看護小規模多機能型居宅介護
利用契約書
重要事項説明書

医療法人社団 恵正会

看護小規模多機能ホームやすらぎ

看護小規模多機能型居宅介護サービス利用契約書

利用者（　　様）（以下、「甲」という）と事業者（医療法人社団恵正会 看護小規模多機能ホームやすらぎ／以下、「乙」という）とは、乙が行う看護小規模多機能型居宅介護サービスの利用に関して次のとおり契約（以下、「本契約」という）を締結する。

（目的）

第１条　乙は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、甲に対し、その有する能力に応じ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、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、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や機能訓練及び看護サービス（看護小規模多機能型居宅介護サービス）を提供する。

２　乙は、看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供にあたっては、甲の要介護状態区分及び甲の被保険者証に記載された認定審査会意見に従うものとする。

（契約期間）

第２条　本契約の有効期限は、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。但し、契約期間満了までに契約者から契約終了の意志表示がなされない場合には、本契約はさらに同じ条件で更新されるものとし、以降も同様とします。

２　本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、更新前の契約期間満了日の翌日から更新後の要介護認定有効期間の満了日までとする。

３　医療保険による訪問看護サービスについては、１項の契約期間に関わらず状態の寛解、軽快など主治医の判断又は指示に基づき期間満了とする。なお、当該サービスの内容が医療保険及び介護保険サービスに該当しない場合は、「訪問看護自費サービス契約書」を締結した後、訪問看護サービスを提供することができる。

（運営規程の概要）

第３条　乙の運営規程の概要（事業の目的、職員の体制、看護小規模多機能型居宅介護サービスの内容等）、従業者の勤務の体制等は、別紙重要事項説明書に記載したとおりとする。

（ケアプラン及びサービス計画の作成・変更）

第４条　乙は、甲のために、居宅介護支援の担当者として介護支援専門員である職員（以下「介護支援専門員」という。）を選任し、介護支援専門員が、専門職として常に登録者の立場に立ち、その職務を誠実に遂行するよう、責任をもって指導監督し、適切な居宅介護支援に努めなければならない。

２　介護支援専門員は、甲の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、要介護状態の軽減もしくは悪化の防止に資するよう居宅サービス計画（以下「ケアプラン」という。）を作成しなければならない。

３　介護支援専門員は、ケアプランの作成にあたり、居宅サービス事業者及び保健医療サ

ービス又は福祉サービスを提供する者との緊密な連携に努め、ケアプランに基づく居宅サービスの提供が確保されるよう、居宅サービス事業者への連絡調整等を行う。

4　介護支援専門員は、甲がケアプラン及びその内容の変更を希望する場合、又は乙がケアプランの変更は必要と判断する場合には、速やかに対応しなければならない。

5　介護支援専門員は、他の従業員等と協議のうえ、ケアプランに沿って看護小規模多機能型居宅介護サービスの目標を設定し、看護小規模多機能型居宅介護計画（以下「サービス計画」という）及び訪問看護計画を作成しなければならない。

6　乙は、主治医の指示や介護支援専門員のケアプランに基づき、甲の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて訪問看護計画を作成し、訪問看護計画作成後も当該実施状況の把握に努めなければならない。

7　乙は、ケアプラン及びサービス計画、訪問看護計画の作成及び変更にあたっては、その内容を甲及びその家族に対し、説明し同意を得なければならない。

（主治医との関係）

第５条　乙は、訪問看護サービスの提供を開始する際には、主治医の指示を文書で受けなければならない。

2　乙は、主治医に訪問看護計画及び訪問看護報告書を提出し、主治医との密接な連携を図らなければならない。

（サービス提供と内容の記録及び保管）

第６条　乙は、サービス計画に基づいた内容のサービスを基本として、甲の日々の様態、希望等を勘案しながら、随時適切に重要事項説明書に記載した乙が提供するサービスを組み合わせ提供する。

2　サービス従業員のうち、介護支援専門員及び訪問サービスの提供にあたる従業員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び甲又は甲の家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示しなければならない。

3　乙は、サービスの実施ごとに、その内容等を記録表に記入し、サービス終了時に甲の確認を受けなければならない。

4　乙は、甲の看護小規模多機能型居宅介護サービスの実施状況等に関する記録を整備し、その完結の日から５年間保存しなければならない。

5　甲及びその後見人（後見人がいない場合は甲の家族）は、必要に応じて、乙に対し前項の記録の閲覧及び自費による謄写を求めることができる。ただし、この閲覧及び謄写は、乙の業務に支障のない時間に行なわなければならない。

6　乙は、甲又はその家族からの電話等に常時対応できる体制とし、必要に応じて緊急時訪問サービスを行うものとする。但し、点滴等の医療行為については医師の診断と指示に従った上で実施しなければならない。

（身体的拘束その他行動制限）

第７条　乙は、甲又は他の利用者等の生命もしくは身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、隔離、身体的拘束、薬剤投与、その他の方法により利用者の行動を制限しては

ならない。

２　　乙が、前項により甲の行動を制限する場合は、甲に対し事前に行動の制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分に説明をしなければならない。またこの場合、乙は事前、又は、事後速やかに甲の法定代理人、任意後見人、利用者代理人もしくは家族に対し十分説明をしなければならない。

（地域との連携等）

第８条　　乙は、甲、甲の家族、地域住民の代表者、乙が所在する市町村の職員及び乙が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員等により構成される協議会を設置し、サービスの提供状況等を報告することで評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を受ける機会を設けなければならない。

２　　乙は、地域住民又はその自発的活動等との連携及び地域との交流に努めなければならない。

（苦情対応）

第９条　　乙は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、乙が提供した看護小規模多機能型居宅介護サービスについて甲、甲の後見人又は甲の家族から苦情の申し立てがあった場合には、マニュアルに基づき迅速かつ誠実に必要な対応を行わなければならない。

