

小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護

重要事項説明書

有限会社 より愛 小規模多機能型居宅介護
より愛どろありがとう

**小規模多機能型居宅介護
介護予防 小規模多機能型居宅介護
重要事項説明書**
＜令和7年4月1日 現在＞

あなた（またはあなたのご家族）が利用しようと考えておられる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りたい内容を説明いたします。わかりにくいことがあれば、遠慮なく申し出てください。

1 事業所の概要

(1) 事業所の名称・所在地等

事業所名	より愛どころありがとう
所在地	桜井市大字生田235番地
事業者名 及び代表者氏名	有限会社 より愛 代表取締役 田口 英明
管理者氏名	山下 正裕
介護保険指定番号	小規模多機能型居宅介護 指定番号 2990600013
電話 / FAX	0744-42-0089 / 0744-42-0890

(2) 事業の目的及び運営方針

①事業の目的

利用者が要介護、要支援状態になった場合、可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう、通い、訪問、宿泊を柔軟に組み合わせたサービスを提供することを目的とします。

②運営方針

利用者が要介護、要支援状態になった場合、利用者の意思及び人格を尊重し、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、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します。

サービス実施に当たっては、桜井市、保健、医療、福祉サービス事業者、地域住民との連携に努めます。

上記の他「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」に定める内容を遵守します。

(3) 主な職員の配置の状況

職種	常勤	非常勤	業務内容
管 理 者	1名（兼務）		従事者及び業務の管理
介 護 支 援 専 門 員	1名（兼務）		介護計画の作成、相談業務
看 護 職 員	1名（専従）	1名	健康状態の把握、服薬管理、健康相談業務
介 護 職 員	7名（兼務）	14名（兼務）	介護・相談業務

☆職員の配置については、指定規準を遵守しています。

☆職員は「小規模多機能型居宅介護施設」と「認知症対応型共同生活介護施設」との行き来ができます。

(4) 登録定員 29名

通いサービス定員 18名／日 宿泊サービス定員 9名／日

(5) 施設の概要

居室・設備の種類	面積及び室数
台所・食堂・ホール	56.87m ²
宿泊室	5室（うち2室2人部屋）
浴室	2室（いずれも1人浴槽）
相談室（兼事務室）	13.0m ²

2 事業実施地域及び営業時間

①実施地域 桜井市

②営業日 年中無休（※12／30～1／3 を除く）

③営業時間

- ・ 通い 午前9時00分から午後4時00分
- ・ 訪問 24時間
- ・ 宿泊 午後4時～翌日午前9時

3 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金より自己負担額を差し引いた額が介護保険から支給され、利用者の自己負担は、費用全体に利用者負担割合を乗じた金額となります。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、ご契約者と協議のうえ、小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

(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、排せつ等の日常生活に必要な支援、介助を行います。

〈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を行います。

※基本的には、医療機関への受診(付き添い)は、ご家族様でお願ひします。

〈食事〉 ・食事の提供及び食事の介助を行います。

・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。

〈入浴〉 ・入浴または清拭を行います。

・入浴サービスの利用は任意です。

〈排せつ〉 ・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援助、介助を行います。

〈健康面〉 ・日常生活動作の中での生活リハビリを通して身体機能低下を防止するよう努めます。

・血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

(イ) 訪問サービス

通いサービスを利用されない日でも、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り・安否確認を行う等、ご契約者の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。

※基本的には、医療機関への受診(付き添い)は、ご家族様でお願ひします。

(ウ) 宿泊サービス

事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の支援、介助を行います。

〈サービス利用料金〉

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

【1割負担の場合】

要介護度	1. サービス料金	2. 介護保険から給付される金額	3. サービス利用にかかる自己負担（1-3割）
要支援1	35,086円	31,578円	3,508円
要支援2	70,904円	63,814円	7,090円
要介護1	106,358円	95,723円	10,635円
要介護2	156,313円	140,682円	15,631円
要介護3	227,390円	204,651円	22,739円
要介護4	250,964円	225,868円	25,096円
要介護5	276,715円	249,044円	27,671円

