

重要事項説明書

契約書

看護小規模多機能型居宅介護

香風館

ヘルスケアリンク株式会社

令和3年04月01日作成

令和6年04月01日改訂

目次

重要事項説明書	3
1. 事業者（法人）の概要	3
2. 事業所の概要	3
3. 事業の目的	4
4. 事業の運営方針	4
5. 居室などの概要	4
6. 職員の配置状況	4
7. 職員の職務内容	4
8. 登録と各サービスの利用定員	5
9. サービス提供体制	5
10. 指定看護小規模多機能型居宅介護の意味及び提供方法	7
介護保険	9
11. サービスの概要	9
基本利用料（加算・減算・実費扱い）	10
12. 利用料の額及び支払方法	14
13. 訪問看護利用にあたっての留意事項	15
14. 契約期間について	16
15. 守秘義務及び個人情報の取り扱い	17
16. 苦情への対応	17
17. カスタマーハラスメントへの対応に関する方針事故発生時の対応	18
18. 人権擁護・虐待防止のための措置に関する対応	18
19. 衛生管理等	19
20. 業務継続計画の策定等について	19
個人情報使用同意書	20
看護小規模多機能型居宅介護契約書	21
署名欄	25

重要事項説明書

看護小規模多機能型居宅介護のご利用者様（以下「利用者」と表記させていただきます）が、看護小規模多機能型居宅介護の事業者又はサービスを選択する上で必要な重要事項を次のとおり説明いたします。利用者のご家族様（以下「家族」と表記させていただきます）もご確認ください。

1. 事業者（法人）の概要

ヘルスケアリンク株式会社（以下「事業者」といいます）の概要は次のとおりです。

名称・法人種別	ヘルスケアリンク株式会社
代 表 者	代表取締役 西村 健一
所在地・連絡先	（ 住 所 ） 大阪府大阪狭山市狭山二丁目 902 番 4
	（ T E L ） 072-368-7551
	（ F A X ） 072-368-7559
設 立 年 月 日	2003 年 2 月
事業内容	居宅介護支援、訪問看護、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、認知症対応型共同生活介護、地域密着型施設、サービス付き高齢者向け住宅、介護付有料老人ホーム

2. 事業所の概要

香風館（以下「事業所」といいます）の概要は次のとおりです。

事業所の名称・所在地等

事業の種類	指定看護小規模多機能型居宅介護事業	
施設等の区分	看護小規模多機能型居宅介護事業	
事業所名 所在地・連絡先	□香風館 （ 住 所 ） 福岡市東区香住ヶ丘一丁目 7-3 （ T E L ） 092-674-7011 （ F A X ） 092-674-7022	
指 定 年 月 日	2021 年 4 月 1 日指定	
事業所番号	福岡市指定 第 4 0 9 0 8 0 0 6 3 4 号	
管理者の氏名	篠原 義典	
開 設 年 月 日	2021 年 4 月 1 日	
事業の実施地域	福岡市東区全域・博多区の一部（事業所より半径 5km の圏内）	
営 業 日	月曜日～日曜日（祝・祭日を含む）	
営 業 時 間	8：30～17：30	
サービスの提供日	事業所の営業日と同じ	
サービスの提供時間帯	通いサービス	9：00～16：00
	訪問サービス	24 時間
	宿泊サービス	16：00～9：00
サービスの提供体制	緊急時訪問看護、特別管理、ターミナルケア、総合マネジメント体制強化、若年性認知症利用者受入、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、短期利用居宅介護費、サービス提供体制強化加算（Ⅱ）、訪問体制強化加算の各加算に係る体制を整備しています【3 頁】	
併 設 事 業 所	指定訪問看護、指定介護予防訪問看護、指定居宅介護支援、指定通所介護、指定訪問介護、サービス付き高齢者向け住宅の各事業所を併設しています	