２　　乙は、甲、甲の家族又は甲の後見人が苦情申立て等を行ったことを理由として、甲に対し不利益な取り扱いをしてはならない。

（緊急時の対応）

第１０条　乙は、看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供中に甲に容態の急変が生じた場合、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医又は協力医療機関に連絡を取るなど必要な対応を行わなければならない。

（秘密保持）

第１１条　乙は、看護小規模多機能型居宅介護サービスを提供する上で、その業務上知り得た甲及びその家族又は後見人の秘密を漏らしてはならない。なお、守秘義務は本契約が終了した後も継続して履行しなければならない。

２　　乙は、甲に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に甲の心身等に関する情報を提供できるものとする。

３　　前２項にかかわらず、甲に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなどの正当な理由がある場合には、甲又はその家族等の個人情報を用いることができるものとする。

（個人情報の取り扱い）

第１２条　登録者の個人情報の取り扱いについては個人情報保護法を厳守し、個人情報を用いる場合は乙が定める個人情報保護に関する規定に従い、誠実に対応しなければならない。なお、登録者の家族の個人情報についても同様とする。

２　　登録者及び登録者の家族の個人情報を使用する期間はサービス利用契約期間とする。

（損害賠償）

第１３条　乙は、看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供にあたり事故が発生した場合には、速やかに甲の家族及び後見人に連絡を行うとともに、必要な処置を講じなければならない。

２　前項において、乙の故意・過失による事故により甲またはその家族の生命、身体、財産に損害が発生した場合は、乙は速やかにその損害を賠償しなければならない。

３　前項の場合において、当該事故発生につき甲にも過失がある場合は、損害賠償を減額することができる。

（利用者負担金及びその変更）

第１４条　乙が提供する看護小規模多機能型居宅介護サービスの利用者負担額、食事及び滞在費（宿泊に要する費用）は、重要事項説明書に記載したとおりとする。

２　甲は、サービスの対価として、前項の費用の額をもとに月ごとに算定された利用者負担額を乙に支払わなければならない。

３　乙は、提供する看護小規模多機能型居宅サービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、そのサービスの内容及び利用料金を説明し、甲の同意を得なければならない。

４　乙は、乙が定める事業実施地域以外にある甲の居宅を訪問し、訪問サービスを行う場合には、前２項に定める費用のほか、それに要した交通費の支払いを甲に請求することができる。

５　乙は、前項に定める費用の額にかかるサービスの提供にあたっては、あらかじめ甲に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、甲の同意を得なければならない。

６　乙は、看護小規模多機能型居宅介護サービスの利用者負担額、食事及び滞在費（宿泊に要する費用）の費用を変更する場合は、事前に文章により通知を行なうなどの説明をした上で、利用料を相当な額に変更することができる。

７　乙は、前項に定める料金の変更が重要事項説明書に記載のない場合には、新たな料金に基づく重要事項説明書を添付した利用サービス変更同意書を交わさなければならない。但し、介護保険法そのほか法令等の改正により報酬単位の変更があった場合には、変更同意書を交わすことなく改正内容に準じて甲に請求することができる。

（利用者負担額の滞納）

第１５条　乙は、相当期間を定めた催告にもかかわらず、甲が正当な理由なく利用者負担額を３か月以上滞納した場合は、契約を解除する旨の催告をすることができる。

２　乙は、前項の催告をしたときは、甲の日常生活を維持する見地からケアプランの変更、介護保険以外の公的サービスの利用について必要な協議を行なうものとする。

３　乙は、前項に定める協議を行い、かつ甲が第１項に定める期間内に滞納額の支払いを完了しなかった場合は、本契約を文書により解除することができる。

４　乙は、前項の規定により解除に至るまでは、滞納を理由として看護小規模多機能型居宅サービスの提供を拒むことはできない。

（甲の解除権）

第１６条　甲は、７日以上の予告期間をもって本契約を解除することができる。

（乙の解除権）

第１７条　乙は、甲又は養護者（甲の家族等高齢者を現に養護するもの）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る。

（１）　甲又は養護者（甲の家族等高齢者を現に養護するもの）等が、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、又は不実の告知を行い、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

（２）　甲による、第１３条に定めるサービス利用料金の支払いが３か月以上延滞し、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

（３）　乙は、甲及び養護者（甲の家族等高齢者を現に養護するもの）が法令違反またはサービス提供を阻害する行為（パワーハラスメント、モラルハラスメント、セクシュアルハラスメント、カスタマーハラスメント等を含む）を行い、乙による再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが困難になった場合

（４）　甲又は養護者（甲の家族等高齢者を現に養護するもの）が、故意又は過失により乙あるいは従業者の生命・身体・財物・信用・名誉等を傷つけ、又はこれに準ずる自由により、本契約を継続したがい事情を生じさせた場合

（５）　甲又は養護者（甲の家族等高齢者を現に養護するもの）等が、前号列挙事由にかかわらず、事業者との信頼関係を破棄するなど、本契約を継続しがたい事情を生じさせた場合

（６）　その他、前各号に準ずる事由があったとき

（７）　乙が甲の要求するサービスを提供できず、このことにより本契約の目的が達成されないことが明らかになった場合

２　　乙が本条に基づき解除する場合は、事前の催告を要するものとする。
ただし、甲又はその家族等の行為により、サービス従業者もしくはその他の利用者等の身体・生命に切迫した危険が生じたと乙が判断した場合や、同項７号の場合は、事前の催告は要しないこととする。

（契約の終了）

第１８条　次に揚げるいずれかの事由が発生した場合は、本契約は終了するものとする。

（１）　甲が要介護認定を受けられなかったとき

（２）　第２条１項及び２項により、契約期間満了日の７日前までに甲から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間の満了したとき

（３）　甲が第１６条により契約を解除したとき

（４）　乙が第１５条又は第１７条により契約を解除したとき

（５）　甲が介護保険施設や医療施設等へ入所又は入院等をしたとき

（６）　甲が死亡したとき

（７）　乙が解散命令を受けた場合、破産した場合、又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
（８）　乙が介護保険の指定を取り消された場合、又は辞退した場合

