。

| | 室数 | 備 考 |
|----------|----|---|
| 宿泊 (個室) | 5 | 7.56 m ² ×4 9.72 m ² ×1 |
| 個室以外の宿泊室 | 1 | 7.56 m ² ×1 |
| 居間・食堂 | 1 | 53.24 m ² |
| 浴室 (脱衣所) | 1 | 4 m ² ×1 |
| | | 合計 47.52 m ² |

※消防設備等 自動火災報知器・消火器・住宅用火災警報器
ガス漏れ探知器・誘導灯・非常用照明・非常通報装置
スプリンクラー

2 事業の目的及び運営方針

当事業所は、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、利用者の病状・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ることにより、療養上の管理の下で、要介護者にある高齢者に対し適切なサービスを提供します。

3 運営方針

利用者の人格を尊重し、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配慮し、看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように利用者の機能訓練及び利用者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行います。また、職員はサービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、療養上必要な事項その他サービスの提供内容等について、理解しやすいように説明又は必要に応じた指導を行います。

利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として身体的拘束を行いません。なお、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合は、様態、時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録するものとします。

通いサービスを利用してない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行い、居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供します。

看護サービスの提供にあたっては、主治の医師との密接な連携及び看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう、医学の進歩に対応し、適切な看護技術を持ってサービスの提供を行い、特殊な看護等については行いません。

提供する看護小規模多機能型居宅介護のサービスの質の評価を行うと共に、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改善を図ります。

4 営業日・営業時間（基本時間）・職員配置状況

営業日：年中無休

通いサービス：月曜日から日曜日 9時～17時

訪問サービス：月曜日から日曜日 24時間

宿泊サービス：月曜日から日曜日 17時～9時

看護サービス：月曜日から日曜日 9時～17時

※緊急時及び必要時には、通い・訪問・宿泊サービスの提供を柔軟に調整いたします。

受付・相談等については、通いサービスの営業時間内とします。

●職員の職種、員数及び職務内容

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。

管理者：1名（介護業務もしくは看護業務と兼務）
事業を代表し、業務の総括にあたる

介護支援専門員：1名以上（介護業務と兼務）
サービスの調整、相談業務等

看護職員：2.5名以上
医師の指示に基づく健康チェック等の医療業務

介護職員：10名以上
日常生活の介護や世話
・日中（通い）は常勤換算法で利用者3名に対し1名
・日中（訪問）は常勤換算法で2名以上
・夜間（宿泊）は1名以上の夜勤者を配置
その他自宅等で暮らしている方々に対して宿直又は夜勤者1名以上を配置

調理職員：1名
利用者に提供する食事の調理

事務職員 : 1名
庶務・経理・その他必要な事務

※看護職員及び介護職員の員数は、国の定める基準数を上回る人員配置を行っております。また、職員に対しての定期的な研修の機会を設けることにより、職員の資質向上に努めています。

●主な職種の勤務体制

| | | |
|---------------------|------|-------------|
| 管理者 | 勤務時間 | 8:45～17:45 |
| 介護支援専門員 | 勤務時間 | 8:45～17:45 |
| 看護職員(P T/O T/S T含む) | 勤務時間 | 8:45～17:45 |
| 介護職員 | 早 番 | 7:30～16:30 |
| | 日 勤 | 8:45～17:45 |
| | 夜 勤 | 16:00～10:00 |

その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。

5 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約に対して以下の2つのサービスを提供します。

- 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) 介護保険の給付対象となるサービス

以下のサービスについては、収入に応じて利用料金の9割～7割が介護保険から給付され、利用者の自己負担は費用全体の1割～3割の金額となります。各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。