3. 看護小規模多機能型居宅介護事業の目的

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。

4. 看護小規模多機能型居宅介護事業の運営方針

利用者が住み慣れた自宅、地域において終末期を含めた療養生活を継続することができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、「通い」「泊り」「訪問看護」「訪問介護」を柔軟にかつ一体的にサービスを提供する。サービスの提供にあたっては、居宅サービス計画書に基づき、健康上のニーズを適切に判断し必要な援助を行う。看護サービスの提供にあたっては、主治医との連携を密に図りサービス計画に基づき心身の維持回復を図り、緩和ケアにおいては、苦痛の緩和、精神的な支援を行う。ICT化による業務の効率化を進めて記録等にかかる時間を短縮させ、看護・介護業務に専念できる体制をつくる。

健康の維持・回復、異常の早期発見、人生の最終段階を支える視点を持つ人材を育成するために、定期的に研修や学習会を行い、看護・介護の質の向上を目指す。

尚、福祉サービス第三者評価については実施しておりません

5. 居室等の概要

事業所には、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	5 室	12.42 m ² (2 室) 11.32 m ² (2 室) 16.33 m ² (1 室)
居間・食堂コーナー	1 室	89.33 m ²
浴室	浴室 1 室 特浴室 2 室 脱衣室	
トイレ	3 か所	
消防設備：消火器、スプリンクラー設備、自動火災報知設備、消防機関に通報する火災報知設備、		

6. 職員の配置状況等

事業所には、以下の職員を配置しています。

従業者の職種	保有資格	人数 (人)	区分		職務の内容
			常勤 (人)	非常勤 (人)	
①管理者 (看護職員と兼務)	看護師	1	1	－	事業所の管理
②計画作成担当者	介護支援専門員	1	1	－	介護計画の作成
③看護職員	看護師	2.5 以上	2.5 以上	－	看護業務
④介護職員	介護福祉士 初任者研修	8 人以上	8 人以上	－	介護業務

7. 職員の職務内容

管 理 者：従業者及び業務の管理を行います。但し、適宜、看護業務も行う

介護支援専門員：利用者の居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画等の作成
法定代理受領の要件であるサービス利用に関する市町村への届出代行
利用者及びご家族の日常生活上の相談、助言
地域包括支援センターや他の関係機関との連絡・調整

看 護 職 員：利用者の衛生管理、看護業務を行う

主治医の指示による訪問看護業務

看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成

介 護 職 員：利用者の衛生管理、及び日常生活全般にわたる介護業務

送 迎 職 員：主に利用者の送迎業務を行う

勤務時間

日 勤 : 8:30-17:30
早 出 : 7:30-16:30
遅 出 : 9:30-18:30
夜 勤 : 16:00- 9:00
宿 直 : 緊急時直通携帯電話にて対応

注) その他、ご利用者の状況に応じた勤務時間を設定します

8. 登録と各サービスの利用定員

事業所の利用定員は以下のとおりです

サービス名	利用定員
登録定員	29 名
通い	15 名
宿泊	5 名

9. サービス提供体制

事業所では、以下のサービス提供体制を整備しています。

若年性認知症利用者受入加算

若年性(40 歳以上 65 歳未満)認知症の方を受け入れ、専門のスタッフが中心となり、利用者やご家族の環境、特性、ニーズに応じたサービスを提供する体制を整備しています

緊急時訪問看護加算に係る体制

ご利用者又はご家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に 24 時間対応できる体制を敷いており、計画的に訪問することになっていない緊急時訪問を必要に応じて行います。この対応は、利用者の同意を得て行います。

特別管理加算に係る体制

特別の管理を必要とする利用者に対して、指定看護腫規模多機能型居宅介護サービス（看護サービスを行う場合に限る）の実施に関する計画的な管理を行える体制を敷いています

ターミナルケア加算に係る体制

- イ) ターミナルケアを受ける利用者について 24 時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護を行うことができる体制を整備しています
- ロ) 主治医との連携の下に、指定訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者又は家族等に対して説明を行いターミナルケアを行います
- ハ) ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項を適切に記録します

総合マネジメント体制強化加算

ご利用者の心身またはご利用者のご家族等に関わる環境の変化に対して、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員、その他の係者が共同し、サービスの計画の見直しを随時行っております
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、当該事業所が、提供できるサービスの詳細に関する情報を提供しております
地域における活動への参加の機会を確保しております

