

介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護
「契約書別紙」兼「重要事項説明書」

【令和 6 年 4 月 1 日現在】

当事業所はご利用者に対して、指定介護予防小規模多機能型居宅介護及び指定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通り説明します。（サービスの利用については、原則として「要支援」、
「要介護」と認定された方が対象となります。）

1. 「小規模多機能型居宅介護 ルミナスおたがいさま」の概要

（1）事業所の概要

事業所の名称	小規模多機能型居宅介護 ルミナスおたがいさま
所在地・連絡先	住所：千葉県香取郡多古町多古 674 番地 2 電話：0479-75-4555 FAX：0479-75-4818
サービス種類	小規模多機能型居宅介護（介護予防も含む） 小規模多機能型短期利用居宅介護（介護予防も含む）
事業者番号	多古町指定：1295100034（指定年月日：平成 25 年 4 月 1 日）
通常の実施地域	多古町 ※原則として、他の地域の方は当事業所のサービスを利用できません。
管理者	佐藤 純一

（2）事業の目的及び運営方針

目 的	介護保険法令に従い、要介護又は要支援状態にある高齢者が、その有する能力に応じ、住み慣れた地域、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。
運営方針	家庭的な環境と地域住民との交流の下、利用者の心身の特性や希望に応じて訪問、通い、宿泊を組み合わせサービスを提供し、利用者の心身 機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上に努めます。

（3）事業所の従業者体制

職名	職務の内容	配置数
管理者	業務の一元的な管理	1 名（兼務可）
看護職員	心身の健康管理、保健衛生管理等	1 名以上（兼務可）
介護職員	介護業務	1 名以上 ※
介護支援専門員	小規模多機能型居宅介護計画の作成	1 名以上（兼務可）

※介護職員 1 名以上は常勤とし、通いの利用者の数が 3 名又はその端数を増すごとに 1 名以上の職員を配置、訪問にあたる職員を 1 名以上配置する。

(4) 営業日及び営業時間等

「営業日」 365日

「営業時間」・通いサービス 9時～16時（基本）

・宿泊サービス 16時～ 9時（基本）

・訪問サービス 24時間

※受付・相談時間は9時～16時です。

(5) 登録定員及び利用定員

「登録定員」 29名

「利用定員」・通いサービス 18名

・宿泊サービス 6名

※ご登録をいただいても、利用定員を超過する場合には、通いサービス又は宿泊サービスの利用申込に応じられない事もございますのでご了承ください。

(6) 設備の概要

「宿泊室」 お部屋は6室で、全てが個室となります。又、宿泊に必要な寝具・備品を備えます。

「食堂」 同一の場所で十分な広さを備えた食堂と居間を設け、利用者が使いやすいテーブル・椅子・箸や食器類等の備品を備えています。

「浴室」 出入口の段差がなく、手すりの付いた家庭的な浴槽や浴槽のまたぎなどが難しい方用のリフト機械浴槽を設けています。

2. サービスの内容

利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境を踏まえて、他の従事者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した小規模多機能型居宅介護計画（介護予防を含む）を作成するとともに、これを基本とし、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随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た介護を行っていきます。

(1) 通いサービス

事業所において、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練などを行います。

- ① 日常生活の援助・・・利用者の意向、日常生活動作の能力に応じて、外出の機会の確保や地域での社会生活の継続に向けた支援を行います。
- ② 健康チェック・・・血圧や体温測定等、利用者の心身状態を把握します。
- ③ 機能訓練・・・利用者の状態に応じた、日常の生活動作に通じる訓練や心身の活性化を図るための支援を行います。
- ④ 食事支援・・・食事の提供や介助、状態に応じた支援を行います。
- ⑤ 入浴支援・・・衣服の着脱、洗身・洗髪等の入浴介助、身体の清拭を行います。
- ⑥ 排泄支援・・・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、排泄の自立に向けた支援を行います。
- ⑦ 送迎支援・・・利用者の希望や状況により、ご自宅と事業者間の送迎を行います。