（サービスの中止）
第１９条　天災などやむを得ない事由によりサービス提供ができなくなったと判断した場合、乙は甲に了承を得た後、サービスを中止する事ができる。

（精算）
第２０条　第１８条により本契約が終了した場合において、乙が甲に対して実施したサービスに対する利用料金等の未払いがある場合は、契約終了日から７日以内に精算しなければならない。

（利用者代理人）
第２１条　甲は、代理人を選任して本契約を締結させることができ、また、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができる。

（契約外事項）
第２２条　この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところによる。

（協議事項）
第２３条　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法令に定められるところに従い、契約者と誠意をもって協議するものとする。

（虐待防止に関する事項）
第２４条　乙は、甲の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講じる。
（１）　虐待を防止するための従事者に対する研修の実施
（２）　甲及びその家族からの苦情処理体制の整備
（３）　その他虐待防止のために必要な措置

２　　乙は、サービス提供中に、従事者または養護者（甲の家族等高齢者を現に養護するもの）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するものとする。

重要事項説明書

（令和８年６月１日現在）

当事業所は介護保険の指定を受けています。
広島市指定　第　3490101106　号

当事業所は契約者に対して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の内容、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。

目次

1. 事業者の概要
2. 事業所の概要
3. 第三者への委託について
4. 事業所の所在地等
5. 従業者の職種、員数及び職務内容
6. 営業日、営業時間
7. 登録定員及び利用定員
8. 指定看護小規模多機能の内容
9. 看護小規模多機能型居宅介護計画・報告書の作成
10. 指定訪問看護小規模多機能型居宅介護の利用料等
11. サービスの利用にあたっての留意事項
12. 緊急時における対応について
13. 事故発生時の対応方法について
14. サービス提供に関する相談、苦情について
15. 非常災害対策
16. 個人情報の保護について
17. 衛生管理等
18. 地域との連携について
19. 虐待防止について
20. 身体拘束等について
21. 業務継続計画の策定について
22. サービス提供の記録管理
23. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等
24. その他運営に関する重要事項

1.事業者の概要

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	医療法人社団　恵正会
代表者氏名	理事長　二宮　正則
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	広島市安佐北区可部五丁目１４番１６号 ０８２－８１０－０１８８
法人設立年月日	平成１１年2月２２日
定款の目的に定めた事業	本社団は看護小規模多機能居宅介護を行う業務を目的とする。

2.事業所の概要

事業の目的及び運営の方針

事業の目的	利用者が可能な限り、住み慣れた地域でその人らしい暮らしが実現できるよう、療養上の管理の下で通い・訪問・宿泊等を柔軟に組み合わせることにより、家庭的な環境と地域住民との交流を通じ、必要な日常生活上の援助等を行い、利用者がその有する能力に応じ、心身の機能の維持回復を図るとともに、機能訓練および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ことを目的とします。
運営の方針	１　当事業所において提供する看護小規模多機能型居宅介護は、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の主旨及び内容に従い、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ます。看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化予防に資するよう、目標を設定し通い・訪問・宿泊を組み合わせて、計画的に行う。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、その他日常生活上の世話や機能訓練、ならびに療養上の世話、診療の補助を行います。 ２　事業の実施にあたっては、広島市、地域包括支援センター、地域の保健医療及び福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。 ３　利用者の人権擁護、虐待の防止、感染症まん延予防等、その他必要な体制の整備を行うために、従業員に対し研修や委員会の設置を実施するなどの措置を講じます。

3.第三者への委託について

指定看護小規模多機能型居宅介護サービス提供については、同法人内又は事業所の従業者によってのみ行い、第三者への委託は行いません。

４.事業所の所在地等

事 業 所 名 称	看護小規模多機能ホームやすらぎ
介護保険指定 事 業 所 番 号	２０２０年4月1日　広島市指定　３４９０１０１１０６　号
事業所所在地	広島市安佐北区可部五丁目９番３号
連絡先	TEL　０８２－８１２－０００５ FAX　０８２－８１９－１２３０
管理者	川添　真希

５.従業者の職種、員数及び職務内容

職	職　務　内　容	人 員 数
管理者	1　事業所の従業者・業務の管理を一元的に行います。 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。 3　同一建物内にある指定訪問看護事業所の管理者も兼務します。	常　勤 １名 看護職員と 兼務
介護支援 専門員	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。 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。 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。 4　利用者及び家族の日常生活上の相談、助言をします。 5　地域包括支援センターや他の関係機関との連絡・調整をします。	常　勤 １名以上 介護職員と 兼務

従業者 （看護職員・介護職員）	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。 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。 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。 4　介護従事者 日中最低人員 日中（通い）常勤換算方法で、利用者３人に対して１名以上 日中（訪問）常勤換算方法で２人以上 また、宿泊に対して１人以上の夜勤職員及び宿直職員を配置し、その他自宅等で暮らしている方々に対して対応できる体制を確保します。 5　利用者の衛生管理、及び日常生活全般にわたる介護、看護業務を行います。	看護職員 常勤換算方法で２名以上 介護職員 ８名以上

6.営業日、営業時間及び営業時間

営　　業　　日	３６５日
①　通いサービス 提供時間	午前８時３０分から午後４時
②　宿泊サービス 提供時間	午後４時から午後８時３０分
③　訪問サービス 提供時間	２４時間
通常の事業の実施地域	広島市安佐北区

尚、通い及び宿泊サービスの営業時間については、利用者の心身の状況・希望及びそのおかれている環境をふまえて、柔軟に対応します。
また、上記の営業時間の他、電話による２４時間常時連絡が可能な体制とし、利用者の要請に基づき、営業時間外の対応を行うことができます。

7.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

居室等の概要　当事業所では、以下の居室・設備を用意しています

居室	設備の種類　室数	備考
個室	４室	１６．２４㎡
個室	５室	１８．６４㎡
居間・食堂コーナー	１室	６７．９７㎡
浴室	浴室１室　着衣室	
相談室	１室	１８．６４㎡