利用料金は1ヶ月ごとの包括費用（定期）です

☆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小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、または小規模多機能型居宅介護計画書に定めた期日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、以下の日を指します。

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）。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、文書にてご説明させていただき、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。

〈イ その他加算〉

初期加算	31 円/日（登録日を含め30日以内）
認知症加算（Ⅱ）	905 円/月 <ul style="list-style-type: none"> ① 認知症介護実践リーダー研修修了者の適正配置 ② 認知症高齢者の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 ③ 事業所の従業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に開催
看護職員配置加算（Ⅰ）	915 円/月 <p>常勤かつ専従の看護師を1名以上配置している場合 (ただし要支援は加算の対象にならない)</p>
総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)	1,220 円/月 <ul style="list-style-type: none"> ① 他職種共同により、ケアプランの隨時適切な見直しを行っていること ② 地域における活動への参加の機会の確保ができていること
訪問体制強化加算	1,017 円/月 <ul style="list-style-type: none"> 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 算定月における訪問サービスの提供回数が延べ200回以上であること
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	651 円/月 <p>介護職員の内、介護福祉士の割合が5割以上であること</p>
介護職員処遇改善加算	利用者自己負担額全体の14.9%

※その他、加算が生じた場合、文書にてご説明させていただき、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。介護保険1割負担金額は、目安です。自己負担額は利用者負担割合に応じた額となります。

(地域区分計算の小数点以下は四捨五入で計算) *桜井市：1単位=10.17円

(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＞

ア 食事の提供（食事代）

利用者に提供する食事に要する費用です。

朝食：370円　昼食：700円　夕食：650円

イ 宿泊に要する費用（私物には必ず名前の記入をお願いします。）

利用者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

1泊　4,000円

ウ 通常の事業の実施地域以外の利用者に対する送迎および交通費

1km　100円

エ 理美容代　　実費

オ おむつ代　　：紙オムツ　　90円～
　　　　：リハビリパンツ　80円～
　　　　：パット　　25円～

※ 当施設の物品を
使用された場合、実費請求
金額は【別紙】参照

カ 洗濯代　　1回　100円

原則として洗濯はご家族にお願いしていますが、汚染のためすぐに洗う必要のある場合や、ご家族にやむを得ない事情がある場合の洗濯に要する費用です。

キ その他必要経費　　実費

はぶらし、歯磨き粉、T字カミソリ、個人専用のボックスティッシュペーパー等
日常生活において利用者が負担することが適當と認められるもの

ク 複写物の交付　　1枚につき10円

ケ 写真の現像　　ご契約者の希望があれば1枚につき30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、事前にご説明します。

(3) 料金のお支払い方法

前記(1)(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月13日迄に前月分の請求をいたしますので、その月の20日までにお支払ください。

※基本的に銀行の自動引き落としてお支払いいただきますが、手続き上等の都合により現金支払い又は、銀行振込みでお支払いいただく場合もございます。

※銀行振込みの場合

南都銀行桜井支店

普通預金口座　口座番号 0755386

口座名義　有限会社より愛　代表取締役　田口 英明

(4) 利用の中止、変更、追加について

- ☆ 小規模多機能型居宅介護サービスは、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、ご契約者の様態、希望等を勘案し、適時適切に通い・訪問・宿泊サービスを組み合わせて介護を提供するものです。
- ☆ 利用当日の健康チェックの結果、体調の悪い場合は、サービスの全部または、一部の提供を中止することがあります。その場合は、ご家族に連絡の上対応します。また、利用中に体調が悪くなった場合、ご家族に連絡の上、必要に応じて速やかに主治医に連絡をとり必要な措置を講じます。
- ☆ 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、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。この場合は、原則としてサービス実施日の一週間前までに(緊急時は除く)事業者に申し出てください。