(2) 訪問サービス

利用者の居宅を訪問し、食事、入浴、排泄等の日常生活上のお世話や機能訓練を行います。

(3) 宿泊サービス

事業所に宿泊していただき、食事・入浴・排泄等の日常生活のお世話を行います。

(4) 短期利用居宅介護

小規模多機能型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等、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。

「利用要件」

- ・小規模多機能型居宅介護事業所の宿泊室に空きがある場合
- ・利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用が必要と認めた場合であって、当事業所の介護支援専門員が、当事業所の登録者に提供されるサービスに支障がないと認めた場合
- ・利用期間は7日以内（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）です。
- ・当事業所が提供するサービスが過少である場合の減算を受けていない場合
- ・指定基準に定める従業員数を配置している場合

(5) 相談・助言等

利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談・助言、申請代行を行います。

3. 利用料金「短期利用居宅介護以外・短期利用居宅介護（介護予防を含む）」

利用料金は1か月ごとの包括料金（定額）で、月途中での登録（サービス利用の開始日）や終了（契約を終了した日）となった場合は、登録期間に応じて日割りした利用料となります。また、介護報酬の1単位あたりの単価は、地域により決められており、多古町は10.00を介護報酬に乗じた単価となります。なお、自己負担額は介護保険負担割合証に記載の負担割合（1割、2割、3割）に応じた額となります。

※利用料金は厚生労働大臣が定める基準（介護報酬）によるものであり、当小規模多機能型居宅介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

令和6年4月1日現在

(1) 介護保険給付の対象となる 基本報酬（負担額の詳細は別紙の「料金表」となります）

要介護・要支援 状態区分		基本報酬	
		イ 短期利用居宅介護以外(月単位)	ロ 短期利用居宅介護(日単位)
<input type="checkbox"/>	要支援 1	3,450 単位	424 単位
<input type="checkbox"/>	要支援 2	6,972 単位	531 単位
<input type="checkbox"/>	要介護 1	10,458 単位	572 単位
<input type="checkbox"/>	要介護 2	15,370 単位	640 単位
<input type="checkbox"/>	要介護 3	22,359 単位	709 単位
<input type="checkbox"/>	要介護 4	24,677 単位	777 単位
<input type="checkbox"/>	要介護 5	27,209 単位	843 単位

（上記は同一建物居住者以外の登録者）

(2) 介護保険給付の対象となるその他加算料金(報酬)…該当する場合に加算

[1] ☐ 初期加算 1日につき300円(30単位)

登録した日から起算して30日以内の期間、また30日を超える病院等への入院後に再びサービスの利用を開始した場合に加算されます。

[2] ☐ 認知症加算(Ⅰ)(介護予防は適用なし) 1月あたり9,200円(920単位)

○認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者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

○認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合

○職員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催

○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

○介護・看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定

☐ 認知症加算(Ⅱ)(介護予防は適用なし) 1月あたり8,900円(890単位)

○認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者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

○認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合

○職員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催

☐ 認知症加算(Ⅲ)(介護予防は適用なし) 1月あたり7,600円(760単位)

○認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、サービス提供を行った場合

☐ 認知症加算(Ⅳ)(介護予防は適用なし) 1月あたり4,600円(460単位)

○要介護状態区分が要介護2で、認知症日常生活自立度Ⅱに該当する者に対して、サービスを提供した場合

[3] ☐ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

1日につき2,000円(200単位)(7日まで)

医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため緊急に利用が必要と判断した利用者に対し、サービス提供を行った場合