その他　　消防設備

※厚生労働省が定める基準により義務付けられている施設・設備です。

８.指定看護小規模多機能居宅介護の内容

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		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。 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。 3　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。 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。 5　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に、看護師に、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居宅介護計画書・報告書を作成させ、定期的に主治医へ提出します。
相談・援助等		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。
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、車いすへの移動の介助を行います。 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。 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	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。 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。
	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・咀嚼嚥下状態・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、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
	看護サービス	主治医の指示の下、療養上の世話及び診療の補助を行います。
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 利用者の食事を準備します。 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。

	看護	訪問看護指示書に基づき、主治医へ報告等連絡調整図りながら看護サービスの提供を行います。 １　病状・障害の観察 ２　清潔の保持 ３　療養上の助言や指導等
	その他	利用者の安否確認等を行います。

指定看護小規模多機能居宅介護の提供に当たり、次の点に留意します。

（１）　指定看護小規模多機能型居宅介護は、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、前項に掲げるサービスを柔軟に組み合わせることにより、療養上の管理の下その人らしく日常生活が継続できるよう支援します。

（２）　指定看護小規模多機能型居宅介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、ご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配慮します。

（３）　指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、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利用者の機能訓練及び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。

（４）　介護従業者は、指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧に関わります。ご利用者又はそのご家族に対し、療養上必要な事項その他サービスの提供の内容等について、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。

（５）　通いサービスのご利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続くことのないようサービス提供を行います。

（６）　登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡等による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービス提供を行います。

（７）　看護サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、サービスの提供を行います。

９．看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成

（１）　介護支援専門員は、指定看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始時に、ご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、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、他の看護小規模多機能型居宅介護従業者との協議の上、援助の目標、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看護小規模多機能型居宅介護計画を作成します。

（２）　介護支援専門員は、それぞれの利用者に応じて作成した介護計画について、ご利用者及びそのご家族に対して、その内容について説明し同意を得ます。
（３）　介護支援専門員は、指定看護小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、当該指
（４）　定看護小規模多機能型居宅介護計画をご利用者に交付します。
（５）　指定看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、ご利用者の状態に応じた多様なサービスの提供及び利用に努め、更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。
（６）　介護支援専門員は、指定看護小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に看護小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及びご利用者の様態の変化等の把握を行い、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。
（７）　事業者は、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に、事業所の看護師等（准看護師を除く。）に、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、定期的に主治医に提出します。

１０.指定看護小規模多機能型居宅介護の利用料等

指定看護小規模多機能型居宅介護の利用料は、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成１８年３月１４日厚告第１２６号)」に定めた基準の額とし、法定代理受領サービスの場合は、利用者から本人負担分の支払いを受けるものとします。ただし、ご利用者が介護保険法に定める給付制限を受けている場合は、当該給付制限の内容に従います。

介護保険給付基本サービス利用料金

通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ一月単位の包括費用の額であり、利用料金は１か月ごとの包括費用（定額）です。料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります)。

≪基本サービス≫

		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	131,315円	13,132円	26,263円	39,395円
	要介護２	17415	183,728円	18,373円	36,746円	55,119円
	要介護３	24481	258,274円	25,828円	51,655円	77,483円
	要介護４	27766	292,931円	29,294円	58,587円	87,880円
	要介護５	31408	331,354円	33,136円	66,271円	99,407円

《基本サービス（同一建物居住者の場合)》

		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	要介護１	11214	118,307円	11,831円	23,662円	35,493円
	要介護２	15691	165,540円	16,554円	33,108円	49,662円
	要介護３	22057	232,701円	23,271円	46,541円	69,811円
	要介護４	25017	263,929円	26,393円	52,786円	79,179円
	要介護５	28298	298,543円	29,855円	59,709円	89,563円

《短期利用居宅介護費》

		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	6,024円	603円	1,205円	1,808円
	要介護２	638	6,730円	673円	1,346円	2,019円
	要介護３	706	7,448円	745円	1,490円	2,235円
	要介護４	773	8,155円	816円	1,631円	2,447円
	要介護５	839	8,851円	886円	1,771円	2,656円

※ 上記基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが変更された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本料金を書面でお知らせします。（契約書第１４条参照）

※ 介護保険の料金算定につきましては、利用単位の合計に5級地10.55を乗じた数の１割から３割が利用者負担金となります。又、料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、利用者の居宅サービス計画に定められたサービスにかかわる標準的な時間を基準とします。

※ 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。

※ 主治医から、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、医療保険での訪問看護となるため下記の料金を減算します。

医療の訪問看護による減算	要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
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（1月につき）	要介護1・2・3	−925単位	−9,759円	−976円	−1,952円	−2,928円
	要介護4	−1,850単位	−19,517円	−1,952円	−3,904円	−5,856円
	要介護5	−2,914単位	−30,744円	−3,075円	−6,149円	−9,223円
※別に厚生労働大臣が定める疾病等①により頻回の医療保険の訪問看護が行われる場合（1日につき）	要介護1・2・3	−30単位	−316円	−32円	−64円	−95円
	要介護4	−60単位	−633円	−64円	−127円	−190円
	要介護5	−95単位	−1,002円	−101円	−201円	−301円

（★）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、球脊髄性筋委縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頚髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態。

加算料金

状況や状態により算定要件を満たす場合、基本部分に料金が加算されます。

※ 地域区分別の単価(５級地 10.55 円)を含んでいます。

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** 看護小規模多機能型居宅介護に登録してから起算して３０日以内の期間について算定（３０日を超える入院後に利用を再開した場合も同様）	30	316 円	32 円	64 円	95 円	１日につき
□ **認知症加算（Ⅲ）** 日常生活に支障をきたす恐れのある症状又は行動が認められる認知症の者	760	8,018 円	802 円	1,604 円	2,406 円	１月につき
□ **認知症加算（Ⅳ）** 要介護２以上であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者	460	4,853 円	486 円	971 円	1,456 円	１月につき
□ **認知症行動・心理症状緊急対応加算** 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、緊急的に短期利用居宅介護が必要と判断して、短期利用居宅介護を利用した場合	200	2,110 円	211 円	422 円	633 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** 若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行う場合	800	8,440 円	844 円	1,688 円	2,532 円	１月につき
□ **栄養アセスメント加算**	50	527 円	53 円	106 円	159 円	１月に