なお、サービス利用の変更・追加の申し出に対して、できる限り体制を整え、ご希望に添えるよう努めますが、事業所の稼動状況等の理由で、ご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は、他の利用可能日時を提示し協議します。

(5) サービスの終了

- ☆ サービス利用を終了したい場合、一週間前までにお申し出下さい。
- ☆ 人員不足等こちらの事情により、サービスの提供を終了させていただく場合は、終了の1か月前までに文書で通知いたします。
- ☆ 長期入院された場合の取り扱いについて
 - ・前月に入院し、今月中に退院が決定していない場合には長期入院とし、入院の翌月から登録が解除となります。
 - ・入院期間が1ヶ月を超えることにより、1月間（月の初日から末日まで）サービス利用がないことが見込まれる場合は長期入院となり、1ヶ月間サービス利用がない月から登録の解除となります。
 - ・同月中に退院された場合、または前月に入院し今月中に退院することが決定されている場合は短期入院となり、ご本人またはご家族が希望されれば登録の継続が可能です。
- ☆ 次の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
 - ・介護保険施設に入所した場合
 - ・お亡くなりになった場合
- ☆ その他
 - ・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、あるいは利用者・ご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合は、文書で解約を申し出ることにより即座にサービスを終了いたします。
 - ・利用料金のお支払いが、2ヶ月以上遅延し催告したにもかかわらず支払われない場合、又は利用者・ご家族などが当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知する事により、即座にサービスを終了させていただきます。

(7) 短期利用居宅介護・介護予防短期利用居宅介護について

- 当事業所は登録者以外の利用者が、本人の状態や家族等の事情により、指定居宅支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合で、当事業所の介護支援専門員が登録者に対する小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合に、登録定員の範囲内で空いている宿泊室等を利用し、短期間の指定小規模多機能型居宅介護（以下「短期利用居宅介護」という。）を提供します。
- 短期利用居宅介護において宿泊室を活用する場合については、登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用するものであること。
- 利用期間は、あらかじめ 7 日以内（利用者の日常生活上の世話をを行う家族等が疾病等やむを得ない事情がある場合は 14 日以内）と定めています。
- 利用に当たっては、利用者を担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成する居宅サービス計画の内容に沿い、事業所の介護支援専門員が小規模多機能型居宅介護計画を作成し、その計画に従ってサービスを提供します。

短期利用居宅介護の利用料金（1日につき）

<サービス利用料金>

【1割負担の場合】

要介護度	1. サービス料金	2. 介護保険から給付される金額	3. サービス利用にかかる自己負担（1－3割）
要支援1	4,302円	3,872円	430円
要支援2	5,380円	4,842円	538円
要介護1	5,797円	5,217円	580円
要介護2	6,488円	5,839円	649円
要介護3	7,190円	6,471円	719円
要介護4	7,872円	7,085円	787円
要介護5	8,543円	7,689円	854円

<その他加算>

- サービス提供体制強化加算 1日につき 214円（1割負担 21円）
- 介護職員処遇改善加算 1月につき所定単位数の 14.9%

<介護保険外の料金> 小規模多機能型居宅介護の料金に準じます。

4 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

当該事業所の職員及び職員であった者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らすことはありません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

(2) 個人情報の使用・提供に関する注意事項について

事業者は、前項の規定に関わらず、利用者及び家族の個人情報を以下のために、必要最小限の範囲内で使用または提供します。

- 利用者に関する居宅サービス計画および小規模多機能型居宅介護計画の立案や円滑なサービス提供のために実施されるサービス担当者会議での情報提供。
- 介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整。
- 利用者が医療サービスの利用を希望している場合及び主治医の意見を求める必要がある場合。
- 利用者の容態の変化にともない、緊急連絡を必要とする場合。