●サービスの概要

| | | |
|---------|--------|---|
| 通 い | 食 事 | 食事の提供及び食事の介助をします |
| | 排 泄 | 利用者の状況に応じ、適切な介助を行うとともに、排泄の自立等についても適切な援助を行います |
| | 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 |
| | 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に努めます |
| | 健康チェック | 血圧・体温測定等、利用者の健康及び病状の把握に努めます |
| | 送 迎 | 利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービス |
| 訪 問 介 護 | | ・利用者のご自宅にお伺いし、安否確認をしたり、食事や入浴、排泄等の日常生活の世話等必要な援助を行ないます ・サービス実施のための必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は、無償で使用させていただきます ・訪問サービスにあたって、次に該当する行為は行いません 1 医療行為 |

| | |
|---------|---|
| | 2 飲酒及び利用者又はその家族等の同意なしに行う喫煙 3 利用者又はその家族等からの金銭又は高価物品の授受 4 利用者又はその家族等に対して行う宗教・政治・営利活動 5 利用者又はその家族等に行う迷惑行為 |
| 訪 問 看 護 | ・利用者のご自宅及び事業所内にて、日々の体調・病状管理を行います ・主治医との連携を図り、医師の指示による医療処置を行い、安心して療養生活が継続できるように支援します |
| 宿 泊 | ・事業所に宿泊していただき、食事・入浴・排泄等の日常生活の世話や機能訓練、体調及び病状管理を行います |

※看護小規模多機能居宅介護で対応できる医療処置の例

医療機器等を利用している方…胃ろう、気管切開、人工肛門、カテーテルなどの管理
リハビリが必要な方……………嚥下訓練、車イスへの移動、歩行訓練、排泄の自立
褥瘡(床ずれ)等がある方…………創傷の処置、悪化の防止
認知症の方……………生活リズムの調整、認知症状への看護や介護相談
終末期の方……………苦痛の緩和、精神的な支援、看取り
ご家族や介護者の方……………医療機器の取扱いや介護の相談、指導、精神的な支援

●サービス利用料金

☆通い・訪問・宿泊(介護費用分)全てを含んだ月単位の包括費用額

利用料金は、1ヶ月の月定額となります。

下記の料金表のように、利用者の要介護度に応じた利用料金(A)から、介護保険給付金額(B)を除いた金額(自己負担額)をお支払い下さい。

※表の料金は基本単位数に地域区分単価(10.88円)を乗じた金額となります。

| (ア)介護度 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 2. 料金(A) | 135,423円 | 189,475円 | 266,353円 | 302,094円 | 341,719円 |
| 介護保険給付金額(B) | 121,880円 | 170,527円 | 239,717円 | 271,884円 | 307,547円 |
| 自己負担額(A)－(B) | 13,543円 | 18,948円 | 26,636円 | 30,210円 | 34,172円 |

※月ごとの包括料金のため、利用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日より利用が少なかった場合、多かった場合どちらであっても、日割りでの引き上げ又は増額はしません。

※月途中から登録した場合、又は月途中で登録を終了した場合には、登録した期間に応じた日割り計算で算定した料金をお支払いいただきます。

「登録日」とは、利用者と当事業所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指し、「登録終了日」とは、利用者と当事業所の利用契約を終了した日を指します。

※償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要な「サービス提供証明書」を交付します。

※利用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。

※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、利用者の負担額を変更します。

【加 算】

☆初期加算（30 単位：1 日あたり）

当事業所に登録した日から起算して 30 日以内の期間、及び 30 日を超える病院又は診療所への入院後に当事業所の利用を再び開始した場合に算定します。

初期加算は 30 日までの算定です。

| | |
|--------------|-------|
| 料金(A) | 326 円 |
| 介護保険給付金額(B) | 293 円 |
| 自己負担額(A)－(B) | 33 円 |

☆認知症加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ

下記の要件を満たし、主治医意見書に記載される「認知症高齢者の日常生活自立度」と介護度により、加算されます。

・認知症加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ

要介護度にかかわらず、主治医意見書に記載される「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅢ以上に該当して、下記の要件を満たし専門的な認知症ケアを実施した場合に加算されます。