管理栄養士、看護、介護職員等が、共同して登録者の栄養状態を確認、評価を行い、登録者、家族に説明し、必要に応じて相談に対応した場合						つき
□　**栄養改善加算** 低栄養状態のおそれがある登録者に栄養状態の改善を図る相談や管理といったサービスを提供した場合	200	2,110 円	211 円	422 円	633 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）** 登録者の口腔内の健康状態、栄養状態について確認し、評価を行った場合	20	211 円	22 円	43 円	64 円	1 回につき 6ヵ月に 1 回を限度
□　**口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）** 登録者の口腔内の健康状態、栄養状態のどちらかを確認し、評価を行った場合	5	52 円	6 円	11 円	16 円	1 回につき 6ヵ月に 1 回を限度
□　**退院時共同指導加算** 病院等に入院中の者が退院にあたり、看護師等と共同指導を行った後に退院後、初回の訪問看護サービスを行った場合（厚生労働大臣が定める状態に該当する場合２回算定）	600	6,330 円	633 円	1,266 円	1,899 円	1 回につき
□　**緊急時対応加算** ２４時間電話等により常時対応できる体制にあって、かつ緊急時における訪問看護及び宿泊を必要に応じて行う場合 ※区分支給限度基準額の対象外	774	8,165 円	817 円	1,633 円	2,450 円	1 月につき
□　**特別管理加算（Ⅰ）**	500	5,275 円	528 円	1,055 円	1,583 円	1 月に

別に厚生労働大臣が定める状態※イに該当する状態にある者に対してサービスを行う場合 ※区分支給限度基準額の対象外						つき
□　**特別管理加算（Ⅱ）** 別に厚生労働大臣が定める状態※ロに該当する状態にある者に対してサービスを行う場合 ※区分支給限度基準額の対象外	250	2,637 円	264 円	528 円	792 円	１月につき
□　**ターミナルケア加算** 在宅または看護小規模多機能型居宅介護事業所で死亡された利用者に対して、基準に適合している事業所が、その死亡日及び死亡日前１４日以内に２日（別の厚生労働大臣が定める疾病①および急性増悪等の場合は１日）以上ターミナルケアを行った場合 ※区分支給限度基準額の対象外	2500	26,375 円	2,638 円	5,275 円	7,913 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）
□　**看護体制強化加算（Ⅰ）** 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している事業所が、医療ニーズの高い利用者へ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 ※区分支給限度基準額の対象外	3,000	31,650 円	3,165 円	6,330 円	9,495 円	１月につき
□　**看護体制強化加算（Ⅱ）**	2,500	26,375 円	2,638 円	5,275 円	7,913 円	１月に

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している事業所が、医療ニーズの高い利用者へ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 ※区分支給限度基準額の対象外						つき
□　**訪問体制強化加算** 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	1,000	10,550 円	1,055 円	2,110 円	3,165 円	1 月につき
□　**総合マネジメント体制強化加算Ⅰ** 厚生労働大臣が定める基準に適合しており、サービスの質を継続的に管理した場合	1200	12,660 円	1,266 円	2,532 円	3,798 円	1 月につき
□　**褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）** 継続的に利用者ごとの褥瘡の発生とリスクを評価し、多職種共同にて褥瘡ケア計画を作成し、そのケアの内容や状態を記録するなどの褥瘡管理を実施している場合に算定	3	31 円	4 円	7 円	10 円	1 月につき
□　**褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）** 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の要件に加えて、褥瘡発生の危険性がある利用者について、褥瘡発生が発生していない場合	13	137 円	14 円	28 円	42 円	1 月につき
□　**排せつ支援加算（Ⅰ）** 排せつに介護を要する	10	105 円	11 円	21 円	32 円	1 月につき

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						
□　**排せつ支援加算（Ⅱ）** Ⅰに加え、適切な対応を行い、排せつ状況の悪化がなく、排尿、排便の状態のどちらかが改善している場合	15	158 円	16 円	32 円	48 円	1 月につき
□　**排せつ支援加算（Ⅲ）** Ⅰに加え、適切な対応を行い、排せつ状況の悪化がなく、排尿、排便の状態のどちらかが改善している。さらにおむつ使用がなくなる等の改善ができた場合	20	211 円	22 円	43 円	64 円	1 月につき
□　**科学的介護推進体制** 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	40	422 円	43 円	85 円	127 円	1 月につき
□　**生産性向上推進体制加算（Ⅰ）**	100	1,055 円	106 円	211 円	317 円	1 月につき

介護職員の処遇改善を進めることに加え、介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの導入等により、介護サービスの質を確保するとともに、職員の負担軽減に資する生産性向上の取組をしている場合に算定						
□　サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 従業者の研修および会議等の基準を満たし、さらに従業者の総数のうち介護福祉士の占める割合が７０/１００以上の場合 ※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 ※区分支給限度基準額の対象外	750	7,912 円	792 円	1,583 円	2,374 円	１月につき（看護小規模多機能型居宅介護費を算定の場合）
□　サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 従業者の研修および会議等の基準を満たし、さらに従業者の総数のうち介護福祉士の占める割合が５０/１００以上の場合 ※区分支給限度基準額の対象外	640	6,752 円	676 円	1,351 円	2,026 円	

□　サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 従業者の総数のうち介護福祉士の占める割合が４０/１００以上の場合) ※区分支給限度基準額の対象外	350	3,692 円	370 円	739 円	1,108 円	
□　サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 従業者の研修および会議等の基準を満たし、さらに従業者の総数のうち介護福祉士の占める割合が７０/１００以上の場合 ※区分支給限度基準額の対象外	25	263 円	27 円	53 円	79 円	１日につき（短期利用居宅介護費を算定の場合）
□　サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 従業者の研修および会議等の基準を満たし、さらに従業者の総数のうち介護福祉士の占める割合が５０/１００以上の場合 ※区分支給限度基準額の対象外	21	221 円	23 円	45 円	67 円	
□　サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 従業者の総数のうち介護福祉士の占める割合が４０/１００以上の場合 ※区分支給限度基準額の対象外	12	126 円	13 円	26 円	38 円	
□　介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 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 ※区分支給限度基準額の対象外	177/1000	左記の単位数×10.55	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