介護職員処遇改善加算

介護職員の賃金（退職手当を除く）の改善（以下「賃金改善」という）に要する費用の見込み額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じております当事業所において、イ）の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、すべての介護職員に周知し、福岡市に届け出ております。介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施しております当事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告しております算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法・労働者災害補償保険法・最低賃金法・労働安全衛生法・雇用保険法、その他の労働に関する法令に違反はございません

介護職員等特定処遇改善加算

介護職員処遇改善加算を算定しております。職場環境要件について、「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」「その他」の区分で、それぞれ1つ以上取り組んでおります
賃金改善以外の処遇改善の取組内容について、介護サービス情報公表制度等で公表しております

短期利用居宅介護費

ご利用者の状態やご利用者のご家族等の事情により、居宅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あって、当事業所の介護支援専門員が、登録者のサービス提供に支障がないと認めた場合に受け入れを行います。サービス提供が過少である場合の減算を算定していません

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

当該事業所におけるサービス従事者（前掲表3の職員 以下⑪において同じ）に対し、個別に研修計画を作成し、計画に従い、研修（外部における研修を含む）を実施又は実施を予定しています
利用者に関する情報の伝達、サービス提供に当たっての留意事項の伝達及びサービス従事者の技術指導を目的とした会議を定期的開催しています
当該事業所の従業者（保健師、看護師、准看護師を除く）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が5割以上です

訪問体制強化加算

訪問サービス（看護サービスを除く）の提供に当たる常勤の従業者（保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を除く）を2名以上配置しております
すべての登録者に対する訪問サービスの提供回数が延べ200回/月以上です
登録者のうち杜の家居住者以外の者の占める割合が50%以上であり、杜の家居住者以外の者に対する訪問サービスの提供回数が延べ200回/月以上です

10. 指定看護小規模多機能型居宅介護の意味及び提供方法等

①看護小規模多機能型居宅介護の意味

看護小規模多機能型居宅介護とは、要介護状態となった場合においても、利用者^(注1)が可能な限り居宅^(注2)において、利用者自身が持っている能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すサービスをいいます

注1) 主治医が、治療の必要の程度につき、病状が安定期にあり、居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助を要すると認めた利用者に限ります。通院が困難な利用者に限りますが、通院の可否にかかわらず、療養生活を送る上での居宅での支援が不可欠な者に対して、ケアマネジメントの結果、訪問看護の提供が必要と判断された場合も利用できます。なお、介護保険の給付は医療保険の給付に優先することとなっており、要介護被保険者等については、下欄に記載の疾病等及び急性増悪等により主治医の指示があった場合や、精神科訪問看護指示書が交付された場合などに限り、医療保険の給付となります。後記5.(1)をご参照下さい【13頁】

注2) 養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームにおける居室を含みます。

表4：特掲診療料の施設基準等の別表第七

末期の悪性腫瘍、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
--

②看護小規模多機能型居宅介護の提供方法

事業者は、前記2.(3)の「事業の運営方針」の下に、利用者に対し以下のように看護小規模多機能型居宅介護を提供します。

③主治医の文書による指示

事業者は、看護小規模多機能型居宅介護の提供の開始に際し、主治医による指示を文書（訪問看護指示書）で受けます。訪問看護指示書は、利用者やその家族からの申込みにより、かかりつけの医師（主治医）が、診察に基づいて交付するものです。

④居宅サービス計画の作成

介護支援専門員が、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントを行い、最も適切なサービスの組合せについて検討し、居宅サービス計画（利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供するうえでの留意事項を記載した書面をいいます。本冊子において同じ）を作成します。

⑤看護小規模多機能型居宅介護計画の作成

介護支援専門員が、看護師等と密接な連携を図りつつ、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、看護小規模多機能型居宅介護計画（療養上の目標、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書面をいいます。本冊子において同じ）の原案を作成します。