- ① 認知症介護実践リーダー研修等終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 又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こと。
- ② 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又は技術的指導にかかる会議を定期的に開催していること。
- ③ 認知症介護指導者研修修了者を 1 名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- ④ 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していること。

| | |
|--------------|--|
| 加算区分・要件 | 認知症加算（Ⅰ）：920 単位/1 ヶ月あたり 上記の①～④のすべてを満たしていること |
| 料金(A) | 10,009 円 |
| 介護保険給付金額(B) | 9,008 円 |
| 自己負担額(A)－(B) | 1,001 円 |

| | |
|--------------|--|
| 加算区分・要件 | 認知症加算（Ⅱ）：890 単位/1 ヶ月あたり 上記の①と②を満たしていること |
| 料金(A) | 9,683 円 |
| 介護保険給付金額(B) | 8,714 円 |
| 自己負担額(A)－(B) | 969 円 |

| | |
|--------------|---|
| 加算区分・要件 | 認知症加算（Ⅲ）：760 単位/1 ヶ月あたり 「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅢ以上の者で、 認知症加算Ⅰ、Ⅱに該当しない場合 |
| 料金(A) | 8,268 円 |
| 介護保険給付金額(B) | 7,441 円 |
| 自己負担額(A)－(B) | 827 円 |

・認知症加算Ⅳ

要介護 2 で認知症高齢者の日常生活自立度ⅡA 又はⅡB に該当していること。

| 加算区分 | 認知症加算（Ⅳ）： 460 単位/1 ヶ月あたり |
|---------------|--------------------------|
| 料金 (A) | 5,004 円 |
| 介護保険給付金額 (B) | 4,503 円 |
| 自己負担額 (A)－(B) | 501 円 |

☆看護体制強化加算（Ⅰ）（3,000 単位：1 ヶ月あたり）… 支給限度額管理の対象外

以下の基準のいずれも適合すること。

- ① 算定日が属する月の前 3 カ月間において、主治医の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の割合が 80%以上であること。
- ② 算定日が属する月の前 3 カ月間において、緊急時対応加算を算定した利用者の割合が 50%以上であること。
- ③ 算定日が属する月の前 3 カ月間において、特別管理加算を算定した利用者の割合が 20%以上であること。
- ④ 算定日が属する月の前 12 カ月間において、ターミナルケア加算を算定した利用者が 1 名以上であること。
- ⑤ 登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引事業者として届出していること。

| | |
|---------------|----------|
| 料金 (A) | 32,640 円 |
| 介護保険給付金額 (B) | 29,376 円 |
| 自己負担額 (A)－(B) | 3,264 円 |

☆看護体制強化加算（Ⅱ）（2,500 単位：1 ヶ月あたり）… 支給限度額管理の対象外

以下の基準のいずれも適合すること。

- ① 算定日が属する月の前 3 カ月間において、主治医の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の割合が 80%以上であること。
- ② 算定日が属する月の前 3 カ月間において、緊急時対応加算を算定した利用者の割合が 50%以上であること。
- ③ 算定日が属する月の前 3 カ月間において、特別管理加算を算定した利用者の割合が 20%以上であること。

| | |
|---------------|----------|
| 料金 (A) | 27,200 円 |
| 介護保険給付金額 (B) | 24,480 円 |
| 自己負担額 (A)－(B) | 2,720 円 |

☆退院時共同指導加算（600 単位：1 回あたり）

・病院・診療所又は介護老人保健施設等に入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、当事業所の保健師、看護師又は理学療法士等が退院時共同指導を行った後、当該者の退院又は退所後、当該者に対し初回の訪問看護サービスを行った場合に 1 回（特別な管理を要する利用者については 2 回）に限り加算します。

| | |
|---------------|---------|
| 料金 (A) | 6,528 円 |
| 介護保険給付金額 (B) | 5,875 円 |
| 自己負担額 (A)－(B) | 653 円 |

☆緊急時対応加算（774 単位：1 ヶ月あたり）… 支給限度額管理の対象外

利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して 24 時間連絡できる体制にあつて、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊する事となっていない緊急時における宿泊を必要に応じて行う体制にある場合（訪問看護サービスを行う場合に限る）に算定します。

| | |
|--------------|---------|
| 料金(A) | 8,421 円 |
| 介護保険給付金額(B) | 7,578 円 |
| 自己負担額(A)－(B) | 843 円 |