□　特別訪問看護指示書	急性増悪等により主治医が認めた場合で、１４日間に限り医療保険対象になる。 （特別な管理を要する状態が重度の方に限り、２回／月 医療保険対応）

※ 利用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全額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、利用者が保険給付の申請を行うため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。「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

医療保険による訪問看護の利用料金

（１）　利用料金が医療保険の給付の対象となるサービス（契約書第１４条参照）

イ．基本利用料

（被保険者証の種別によって、下記料金の自己負担額が１～３割と異なります）

訪問看護基本療養費（Ⅰ）	週 3 日目まで	週 4 日目以降
イ　看護師等	5,550 円	6,550 円
ロ　准看護師等	5,050 円	6,050 円
訪問看護基本療養費（Ⅱ）	同一建物内の複数（３人以上）の利用者に同一日に訪問した場合	
	同一日の人数 3 人以上 9 人以下	同一日の人数 1 0 人以上 19 人以下
イ　看護師等	週 3 日目まで　2,780 円 週 4 日目以降　3,280 円	月 20 日目まで　2,760 円 月 21 日目以降　2,660 円
ロ　准看護師等	週 3 日目まで　2,530 円 週 4 日目以降　3,030 円	月 20 日目まで　2,520 円 月 21 日目以降　2,420 円
訪問看護基本療養費（Ⅲ）	在宅療養に備えた外泊時（入院に１回、厚生労働大臣が定める疾病の場合は２回）	8,500 円

＋

訪問看護管理療養費	安全な提供体制が整備されており、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を主治医に提供するとともに、訪問看護の実施に関して計画的な管理を継続して行った場合 機能強化型訪問看護管理療養費３	月の初日の訪問 9,030 円／日
		２日目以降 ロ 3,010 円／日

ロ．医療保険による加算料金

サービス内容等に応じて、加算されます。

（被保険者証の種別によって、下記料金の自己負担額が１～３割と異なります）

□　**難病等複数回訪問加算**	厚生労働大臣が定める疾患等または、厚生労働大臣が定める状態等に該当、特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者に対して、必要に応じて１日に２回又は３回以上の訪問看護を行った場合	１日２回の訪問 （１）　同一建物内１～2 人 4,500 円×訪問日数 （２）　同一建物内 3 人以上 9 人以下 4,000 円×訪問日数 （３）　同一建物内 10 人以上 19 人以下 3,700 円×訪問日数
		１日３回以上の訪問 （１）　同一建物内１～2 人 8,000 円×訪問日数 （２）　同一建物内 3 人以上 9 人以下 月 20 日目まで　7,200 円 月 21 日目以降　6,900 円 ×訪問日数 （３）　同一建物内 10 人以上 19 人以下 月 20 日目まで　6,300 円 月 21 日目以降　5,200 円 ×訪問日数
□　**緊急訪問看護加算**	本人・家族の要請を受け主治医へ報告し訪問した場合	イ　月１４日目まで 2,650 円／日
		ロ　月１５日目以降 2,000 円／日
□　**長時間訪問看護加算**	特別な管理を必要とし、90 分以上訪問看護を行った場合	5,200 円／週１回を限度
□　**特別管理加算**	特別な管理を必要とする者（厚生労働大臣が定める状態等にあるもの）に対して、利用者に係る訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合	イに該当 （重症度の高い状態） 5,000 円／月
		ロに該当 2,500 円／月
□　**ターミナルケア療養費**	死亡日及び死亡日前１４日に２日以上訪問かつ、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について説明し実施した場合	25,000 円／死亡月に１回

□　**夜間早朝訪問看護加算**	夜間（午後６時から午後１０時）又は早朝（午前６時から午前８時）の時間に訪問看護を行った場合	（１）　同一建物内２人まで 2,100 円／日 （２）　同一建物内 3 人以上 9 人以下 月 15 日目まで 2,100 円 月 16 日目以降 1,900 円 （３）　同一建物内 10 人以上 19 人以下 月 15 日目まで 1,800 円 月 16 日目以降 1,300 円
□　**深夜加算**	午後１０時から午前６時（深夜）の時間に訪問看護を行った場合	（１）　同一建物内２人まで 4, 200 円／日 （２）　同一建物内 3 人以上 9 人以下 月 15 日目まで 4,200 円 月 16 日目以降 4,000 円 （３）　同一建物内 10 人以上 19 人以下 月 15 日目まで 3,900 円 月 16 日目以降 2,300 円
□　**訪問看護情報提供療養費**	当該利用者の居住地を管轄する市町村等に対して情報を提供した場合	1,500／月
□　**２４時間対応体制加算**	電話等により看護に関する意見を求められた場合、常時対応できる体制にあり、さらに必要に応じて緊急時訪問看護を行う体制にある場合	6,800 円／月
□　**退院時共同指導加算**	退院前療養生活への移行に関する情報共有を医療従事者含め行った場合	8,000 円／初回訪問時 （特別な管理を要する方の場合２回算定することもある）
□　**退院時支援指導加算**	退院当日主治医より訪問看護指示があり療養上必要な指導を行った場合	6,000 円／退院翌日以降の初回訪問時に算定 8,400 円／退院翌日以降の初回訪問時に算定 （指導の時間が 90 分を超えた場合算定）
□　**特別管理指導加算**	特別な管理加算対象者へ退院時共同指導を行った場合	2,000 円／ 退院時共同指導算定時