- [4] ☐ 若年性認知症利用者受入加算（認知症加算を算定している場合は算定せず）
☐ 小規模多機能型居宅介護 1月あたり 8,000 円（800 単位）
☐ 介護予防小規模多機能型居宅介護 1月あたり 4,500 円（450 単位）
 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、特性やニーズに応じたサービスを提供した場合
- [5] ☐ 看護職員配置加算（Ⅰ）（介護予防は適用なし） 1月あたり 9,000 円（900 単位）
 専ら当該事業所の職務に従事する常勤の看護師を1名以上配置
☐ 看護職員配置加算（Ⅱ）（介護予防は適用なし） 1月あたり 7,000 円（700 単位）
 専ら当該事業所の職務に従事する常勤の准看護師を1名以上配置
☐ 看護職員配置加算（Ⅲ）（介護予防は適用なし） 1月あたり 4,800 円（480 単位）
 看護職員を常勤換算で1名以上配置
- [6] ☐ 看取り連携体制加算（介護予防は適用なし） 1日につき 640 円（64 単位）
 看護職員配置加算（Ⅰ）を算定しており、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者で、看護師による24時間連絡体制の確保や看取り期の方針内容を、利用者又は家族に説明し同意を得てサービスを提供した場合
- [7] ☐ 訪問体制強化加算（介護予防は適用なし） 1月あたり 10,000 円（1,000 単位）
 訪問サービスの提供にあたる常勤の従事者を2名以上配置し、事業所における延べ訪問回数が1月あたり200回以上である場合
- [8] ☐ 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） 1月あたり 12,000 円（1,200 単位）
 ○利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護・看護職員等の多職種協働により、随時計画を見直し、多様な関係機関や地域住民等との調整や交流等の取組みを行っている場合
 ○利用者と関りのある地域住民等の相談に対応する体制を確保し、多様な主体が提供する生活支援サービス（インフォーマルサービス含む）が提供されるような計画を作成している場合
 ○地域住民との連携により、地域資源を効果的に活用した支援を行っている（※）
 ○障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、世代間の交流の場の拠点となっている（※）
 ○地域住民等、他事業所等と事例検討会、研修会等を実施している（※）
 ○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（※）
 （※）1つ以上実施の場合
☐ 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） 1月あたり 8,000 円（800 単位）
 利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護・看護職員等の多職種協働により、随時計画を見直し、多様な関係機関や地域住民等との調整や交流等の取組みを行っている場合

- [9] □ 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 1月あたり 1,000 円（100 単位）（初回月のみ）
 介護支援専門員が、訪問・通所リハビリテーション事業所やリハビリテーションを実施している医療提供施設（病床数200床未満または半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る）の医師、理学療法士等の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした介護計画を作成し、当該介護計画に基づくサービス提供を行った場合
- 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 1月あたり 2,000 円（200 単位）
 訪問・通所リハビリテーション事業所やリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士等が、利用者宅を訪問する際に介護支援専門員が同行する等により、利用者の身体状況等の評価を共同して行い、生活機能の向上を目的とした介護計画を作成し、医師、理学療法士等と連携して当該介護計画に基づくサービスを行った場合、実施月以降3月の間算定
- [10] □ 口腔・栄養スクリーニング加算 1回につき 200 円（20 単位）
 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確認を行った場合、6月ごとに1回算定
- [11] □ 科学的介護推進体制加算 1月につき 400 円（40 単位）
 利用者ごとの ADL 値・栄養状態・口腔機能・認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る情報を厚生労働省に提出した場合に算定
- [12] □ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）
 （イの場合） 1月につき 7,500 円（750 単位）
 （ロの場合） 1日につき 250 円（25 単位）
 従事者（※）の総数のうち、介護福祉士の割合が70%以上または勤続10年以上の介護福祉士の割合が25%以上で、厚生労働大臣が定める基準に適合している場合（※）看護師、准看護師を除く
- サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
 （イの場合） 1月につき 6,400 円（640 単位）
 （ロの場合） 1日につき 210 円（21 単位）
 従事者の総数のうち、介護福祉士の割合が50%以上で、厚生労働大臣が定める基準に適合している場合
- サービス提供体制強化加算（Ⅲ）
 （イの場合） 1月につき 3,500 円（350 単位）
 （ロの場合） 1日につき 120 円（12 単位）
 従事者の総数のうち、介護福祉士の割合が40%以上等で、厚生労働大臣が定める基準に適合している場合