⑥利用者の同意

介護支援専門員が、居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ます。

⑦看護小規模多機能型居宅介護計画書の利用者への交付

介護支援専門員が、利用者の同意を得た看護小規模多機能型居宅介護計画書を利用者に交付します。

⑧看護小規模多機能型居宅介護計画書の主治医への提出

事業者は、看護小規模多機能型居宅介護計画書を定期的に主治医に提出します。

⑨看護小規模多機能型居宅介護の提供

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妥当適切に行います。看護小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割をも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て行います。そして、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、利用者の機能訓練を行い、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。あわせて、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について分かりやすく説明します。

事業者は、指定看護小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行いません。

看護サービスの提供にあたっては、主治医と密接な連携を図りながら、看護小規模多機能型居宅介護計画書に基づいて、利用者の心身の機能の維持回復が図られるよう医学の進歩に対応した適切な看護技術をもってサービスの提供を行います。

訪問サービスの提供にあたるものは、身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示します。

⑩看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成及び主治医への提出

看護師等は、看護小規模多機能型居宅介護報告書（訪問日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載した書面をいいます）を作成し、定期的に主治医に提出します。

⑪看護小規模多機能型居宅介護の実施状況の把握等

介護支援専門員は、看護小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び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。

⑫緊急時等の対応

現に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利用者に病状の急変等が生じた場合には、速やかに主治医への連絡を行い指示を求める等の必要な措置を講じます。また、看護職員においては、必要に応じて臨時応急の手当てを行います。

緊急時訪問看護、特別管理及びターミナルケアについては前記 2. (7) ②～④をご参照下さい。

⑬要介護認定の更新申請の援助

事業者は、必要と認めるときは、利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の 30 日前までに要介護認定の更新の申請がなされるよう、必要な援助を行います。

介護保険

1 1. サービスの概要

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上の世話や機能訓練及び医療的ケア等を提供します

日常生活の援助

日常生活動作能力に応じて、必要な介助を行う。

健康管理及びケア

血圧測定等、利用者の全身状態の把握、医療的ケアの実施

機能訓練

利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練及び利用者の心身の活性化を図るための各種支援を提供する。また、外出の机会の確保、その他利用者の意向を踏まえた地域社会生活の継続のための支援を行う。

食事支援（ただし、食事の提供にかかる費用は別途お支払いいただきます）

入浴支援

訪問(看護・介護)サービス

利用者の自宅にお伺いし、主治医の訪問看護指示書及び居宅サービス計画書に基づいた療養上の世話又は必要な診療の補助、食事や入浴、排せつ、買い物、掃除等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します

宿泊サービス

宿泊サービス事業所のサービス拠点に宿泊していただき、食事、入浴、排せつ等日常生活上の世話や医療的ケアを提供します（ただし、宿泊に要する費用は別途お支払いいただきます）

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及び在宅療養等に関する相談及び助言、申請代行等を行います

短期利用

登録者のサービス提供に支障がないことを前提に宿泊室に空きがある場合に利用できます

利用者の状態や利用者家族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性を認めた場合且つ、香風館の介護支援専門員が登録者のサービス提供に支障がないと認めた場合

利用の開始にあたって 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 日以内の利用を可能とする

【 基本利用料 】

* 単位表記の場合は、1 単位×10.55（地域区分 5 級地）にて料金を計算いたします
 * 単位数算定の際は小数点以下を四捨五入し、金額換算の際は 1 円未満を切り捨てます
 * 利用者負担額は、介護保険負担割合証に記載されている割合にて計算いたします

サービス内容			基本 単位	自己負担額			算 定 単 位
				1 割	2 割	3 割	
イ 看 護 小 規 模 多 機 能 型 居 宅 介 護 費	(1) 同一 建物に居住 する者以外 の者に対し て行う場合	要介護 1	12,447	13,132	26,264	39,395	1 月 に つ き
		要介護 2	17,415	18,373	36,746	55,119	
		要介護 3	24,481	25,828	51,656	77,483	
		要介護 4	27,766	29,294	58,586	87,880	
		要介護 5	31,408	33,136	66,271	99,406	
	(2) 同一 建物に居住 する者に対し て行う場合	要介護 1	11,214	11,832	23,662	35,493	
		要介護 2	15,691	16,554	33,108	49,662	
		要介護 3	22,057	23,270	46,540	69,811	
		要介護 4	25,017	26,393	52,786	79,179	
		要介護 5	28,298	29,855	59,709	89,564	
ロ 短 期 利 用 居 宅 介 護 費 ※ 1		要介護 1	571	603	1,205	1,808	1 日 に つ き
		要介護 2	638	673	1,347	2,020	
		要介護 3	706	745	1,490	2,235	
		要介護 4	773	816	1,631	2,447	
		要介護 5	839	885	1,770	2,655	