☆特別管理加算Ⅰ・Ⅱ（500・250 単位：1 ヶ月あたり）… 支給限度額管理の対象外

| 加算区分 | 特別管理加算Ⅰ 在宅麻薬等注射指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態にあること。 | 特別管理加算Ⅱ 在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を超える褥瘡の状態等であること。 |
|--------------|---|---|
| 料金(A) | 5,440 円 | 2,720 円 |
| 介護保険給付金額(B) | 4,896 円 | 2,448 円 |
| 自己負担額(A)－(B) | 544 円 | 272 円 |

☆ターミナルケア加算（2500 単位：死亡月）… 支給限度額管理の対象外

在宅又は当事業所で死亡した利用者に対して、死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日（死亡日及び死亡前 14 日以内に当該利用者〈末期の悪性腫瘍、その他別に厚生労働省大臣が定める状態にあるものに限る〉に対して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（ターミナルケアを行った後、24 時間以内に在宅又は当事業所以外で死亡した場合を含む）

※医療保険においてターミナルケア加算を算定する場合は対象外

| | |
|--------------|----------|
| 料金(A) | 27,200 円 |
| 介護保険給付金額(B) | 24,480 円 |
| 自己負担額(A)－(B) | 2,720 円 |

☆サービス提供体制強化加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ… 支給限度額管理の対象外

（750・640・350 単位：1 ヶ月あたり）

| 加算区分 | サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 当該事業所の従業者の総数に対し、以下の①または②のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士 70%以上 ②勤続年数 10 年以上介護福祉士が 25%以上 |
|--------------|--|
| 料金(A) | 8,160 円 |
| 介護保険給付金額(B) | 7,344 円 |
| 自己負担額(A)－(B) | 816 円 |

| 加算区分 | サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 介護福祉士 50%以上 |
|--------------|--------------------------------|
| 料金(A) | 6,963 円 |
| 介護保険給付金額(B) | 6,266 円 |
| 自己負担額(A)－(B) | 697 円 |

| | |
|---------------|---|
| 加算区分 | サービス提供体制加算（Ⅲ） 当該事業所の従業者の総数に対し、以下の①～③のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士 40%以上 ②常勤職員 60%以上 ③勤続年数 7 年以上のものが 30%以上 |
| 料金 (A) | 3,808 円 |
| 介護保険給付金額 (B) | 3,427 円 |
| 自己負担額 (A)－(B) | 381 円 |

☆総合マネジメント体制強化加算Ⅰ・Ⅱ… 支給限度額管理の対象外

それぞれ下記の要件をみたすこと

- ① 利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化をふまえ、随時、介護支援専門員・看護師・准看護師・介護職員その他の関係者が共同し、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こと。
- ② 地域の病院・診療所・介護老人保健施設その他の関係施設に対し、当事業所が提供することのできる看護小規模多機能型居宅介護の具体的な内容に関する情報提供を行っていること。
- 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こと。
- 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こと。
- ⑤ 必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービスを含む)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こと。
- ⑥ 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。
- ⑦ 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。
- ⑧ 地域住民等、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。
- ⑨ 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。

| | |
|---------------|---|
| 加算区分・要件 | 総合マネジメント体制強化加算Ⅰ：1,200 単位/1 ヶ月あたり 上記の要件の①～⑤を満たし、⑥～⑨のうち 1 つ以上実施していること |
| 料金 (A) | 13,056 円 |
| 介護保険給付金額 (B) | 11,750 円 |
| 自己負担額 (A)－(B) | 1,306 円 |

| | |
|---------------|---|
| 加算区分・要件 | 総合マネジメント体制強化加算Ⅱ：800 単位/1 ヶ月あたり 上記の要件の①～③を満たしていること |
| 料金 (A) | 8,704 円 |
| 介護保険給付金額 (B) | 7,833 円 |
| 自己負担額 (A)－(B) | 871 円 |