より愛どろありがとう

個人情報に関する説明書及び同意書

個人情報保護方針

1. 個人情報に関する法令・規範の遵守
2. 個人情報保護施策の強化
3. 個人情報保護に関する意思統一の徹底
4. 個人情報保護活動の継続的な改善・推進

個人情報の利用目的

1. 利用者様への介護サービス提供に必要な利用目的
2. 上記以外の利用目的

ご利用者様 氏名 _____ 様

個人情報保護方針

現在、インターネット等のコンピューターネットワークの高度な発達により、情報が多量かつ高速に伝播されるようになり、医療・介護・福祉に関連する情報をはじめ、様々な情報が電子化され有効活用できる環境にあります。しかしながら、多量かつ高速での情報が伝播できる環境は、そのまま情報リスクの高まりとなり、企業、団体の保有する個人情報の取扱いに関して、安全かつ信頼のおける管理が求められることとなりました。

このような背景に鑑み、ご利用者様及び、ご家族様の個人情報を適正に取扱うことは、医療・介護・福祉サービスに関わる者として重大な責務であると考え、個人情報の適正な取扱いの確保について次のように宣言致します。

1. 個人情報に関する法令・規範の遵守

業務上で個人情報の保護に関する法令及び行政機関等が定めた個人情報保護に関する条例・規範・ガイドライン等を遵守します。

2. 個人情報保護施策の強化

個人情報が分散した形で蓄積利用される可能性を排除し、適切な個人情報の収集、利用及び提供が行われる体制整備の向上を図るとともに、個人情報への不正アクセス、紛失、破壊、改ざん及び漏洩の予防に努め、万一の問題発生時には速やかな対応策を実施します。

3. 個人情報保護に関する意思統一の徹底

個人情報の取扱いに関する規定を明確にし、職員に周知徹底します。

4. 個人情報保護活動の継続的な改善・推進

自主的に的確な個人情報の保護措置が講じられるよう、個人情報の取扱いに関する内部規定を定期的に見直し、これを遵守するとともに、職員の教育・研修を徹底し推進致します。

個人情報の利用目的

より愛どころありがとうございます（以下当事業所）では、利用者様の尊厳を守り安全に配慮するため、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

1. 利用者様への介護サービスの提供に必要な利用目的

（1）当事業所内部での利用目的

- * 当事業所が利用者様等に提供する介護サービス
- * 介護保険事務
- * 介護サービスの利用者様に係る当事業所の管理運営業務のうち
 1. 入退所等の管理
 2. 会計・経理
 3. 事故等の報告
 4. 当該利用者様の介護・医療サービスの向上

（2）他の事業者等への情報提供を伴う利用目的

- * 当事業所が利用者様等に提供する介護サービスのうち
 1. 利用者様に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅支援事所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 2. 利用者様の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 3. 検体検査業務の委託その他の業務委託
 4. ご家族様への心身の状況説明
- * 介護保険事務のうち
 1. 審査支払機関へのレセプトの提出
 2. 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- * 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

2. 上記以外の利用目的

（1）当事業所の内部での利用に係る利用目的

- * 当事業所の管理運営業務のうち
 1. 医療・介護・福祉サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 2. 当事業所において行われる学生の実習への協力
 3. 当事業所において行われる事例研究

（2）他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- * 当事業所の管理運営業務のうち、外部監査及び評価機関への情報提供

動画・写真利用に関する説明書

個人情報の管理やプライバシーの保護は、非常に大切な問題です。

より愛どろありがとうございます。利用者様の個人情報の管理やプライバシーの保護に留意し、慎重に取扱っております。その為、以下の説明をお読みいただき、動画・写真の利用に際し、利用目的をご理解いただいた上で同意をお願い致します。