※1 宿泊室に空床がある場合で、緊急ややむを得ない場合などに登録者以外が短期で利用する場合です。前記 2. (7)⑨をご参照ください

注 1 利用料金は 1 か月ごとの包括費用（定額）です。（短期利用居宅介護費は日額です）

注 2 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や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

注 3 月途中から登録した場合また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：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：利用契約を終了した日

注 4 登録定員を超えている場合若しくは人員配置不足、およびサービスの利用平均が週あたり 4 回に満たない場合には、上記金額の 70/100 を乗じた金額を算定します

【 加算 】

	加算項目	サービス内容	単位数	自己負担額			算定単位
				1 割	2 割	3 割	
支給限度額枠内加算	初期加算※ ¹	・看護小規模多機能型居宅介護事業所に登録してから起算して 30 日以内の期間 ・30 日を超える入院後に利用を再開した場合	30	32	64	95	1 日につき
	認知症加算Ⅲ※ ¹	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認知症の方	760	802	1,604	2,406	1 月につき
	認知症加算Ⅳ※ ¹	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方	460	486	971	1,456	1 月につき
	認知症行動・心理症状緊急対応加算※ ²	医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅生活が困難であり、緊急に短期入所療養介護を利用することが適当と判断した方 ※7 日間を限度	200	211	422	633	1 日につき
	退院時共同指導加算	在宅での療養上必要な指導を病院と共同で行い、その内容を文書により提供した場合に、初日の訪問看護を行った場合	600	633	1,266	1,899	1 回
支給限度額枠外加算	若年性認知症利用者受入加算※ ¹	・若年性認知症利用者に対して、個別に担当者を定め、その者を中心に当該利用者に応じたサービスを行った場合 ※認知症加算との併算定不可	800	844	1,688	2,532	月 1 回
	栄養改善加算※ ¹	必要に応じて居宅を訪問 ※月 2 回を限度	200	211	422	633	1 回につき
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ※ ¹	・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について確認し介護支援専門員へ情報提供を行った場合 ※6 月に 1 回を限度	20	22	43	64	1 回につき
	口腔機能向上加算Ⅰ※ ¹	口腔機能の低下が認められる状態、または口腔機能が低下するおそれがある方に口腔機能改善管理指導計画を作成し、個別での指導を行った場合 ※月 2 回を限度	150	159	317	475	1 回につき
	口腔機能向上加算Ⅱ※ ¹	口腔機能の低下が認められる状態、または口腔機能が低下するおそれがある方に口腔機能改善管理指導計画を作成し、個別での指導を行った場合で、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た場合 ※原則 3 月以内、月 2 回を限度 ※Ⅰとの併算定は不可	160	169	338	507	1 回につき
	緊急時対応加算	24 時間連絡体制にあって、計画外の緊急時訪問を必要に応じて行う場合	774	817	1,634	2,451	月 1 回
	特別管理加算Ⅰ※ ¹	・在宅悪性腫瘍等患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態 ・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 上記利用者に計画的な管理を行った場合	500	528	1,055	1,583	月 1 回