☆訪問体制強化加算（1,000 単位：1 カ月あたり）… 支給限度額管理の対象外

以下の基準のいずれも適合すること

- ① 訪問サービスを担当する常勤の従業者を2名以上配置していること。
- ② 訪問サービスの提供回数が1月あたり200回以上であること。
- ③ 当事業所が同一建物に集合住宅を併設する場合は、登録者のうち同一建物居住者以外の者の占める割合が50%以上であること。

| | |
|--------------|----------|
| 料金(A) | 10,880 円 |
| 介護保険給付金額(B) | 9,792 円 |
| 自己負担額(A)－(B) | 1,088 円 |

☆介護職員等処遇改善加算 … 支給限度額管理の対象外

| 加 算 名 | 単 位 数 |
|----------------|-------------------|
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | 所定単位数に14.9%を乗じた単位 |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） | 所定単位数に14.6%を乗じた単位 |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） | 所定単位数に13.4%を乗じた単位 |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） | 所定単位数に10.6%を乗じた単位 |

☆若年性認知症利用者受入加算（800 単位：1 ヶ月あたり）

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている場合に算定します。

| | |
|--------------|---------|
| 料金(A) | 8,704 円 |
| 介護保険給付金額(B) | 7,833 円 |
| 自己負担額(A)－(B) | 871 円 |

【減 算】

★医療保険での訪問看護を利用する場合の減算

当事業所の利用者が医療保険の訪問看護に切り替わる場合には以下のとおり減算します。

| | 医療保険での訪問看護が 対象となる方 (1 ヶ月あたり) | | 特別指示書で医療保険の 訪問看護を行う場合 (1 日あたり) | |
|----------|------------------------------------|----------|--------------------------------------|--------|
| 介護度 | 減算単位数 | 自己負担額 | 減算単位数 | 自己負担額 |
| 要介護1・2・3 | －925 単位 | －1,006 円 | －30 単位 | －32 円 |
| 要介護4 | －1,850 単位 | －2,012 円 | －60 単位 | －65 円 |
| 要介護5 | －2,914 単位 | －3,170 円 | －95 単位 | －103 円 |

★過少サービスに対する減算

訪問・通い・宿泊サービスの提供回数が週平均1回に満たない場合、又は1人当たりの平均提供回数が週4回に満たない場合は所定単位数の70/100を乗じた単位数を減算します。

★登録者数が登録定員を超える場合の減算

登録者数が登録定員を超える場合は所定単位数の70/100を乗じた単位数を減算します。

★従業員数が基準に満たない場合の減算

厚生労働大臣が定める従業員数の基準に満たない場合は所定単位数の70/100を乗じた単位数を減算します。

★訪問看護体制減算

以下の基準のいずれも適合すること

- ① 算定日が属する月の前3ヶ月において看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち主治医の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が30%未満であること。
- ② 算定日が属する月の前3ヶ月において看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち緊急時対応加算を算定した利用者の占める割合が30%未満であること。
- ③ 算定日が属する月の前3ヶ月において看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち特別管理加算を算定した利用者の占める割合が5%未満であること。

| 所定単位数から1月につき以下の単位数を減算 | | |
|-----------------------|-----------|----------|
| 介護度 | 減算単位数 | 自己負担額 |
| 要介護1・2・3 | －925 単位 | －1,006 円 |
| 要介護4 | －1,850 単位 | －2,012 円 |
| 要介護5 | －2,914 単位 | －3,170 円 |

＜短期利用居宅介護＞

看護小規模多機能居宅介護の宿泊室に空床がある場合、緊急やむを得ない場合など、一定の条件下において、登録者以外の短期利用が可能となります。

| 介護度 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 料金(A) | 6,212 円/日 | 6,941 円/日 | 7,681 円/日 | 8,410 円/日 | 9,128 円/日 |
| 介護保険給付金額(B) | 5,590 円/日 | 6,246 円/日 | 6,912 円/日 | 7,569 円/日 | 8,215 円/日 |
| 自己負担額(A)－(B) | 622 円/日 | 695 円/日 | 769 円/日 | 841 円/日 | 913 円/日 |