- [13] ☐ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数（※）に 10.2%を乗じた加算
☐ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数に 7.4%を乗じた加算
☐ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数に 4.1%を乗じた加算

（※）基本報酬に各種加算減算を加えた総単位数

- [14] ☐ 介護職員特定処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数に 1.5%を乗じた加算
☐ 介護職員特定処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数に 1.2%を乗じた加算

- [15] ☐ 介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位数に 1.7%を乗じた加算

（３）その他介護保険給付の対象とならないサービス料金

- ① 食事代 朝食 350 円、 昼食（おやつを含む） 650 円、 夕食 600 円
 ② 宿泊代 1 日あたり 2,000 円
 ③ おむつ代 実費
 ④ 日常生活費 実費
 ⑤ 送迎費（通常の事業の実施地域以外に居住する利用者の場合） 実費
 ⑥ 交通費（通常の事業の実施地域を越えて訪問サービスを提供する場合に要する費用） 実費
 ⑦ その他、利用者の希望で日常生活に必要なもの、利用者が負担することが適当と認められるもの（嗜好品、身の回り品、教養娯楽） 実費

（４）支払い方法

上記（１）～（３）までの当月利用料（自己負担分の金額）を月毎に精算し、翌月 10 日頃までに請求書に明細を付して請求しますので、次の①②いずれかの方法でお支払い下さい。

① 銀行振込	毎月末の金融機関営業日までに次の指定口座へ振込みいただきます。 （手数料は利用者負担） 受取名義：特定非営利活動法人おたがいさま 理事長 岩井徹二 銀 行：千葉銀行 多古支店（普通口座）3195584
② 現金払い	小規模多機能型居宅介護ルミナスおたがいさま に直接お支払いいただきます。
支払いは_____の方法を選択します。	

4. サービスの利用にあたっての留意事項

- （１）面会、来訪・・・9:30～17:00（それ以外の時間はお相談下さい）。尚、感染症の流行等がある場合、感染予防の観点からお断りする場合がございます。
 （２）飲酒、喫煙・・・所定の場所、時間に限りませんが、お断りする場合があります。
 （３）衛生保持・・・利用者は、生活環境保全のため、事業所内の清潔、整頓、その他環境衛生の保持にご協力をお願いします。
 （４）体調に関して・・・サービス利用に際し、体調の確認（検温、咳など）をお願いします。発熱や体調不良の際は、サービス内容の変更または中止することがあります。その場合はご家族に連絡の上、適切に対応します。

(5) 禁止行為・・・・・・事業所内等での次の行為はお断りします。

- ① 宗教・政治・営利活動や宗教、信条の相違による他者への攻撃。
- ② けんかや口論、泥酔等で他者に迷惑を及ぼす事や自己利益のために他者の自由を侵す事。
- ③ 故意に建物や設備、物品に損害を与える事や事業所の秩序、風紀を乱す事。
- ④ ペット、刃物類、ライター等の火器類の持ち込み。
- ⑤ 必要以上の金銭、貴重品の持ち込み（原則、自己責任において管理願います）。
- ⑥ 物品や提供した飲食物の持ち出し。
- ⑦ 利用者間での金銭や物品、飲食の授受。職員に対する金品等のお心づけ。

(6) サービス提供時の現金の取り扱い

職員による生活支援として行う買い物等に伴う少額の現金の取り扱いのみ可能です。

(7) 訪問サービスの際は、ご利用者様、ご家族様にとって大切な品物、貴金属等の貴重品の別途保管をお願い致します。紛失等があった場合は、事業所での責任が負えないため、ご協力をお願い致します。

5. 契約の終了

事業者との契約終了において契約書第 12 条に定める項目に従い、仮にこれらの事項に該当するに至った場合には当事業者との契約は終了することになります。

6. 非常災害対策

事業者は非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を整えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、その計画に基づき年 2 回の訓練を利用者及び従業者等に対して行ないます。