特別管理加算Ⅱ※ ¹	<ul style="list-style-type: none"> ・自己腹膜灌流、血液透析、酸素療法、中心静脈栄養法、経管栄養法、自己導尿、持続陽圧呼吸療法、自己疼痛管理、肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 ・人工肛門、人工膀胱を設置している状態 ・真皮を越える褥瘡の状態 ・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 上記利用者に計画的な管理を行った場合	250	264	528	792	
ターミナルケア加算※ ¹	亡くなった日を含め14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合	2,500	2,638	5,275	7,913	死亡月
看護体制強化加算（Ⅰ）		3,000	3,165	6,330	9,495	月1回
看護体制強化加算（Ⅱ）		2,500	2,638	5,275	7,913	
総合マネジメント体制強化加算Ⅰ※ ¹	日々の多職種との連携、地域との連携や環境に合わせた計画に見直しの業務への評価	1,200	1,266	2,532	3,798	
褥瘡マネジメント加算Ⅰ※ ¹	褥瘡の発生と関連のあるリスクについて利用開始時及び少なくとも3月に1回評価を行い、褥瘡ケア計画を作成する。また、褥瘡管理の実施にあたり当該情報等を活用した場合	3	4	7	10	
褥瘡マネジメント加算Ⅱ※ ¹	Ⅰの結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた方に、褥瘡の発生がない場合 ※Ⅰとの併算定は不可	13	14	28	42	
排せつ支援加算Ⅰ※ ¹	排せつに介護を要する方ごとに利用開始時及び少なくとも3月に1回評価を行い、支援計画を作成する。また、排せつ支援にあたり当該情報等を活用した場合	10	11	21	32	
排せつ支援加算Ⅱ※ ¹	Ⅰの結果、利用開始時と比較して、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こと、又はおむつの使用ありから使用なしへ改善していること ※Ⅰ、Ⅲとの併算定不可	15	16	32	48	
排せつ支援加算Ⅲ※ ¹	Ⅰの結果、利用開始時と比較して、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こと、かつ、おむつの使用ありから使用なしへ改善していること ※Ⅰ、Ⅱとの併算定不可	20	22	43	64	
科学的介護推進体制加算※ ¹	ADL、栄養状態、口腔機能、認知症の状況や心身の状況等の基本的な情報と、疾病の状況や服薬情報等の情報を厚生労働省へ提出した場合	40	43	85	127	
介護職員処遇改善加算※ ¹	1月あたりの総単位数（基本サービス費＋各種加算・減算）×サービス別加算率	14.9%				
サービス提供体制強化加算Ⅱ	当該事業所の従業者（保健師、看護師、准看護師を除く）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が5割以上です	640	676	1,351	2,026	

訪問体制強化加算	・訪問サービス（看護サービスを除く）の提供に当たる常勤の従業者（保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を除く）を2名以上配置していること ・すべての登録者（杜の家居住者を除く）に対する訪問サービスの提供回数が延べ200回/月以上 ・杜の家居住者以外の者の占める割合が50%以上	1,000	1,055	2,110	3,165	月1回
----------	---	-------	-------	-------	-------	-----

※1 イを算定する場合のみ

※2 ロを算定する場合のみ

※3 各種加算のうち、「介護職員処遇改善加算」を除く

注2 退院時共同指導加算

退院または退所につき1回加算しますが、特別管理加算の対象者について複数日に退院時共同指導を行った場合は2回に限り加算します

注3 緊急時訪問看護加算

緊急時訪問看護加算に係る体制の整備については、前記2.(6)②をご覧ください

計画外の緊急時訪問を行った場合は、緊急時訪問看護加算とは別に所要時間に応じた単位数を算定します

早朝・夜間や深夜の加算は原則として算定できませんが、1月以内の2回目以降の緊急時訪問については加算を算定します

注4 ターミナルケア加算

ターミナルケア加算に係る体制の整備については、前記9.をご覧ください

【医療での訪問看護が行われる場合の減算】

医療による訪問看護による減算		基本単位	自己負担額			算定単位
			1割	2割	3割	
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	要介護1～3	- 925	- 976	- 1,952	- 2,928	1月につき
	要介護4	- 1,850	- 1,952	- 3,904	- 5,856	
	要介護5	- 2,914	- 3,075	- 6,149	- 9,223	
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	要介護1～3	- 30	- 32	- 64	- 95	1日につき
	要介護4	- 60	- 64	- 127	- 190	
	要介護5	- 95	- 101	- 201	- 301	