☆サービス提供体制加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ … 支給限度額管理の対象外

(25・21・12 単位 : 1日あたり)

| | |
|------|--|
| 加算区分 | サービス提供体制加算(Ⅰ) 当該事業所の従業者の総数に対し、以下の①または②のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士 70%以上 ②勤続年数 10 年以上介護福祉士が 25%以上 |
| 単位数 | 25 単位/日 |

| | |
|------|------------------------------|
| 加算区分 | サービス提供体制加算(Ⅱ) 介護福祉士 50%以上 |
| 単位数 | 21 単位/日 |

| | |
|------|--|
| 加算区分 | サービス提供体制加算(Ⅲ) 当該事業所の従業者の総数に対し、以下の①～③のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士 40%以上 ②常勤職員 60%以上 ③勤続年数 7 年以上のものが 30%以上 |
| 単位数 | 12 単位/日 |

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

・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

朝食：400 円 昼食：800 円 夕食：600 円 おやつ：200 円

・宿泊に要する費用

宿泊に要する費用 1 泊：3,000 円

・送迎費及び交通費

通常の実施地域以外のご利用者に対する送迎費及び交通費 500 ～ 1,000 円

・おむつ代

おむつ：130 円 尿とりパット：50 円

・医療処置に必要な物品代

使用した医薬品・物品等の実費費用

・その他

日用品費：個人の希望により身の回り品として日常生活に必要なものを提供する
場合の費用

※経済状況の著しい変化やその他の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ヶ月前までにご説明します。

(3) 「看護小規模多機能型居宅介護」外のサービス

以下の場合には「洗濯代」として、1 回 150 円を徴収させていただきます。

- ・ご契約者が当事業所におけるサービス利用時において、やむを得ない状況により自分で洗濯ができない私物の洗濯を、当施設で行なった場合。

〈利用料金のお支払い方法〉

前記（1）・（2）・（3）の料金、費用は1ヶ月毎に計算し、口座振替（口座引き落とし）によるお支払いとさせていただきます。尚、事情により口座振替ができない場合には銀行振込みも可能です。

【口座振替】

- ・毎月4日 振替（土日祝日の場合は翌営業日）

※ ご利用月の翌々月の引き落としとなります。

- ・手数料などのご負担はございません。

- ・口座振替の手続きには、1～2ヶ月程度かかる場合がございますので、予めご了承下さい。

【銀行振込 振込先】

| | |
|--------|--------------------|
| 昭和信用金庫 | つつじが丘支店 |
| 普通口座 | No. 0208192 |
| 名義) | 株式会社 つつじヶ丘在宅総合センター |
| 代表取締役 | 滝野 淳 |

6 利用の中止、変更、追加

- ・看護小規模多機能型居宅介護は、看護小規模多機能型居宅介護計画書に定められた内容を基本としつつ、ご契約者の様態、希望等を勘案し適時適切に「通い」・「訪問」（介護と看護）・「宿泊」のサービスを組み合わせてサービス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の中止又は変更、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。この場合には原則として、サービスの実施日の前日までに事業所に申し出て下さい。
- ・介護保険対象となるサービスについては、利用料金が1ヶ月毎の包括費用のため、サービスの利用回数等を変更された場合も1ヶ月の利用料は変更されません。
ただし、介護保険の対象外の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、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル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。

| |
|--|
| 利用予定日前日までに申し出がある場合……無料 利用予定日前日までに申し出がない場合……当日利用料（自己負担相当額）の50% |
|--|

- ・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。

7 看護小規模多機能型居宅介護計画について

当事業所は、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、ご契約者と協議の上で看護小規模多機能型居宅介護計画を定め、またその実施状況を評価します。計画の内容及び評価結果は書面に記載してご契約者に説明の上交付します。