□　訪問看護医療 DX 情報活用加算	オンライン資格によって利用者の診療情報を取得し、その活用によって質の高い訪問看護を提供した場合	50 円／月
□　在宅患者緊急 カンファレンス加算	医療関係職種が、居宅に赴き共同でカンファレンスを行った場合	2,000 円/回
□　複数名訪問看護加算 （看護補助者の同行）	身体的理由等により主治医の指示の下、看護補助者と共に訪問看護を実施した場合	3,000 円/日
□訪問看護物価対応料	物価上昇に伴う人件費・運営費の増加を補い、安定したサービスを提供するために設定	月の初日　60 円 2 日目以降　20 円/日

（厚生労働大臣が定める状態等）

特別管理加算（Ⅰ）を算定する場合の利用者について

イ）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

ロ）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

（厚生労働大臣が定める疾病等）

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、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、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

ロ）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

その他費用について

以下の金額は利用料の全額が利用者の負担になります。(実費)

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を請求いたします。 ・事業所から１㎞㎞当たり　３０円

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１㎞当たり　３０円
食事の提供に要する費用	朝食　３００円/回 昼食　７００円/回 夕食　６００円/回
宿泊に要する費用	２，６００円
おむつ代、洗濯代	実費
ご遺体ケア料 死後の処置料	１５，０００円
複写物の交付	利用者は、サービスの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。
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 ・利用者の希望によりリハビリテーション材料費

※ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない理由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に内容の変更する理由について、変更を行う日から２ヶ月前までにご説明します。（契約書第１４条参照）

利用料利用者負担額及びその他の費用の請求及び支払い方法について

請求書の発行	１　利用料利用者負担額及びその他の費用 サービス提供ごとに月末に集計し、月ごとの合計金額により請求いたします。 ２　上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月中旬までに利用者あてにお届け（手渡し又は郵送）します。
支払い方法	１　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、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 ・　事業者指定口座への振り込み（手数料は利用者負担） ・　利用者指定口座からの自動振替（翌月の２６日） ２　支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書を発行いたします。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。）

利用の中止、変更

- 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に定められた内容を基本としつつ、利用者の日々の状態・希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービスまたは宿泊サービスを組み合わせて介護および看護を提供するものです。
- 利用予定日の前に、利用者の都合によって、看護小規模多機能型居宅介護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申し出てください。
- 利用予定日の前日までの申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料をお支払いいただく場合があります。ただし、利用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。
- 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利用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。

１１．サービス利用にあたっての留意事項

（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） 事業所内の設備や器械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。

（４） 事業所内での他のご利用者に対する執拗な宗教活動又は政治活動の他、勧誘行為などの他のご利用者に迷惑となる行為はご遠慮ください。

（５） 指定看護小規模多機能型居宅介護の提供を受ける際には、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態等を看護小規模多機能型居宅介護従業者に連絡し、心身の状況に応じたサービスの提供を受けられるようご協力をお願いします。

（６） サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意ください。

① 従業者は、年金の管理、金銭の貸借などの取り扱いはいたしかねますので、予めご了承ください。

② 職員等に対する贈り物等はご遠慮下さい。

③ 事業所に危険物を持ち込まないでください。

④ ご利用者の所持金その他貴重品はご本人または、ご家族が管理してください。

⑤ 契約者及び家族との信頼関係をもとに、安心、安全な環境で質の高いサービスを提供できるように以下の例のような行為は禁止させていただきます。例のような禁止行為があった場合、契約書第１６条に示している通り、契約を解除させていただくこともあります。

＜サービス従業者への禁止行為例＞

○暴力又は乱暴な言動

・物を投げつける、刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける

・怒鳴る、奇声、大声を発する、誹謗中傷　など

○セクシュアルハラスメント

・従業者の身体を触る、手を握る、腕を引っ張り抱きしめる

・性的な内容の発言（性的事実関係を尋ねる内容)、性的な嫌がらせ行為　など

○モラルハラスメント（道徳的に問題となる言動、態度）

・従業者の容姿や身体的なことを軽蔑する言動や態度

・従業者に対しての嫌味や侮辱するような言動や態度

・故意に無視したり、無理な仕事、要望を押し付けたりする行為　など

○カスタマーハラスメント

・正当な理由なく解雇を求める

・理不尽な苦情、執拗な指摘、対面や電話等による従業者の執拗な時間拘束　など

○マタニティハラスメント

・従業員の妊娠・出産、育児休業等の利用に関する制度の不必要な詮索や批判、拒絶的な言動や態度

・妊娠中の従業員に対する心身への配慮を欠いた言動や態度

・その他、従業員の妊娠・出産等を理由とする差別的、または人格を傷つけるような言動など

○その他行為

・従業者の自宅の住所や電話番号を何度も聞く

・ストーカー行為

・従業者が恐怖を感じる行為　など

１２.緊急時における対応について

指定看護小規模多機能型居宅介護の提供を行っているときに、ご利用者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに対応できるよう主治の医師又はあらかじめ事業者が定めた協力医療機関への連絡体制を整えます。

協力医療機関、バックアップ施設

＜協力医療機関・施設＞

・にのみや往診クリニック

・二宮内科

・三上脳神経外科

・かとう整形外科スポーツ運動器クリニック

・うつのみや歯科

・こころの健康クリニック

・岡野皮膚科クリニック

１３．　事故発生時の対応方法について

（１）　サービスの提供により、事故が発生した場合は、市、ご利用者の家族、その他関係機関等に連絡を行い、初期対応に努めます。

（２）　事故の状況及び事故の経過や医師の指示による処置、対応等の記録を残します。
（３）　サービス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。
（４）　経過を振り返り、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。

【市町村（保険者）の窓口】 広島市役所　健康福祉局高齢福祉部 介護保険課	所 在 地　〒７３０－８５８６ 広島市中区国泰寺町一丁目６番３４号 電話番号　　０８２－５０４－２１７３（代表） ﾌｧｯｸｽ番号　０８２－５０４－２１３６ 受付時間　　８：３０～１７：１５(土日祝は休み)