7. 事故発生時の対応

サービスの提供時に事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故状況や事故に際して取った処置について記録し、賠償すべき事故の場合には損害賠償を速やかに行います。

8. 損害賠償について

当事業所において、事業所の責任により利用者に生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償します。ただし、損害の発生について、利用者に故意または過失が認められた場合には、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の賠償責任を減じさせていただきます。

9. 緊急時の対応と協力医療機関

利用者に病状の急変があった場合、その他緊急を要する場合は、速やかに事前にお聞きする緊急時連絡先のご家族、主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

【協力医療機関名】 国保多古中央病院（住所：千葉県香取郡多古町多古 388-1）

【連絡先】 電話：0479-76-2211（代表）

10. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持します。また、退職後においてもこれら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ています。

11. 虐待防止

事業所は虐待の発生またはその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 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しています
- (2) 虐待防止のための指針を整備しています
- (3) 従業者に対して虐待防止のための研修を定期的を実施しています
- (4) 前3項を適切に実施するための担当者を配置しています

- 2 事業所は、サービス提供中に、事業所従事者又は擁護者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、速やかに市町村に通報します。また、事業所従事者又は擁護者が正当な理由なしにサービス利用に伴う支援や助言に応じず、要介護又は要支援状態の度を悪化させたと認められる場合も速やかに市町村に通報します。

12. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し従業者教育を行います。

13. 身体拘束の禁止

原則として利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急、やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急、やむを得ない理由について記録します。

- 2 事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。
 - (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図るものとする。
 - (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

14. 業務継続計画の策定等

事業所は感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業の提供を継続的に実施し、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。

15. 運営推進会議の設置

利用者及びその家族、地域包括支援センター職員、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を設置し、小規模多機能型居宅介護（介護予防含む）のサービスの提供について、状況や活動の様子等を報告するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受ける機会を概ね2ヶ月に1回以上設けます。

16. 衛生管理等について

サービスの提供に必要な設備、備品等の清潔を保持し、常に衛生管理に留意する。また、職員は感染症に関する知識の習得に努め、発生や蔓延防止に必要な措置を講じる。

17. サービス内容に関する相談・苦情

（1）当事業所の窓口「管理者、計画作成担当者」

受付時間：月曜日から金曜日 午前9時00分から午後17時00分

連絡先：電話 0479-75-4555

（2）行政の窓口「多古町 保健福祉課」

受付時間：平日 午前9時00分から午後17時00分

連絡先：電話 0479-70-3185

（3）公的団体の窓口「千葉県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情処理係」

受付時間：平日 午前9時00分から午後17時00分

連絡先：電話 043-254-7428

18. 法人の概要

（1）名称・法人種別 特定非営利活動法人 おたがいさま

（2）代表者役職・氏名 理事長 岩井 徹二

（3）所在地 千葉県富里市御料 694 番地 3

（4）連絡先 電話：0476-92-9501 FAX：0476-92-9502

（5）設立年月 平成 16 年 12 月

（6）法人が所有する事業・拠点

- ① 富里市 【認知症対応型共同生活介護事業】グループホームおたがいさま
【認知症対応型通所介護事業】グループホームおたがいさま（共用デイ）
【居宅介護支援事業】居宅介護支援センター富里おたがいさま
- ② 多古町 【居宅介護支援事業】居宅介護支援センターおたがいさま
【認知症対応型通所介護事業】多古デイサービスセンターおたがいさま
【小規模多機能型居宅介護事業】小規模多機能型居宅介護ルミナスおたがいさま

令和 年 月 日

指定小規模多機能型居宅介護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者	所在地	千葉県香取郡多古町多古 674 番地 2
	名 称	特定非営利活動法人おたがいさま 小規模多機能型居宅介護ルミナスおたがいさま
	管理者	佐藤 純一

説明者氏名	_____	印
-------	-------	---

私は、契約書及び本書面に基づいて、事業者から重要事項について説明を受け同意しました。

利用者	住所	_____
	氏名	_____ 印

代理人	住所	_____
	氏名	_____ 印