サービス提供についての記録はいつでも閲覧できます。

8 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、助言を受けるために、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

| | |
|-------|--|
| 委員の構成 | ・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もの |
| 開催時期 | ・概ね2ヶ月に1回開催します。 |
| 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。 |

9 第三者評価の実施状況

| | |
|------------|--|
| 第三者評価の実施 | 東京都福祉サービス第三者評価 |
| 実施した直近の年月日 | 令和7年12月16日 |
| 実施評価機関名称 | 有限会社 ヘルスサポート |
| 評価結果の開示状況 | 開示中 とうきょう福祉ナビゲーション http://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/hyoka/hyokatop.htm |

10 協力医療機関

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、病状の急変等に備えて、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ています。

| | | |
|--------------|--------------------------|--------------------|
| 千歳烏山アクアクリニック | 世田谷区北烏山 9-16-23 | TEL : 03-6909-1602 |
| 三鷹あゆみクリニック | 三鷹市上連雀 7-32-32 コムドエリー202 | TEL : 0422-25-2922 |
| ときざき歯科 | 調布市調布ヶ丘 1-31-8 | TEL : 042-489-6061 |

11 非常災害時の対策

非常災害時には、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、利用者も参加して行います。

| | |
|----------|---|
| 災害時の対応方法 | ・事業所内緊急連絡体制の確立 ・関係機関への通報 ・従業員の役割分担 |
| 平常時の訓練等 | ・従業員の火の始末の点検 ・防火管理者のチェック |
| 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 ・誘導灯 ・非常用照明 ・消火器 ・住宅用火災警報器 ・スプリンクラー ・スロープ |

12 事故発生時の対応

- ・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、調布市、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
- ・事故の状況及び事故に際して採った処置について記録する。
- ・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う。
- ・事故が生じたその原因を解明し、再発防止のための対策を講じる。

13 緊急時の対応方法

| | | |
|------------------------|-------------|---|
| 事故発生時や利用者の体調悪化時の緊急時の対応 | | 容態の確認と応急処置を行う 119番するとともに主治医へ連絡して指示を受ける ご家族へ連絡する |
| 主治医 | 利用者の主治医 | |
| | 所属医療機関 | |
| | 所在地 | |
| | 電話番号 | TEL |
| 家族等 | ① 緊急連絡先のご家族 | |
| | 住所・電話番号 | TEL |
| | ② 緊急連絡先のご家族 | |
| | 住所・電話番号 | TEL |

14 サービス提供に関する相談・苦情の受付について

- ① 当事業所における苦情や相談の受付は、以下の窓口で受け付けます。

| | |
|--------------|--------------------------------------|
| 受付窓口（担当者） | 管理者 武口 温恵 |
| 受付時間 電話番号 | 月～土 9：00 ～ 17：00 TEL 03-5315-5722 |

- ② 行政機関その他苦情受付機関

| | |
|----------------------|------------------|
| 調布市高齢者支援室介護保険担当介護給付係 | TEL 042-481-7321 |
| 三鷹市役所高齢者支援課高齢者相談係 | TEL 042-245-1151 |
| 東京都介護保険制度相談窓口 | TEL 03-5320-4597 |
| 東京都国民健康保険連合会介護相談窓口 | TEL 03-6238-0177 |

15 虐待の防止について

当事業所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、必要な措置を講じます

- ・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 武口 温恵 |
|-------------|-----------|

- ・虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- ・虐待防止のための指針を整備しています。
- ・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。
- ・サービス提供中に、当事業所従業者または養護者（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。

16 身体拘束について

当事業所は原則と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、5年間保存します。ただし、やむを得ない事情により、事前に当該説明をすることが困難な場合は、その様態及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。

また、当事業所は身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- ・切迫性 …直ちに拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶ可能性が著しく高いと考えられる場合に限ります。
- ・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出来ない場合に限ります。
- ・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。

17 業務継続計画の策定等について

- ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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。
- ・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。
- ・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。

18 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下さい。
- ・事業所内の設備や器具は、本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合は、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下さい。
- ・事業所内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。