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	加入保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
	保険の内容	【対人】１名あたり　５０００万円 【対物】１事故あたり　５０００万円
	賠償できる事項	通い、宿泊、訪問中の事故、家財破損等
	当事業所の連絡担当者	管理者：川添　真希 TEL（０８２）８１２－０００５

１４.サービス提供に関する相談、苦情について

提供した指定看護小規模多機能型居宅介護に係るご利用者及びそのご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、その概要をご利用者及びそのご家族に文書により説明をします。

【事業者の窓口】	所 在 地広島市安佐北区可部五丁目９番３号 電話番号（０８２）８１２－０００５ ﾌｧｯｸｽ番号（０８２）８１９－１２３０ 受付時間　８：３０～１７：３０ 苦情解決責任者　川添　真希 苦情受付担当者　大道　麻衣子
【市町村（保険者）の窓口】 広島市役所　健康福祉局高齢福祉部 介護保険課	所 在 地　広島市中区国泰寺一丁目６番３４号 電話番号　（０８２）５０４－２１７３ ﾌｧｯｸｽ番号　（０８２）５０４－２１３６ 受付時間　　８：１５～１７：１５(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 介護福祉課	所 在 地　広島市中区東白島町１９番４９号 電話番号　（０８２）５５４－０７７０ ﾌｧｯｸｽ番号　（０８２）５１１－９２１０ 受付時間　９:００～１７:００（土日祝は休み）

円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順
（１）　相談及び苦情の対応

相談又は電話があった場合、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、他の職員でも対応するが、その旨を管理者に直ちに報告する。

（２） 確認事項

相談又は電話については、次の事項について確認する。
相談又は苦情のあった利用者の氏名、提供したサービスの種類、提供した年月日及び時間、担当した職員の氏名（利用者が分かる場合）、具体的な苦情・相談の内容、その他参考事項

（３） 相談及び苦情処理期限の説明

相談及び苦情の相手方に対し、対応した職員の氏名を名乗るとともに相談・苦情を受けた内容について、回答する期限を併せて説明する。

（４） 相談及び苦情処理

概ね次の手順により、相談及び苦情について処理する。

①事業者内において、苦情解決責任者と苦情受付担当者を中心として相談・苦情処理のための会議を開催する。
②サービスを提供した者からの概況説明
③問題点の整理、洗い出し及び今後の改善策についてディスカッションを行う。
④文書により回答を作成し、苦情受付担当者が事情説明を利用者に対して直接行ったうえで、文書を渡す。
⑤事案により対応が困難である場合や、行政機関への報告が必要と判断した場合はその概要についてまとめたうえで国民健康保険団体連合会に対して報告を行い、更なる改善点について助言を受ける。
⑥事業実施マニュアルにおいて改善点を明記し、再発の防止を図る。

※その他参考事項

・接遇などについて、適宜研修を実施し、職員の資質向上を図る。
・利用者の意見を取り入れ、内部検討材料とし、以後のサービス提供に資する。
・利用者のプライバシーを保護するため、職員の守秘義務の徹底を図る。

１５． 非常災害対策

事業所に災害対策に関する担当者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
＜消防用設備＞
自動火報知器、消火器等消防法による設備を設置しています。
＜地震、大水等災害発生時の対応＞
災害マニュアルに基づき緊急体制の確保及び対応を行います。

① 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。
② 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）

１６． 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　事業者及び事業者の使用する者（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、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。
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用いません。 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。 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。）

１７． 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）　食中毒及び感染書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。

・ 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。
- 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。
- 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ています。

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。

《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
【実施時期】	１月から２月末
【第三者評価】	年１回運営推進委員による評価有
【評価結果の開示状況】	有

１９． 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	介護職員　松浦　吉和

（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。

２０． 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。

２１． 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。

２２． サービス提供の記録

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。

① 居宅サービス計画
② 看護小規模多機能型居宅介護計画
③ 主治の医師による指示の文書
④ 看護小規模多機能型居宅介護報告書
⑤ 提供した具体的サービス内容等の記録
⑥ 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
⑦ 利用者に関する市町村への通知に係る記録
⑧ 苦情の内容等の記録
⑨ 事故の状況及び事故に対する処置状況の記録
⑩ 運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録
⑪ 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。

２３． 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。

２４． その他運営に関する重要事項

１．従業者の資質向上を図るための研究又は研修の機会を設け、適切かつ効率的に指定看護小規模多機能型居宅介護を提供できるよう、職員の勤務体制を整備し、次のとおり研修を実施します。

（１） 採用時研修　採用後１か月以内

（２） 継続研修　　年２回以上

２．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り、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するためのマニュアル整備や相談しやすい環境整備を行います。

３．医療法人社団恵正会の経営理念、基本方針に沿って運営します。

４．情報公開について

５．実施する事業の内容については、医療法人社団恵正会のホームページ、事業所内フロア掲示、介護サービス情報公表システムにおいて公開しています。

６．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

個人情報の取扱い承諾（同意）書

私は、医療法人社団恵正会が関与する広報物（広報誌、ホームページ等）に、写真や映像、個人名が使用されることを承諾（　します　・　しません　）。

※選択するほうを○印で囲んでください。

また、医療法人社団恵正会が事務手続き上必要（診療及び介護サービス等を含む）とする場合や、行政官庁等への報告または届出等、別紙にある「個人情報の取り扱いについて」及び「個人情報に関する同意について」に明示されている項目に関して、個人情報の提供並びに利用が行われることを承諾します。

但し、上記対象情報以外の個人情報や特別な場合の個人情報提供及び利用については、都度協議を行うものとします。

令和　　年　　月　　日

医療法人社団恵正会
理事長　二 宮　正 則　様

契約者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

家族等氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

契約書及び重要事項説明書に関する同意書

当事業者は、本書面に基づいて契約内容及び重要事項の説明を行いました。

事業所名　　看護小規模多機能ホームやすらぎ

説明者名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、本書面に基づいて事業者から本契約書の内容及び重要事項の説明を受け、その内容と看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

令和　　年　　月　　日

契約者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

家族等氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