【 説 明 】

より愛どろありがとうございます。催し物等での写真撮影およびビデオ撮影で、貴方が写っている画像をご利用させていただきたい、ご説明申し上げます。

① 実践事例報告会等での利用

日常の生活風景や治療経過等を写真やビデオ撮影させていただく事があります。その画像を実践事例報告会や病院への経過報告等に利用させていただきます。

② 広報誌等での利用

より愛どろありがとうございます。発行する広報誌や施設紹介等のパンフレットに、貴方の写真（画像）を利用させていただきます。

③ ホームページ等での利用

より愛どろありがとうございます。ホームページ等に、催し物等で撮影した貴方の写真（画像）を利用させていただきます。

④ 施設内掲示板での利用

より愛どろありがとうございます。施設内掲示板に、催し物等で撮影した貴方の写真（画像）を利用させていただきます。

令和 6 年 月 日

説明者

氏名

個人情報に関する同意書

私及び家族は、介護保険法及び個人情報保護法に基づく守秘義務に対して、私の個人及び家族の情報を、個人情報保護方針に即した 個人情報の利用目的に限り、第三者に提供することに同意します。また、下記の「情報提供に関する個別的な希望」については、貴施設担当者等と相談の上、適切な対応を希望いたします。

情報提供に関する個別的な希望

ある

ない

より愛どころありがとうございます

代表 田口 英明 殿

令和 年 月 日

利用者氏名 印

親族代表者

氏名 印

5 運営推進会議の設置

当事業所では、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、利用者のご家族、地域住民の代表者、桜井市地域包括センター職員、当事業所職員、有識者等

開催： 2ヶ月に1回

6 サービス利用に関する苦情窓口

「より愛どころありがとう」のサービスに関するご相談、苦情については次のところへご連絡下さい。

より愛どころ ありがとう 相談窓口	苦情担当者 山下 正裕
	電話 (0744)-42-0089
	FAX (0744)-42-0890

市町村 相談窓口	桜井市栗殿432-1 介護保険係 電話 (0744)42-9111 (内線286・287)
奈良県国民健康 保険団体連合会	(0120)21-6899 (介護保険 指導相談係 苦情担当) (0744)29-8326 (介護保険 指導相談係 苦情担当)

7 緊急時の対応

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、ご利用者の主治医に連絡するとともに、緊急時連絡先に連絡し、必要な緊急の措置を行います。

主治医氏名		医療機関名	TEL () -
主治医氏名		医療機関名	TEL () -
緊急時連絡先 ①		自宅電話番号 () -	
		携帯電話番号	
緊急時連絡先 ②		勤務先電話番号 () -	
		勤務先名称	
緊急時連絡先 ③		自宅電話番号 () -	
		携帯電話番号	
緊急時連絡先 ④		勤務先電話番号 () -	
		勤務先名称	

※医療機関への定期的な受診付き添い、送迎はご家族様でお願いします。

8 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにご家族や保険者である桜井市に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際してとった処置について、記録するとともに、その原因を解明し、再発防止に努めます。

なお、当事業所の介護サービスにより、利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。ただし、当施設の故意または過失によらない場合は、この限りではありません。

9 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「より愛どろありがとう 防災計画」にのっとり、対応を行います。			
避難訓練及び防災設備	別途定める「より愛どろありがとう 防災計画」にのっとり、年2回地震、火災を想定した避難訓練を行います。			
設備名称	個数等	設備名称	個数等	
避難階段	1ヶ所	屋内消火器	あり	
誘導灯	5ヶ所	自動火災報知機	全室	
漏電火災報知機	あり	(連動して消防へ通報する設備あり)		
スプリンクラー	全室	ガス漏れ警報機	あり	
防災計画	桜井消防署への届出 防火管理者	平成18年11月 山下 正裕	1日	

重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日

令和　　年　　月　　日

小規模多機能型居宅介護サービス及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの提供に当たり、本書面に基づいて重要な事項の説明を行いました。

事業者　　所 在 地　奈良県桜井市大字生田 235 番地

事業所名　有限会社　より愛　　より愛どころありがとう

代表者名　代表取締役　　田口　英明　　印

説 明 者　　氏 名　　印

私は、本書面に基づいて事業者から重要な事項の説明を受け、小規模多機能型居宅介護サービス及び介護予防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。

利用者

住 所

氏 名

印

代理人（連帯保証人）

住 所

氏 名

印