注 上記に該当する状態となった場合には、基本利用料より該当の金額を減算し、医療保険による訪問看護の利用料を併せてお支払いいただきます

【介護保険の対象とならないサービス】

項目	金額	項目	金額
宿泊費	1泊 2,000円	衛生材料費	月額 1,500円
朝食	1食 450円	おむつ代・緊急時の治療費・理美容代・お小遣いなど	実費
昼食	1食 650円	食事会など：当事業所以外で会食など行う場合は、事前に文書で通知（自由参加）	実費
夕食	1食 650円		

注 宿泊のキャンセル：当日15時まで

注 食事のキャンセル：朝食前日17時 昼食：当日9時 夕食：当日15時

その他の費用

表 1 記載の各費用は、利用者の負担となります

表 1：その他の費用

サービス内容等	費用（税込）
複写物の交付 利用者は、看護小規模多機能型居宅介護の提供についての記録の複写を請求することができます	看護小規模多機能型居宅介護記録の開示等の基本料金 2,200 円 複写 1 枚（A4・片面）20 円
死後の処置料 （利用者様が亡くなられた後、清拭・着替え・オイルマッサージ・化粧等を行います）	11,000 円

1 2. 利用料等の額及び支払方法

利用料等の額

利用者には、①の利用者負担又は②の利用料に④の「その他の費用」を加えた合計額のお支払いを頂きます。本冊子では、これらを「利用料等」と総称します。

利用料等の概要

<div>①利用者負担【本頁】 又は ②利用料【本頁】 ＋ ④その他の費用【 14 頁 】</div>	③細則【 8～13 頁 】
---	---------------

利用者負担

介護保険法により、保険給付が利用者に代わって事業者を支払われる場合は（注 1）、看護小規模多機能型居宅介護の利用料の一部として③介護保険【基本使用料】記載の「自己負担額」（注 2）を利用者にお支払い頂きます。③の介護保険【加算】の各加算事由があるときは、各加算に係る「自己負担額」もお支払い頂きます。

注 1) 次の②の注) の①から④のいずれの場合にも該当しないときです

注 2) 「自己負担」の割合は、保険証に記載されています

利用料

介護保険法により保険給付が利用者に代わって事業者を支払われない場合は（注）、③の介護保険【基本使用料】記載の「合計単位数」に地域ごとの 1 単位の単価（10.55：地域区分 5 級地）を乗じた額をお支払い頂きます。③の介護保険【加算】の各加算事由があるときは、各加算に係る「単位数」に地域ごとの 1 単位の単価を乗じた額も併せてお支払い頂きます。介護保険の利用料のお支払いを頂いたときは、事業者は、利用者に対し、「サービス提供証明書」を交付します（市町村に対し保険給付を請求できる場合に限りです）。

注) 次のいずれかの場合に該当するときです

- ① 利用者が要介護認定を受けていない場合
- ② 要介護認定の有効期間を経過している場合
- ③ 居宅介護支援を受けることにつき市町村に届け出ていない場合
- ④ 保険料の滞納等により介護保険法の保険給付の制限を受けている場合

利用料等の支払い方法

事業者は、各月ごとに利用料等の合計額を計算し、看護小規模多機能型居宅介護及び訪問看護を利用した月の分の請求書をその翌月 20 日までに送付いたします。

利用者には、看護小規模多機能型居宅介護及び訪問看護を利用した月の分をその翌月末日までに、利用者が指定した金融機関の口座から口座振替によりお支払い頂きます。

1 か月に満たない期間の利用料等は、利用日数に基づいて計算した金額となります。

利用料等の変更

事業者は、介護保険法及び同法に基づく厚生労働大臣の定めその他の制度の変更があった場合には前記 4. (1) の「利用者負担」及び「利用料の額」を、変更することができるものとします。

事業者は、物価の変動その他やむを得ない事由が生じた場合には前記 4. (1) の「その他の費用」の額を、それぞれ変更することができるものとします。

事業者は、①又は②により利用料等の額を変更する場合においては、利用者に対し、事前に変更の理由及び内容を説明するものとします。

利用者負担及び利用料の細目

以下の細目について、ご不明な点若しくはより詳しい内容は、事業所又は看護小規模多機能型居宅介護職員にお問い合わせ下さい。

1 3. 訪問看護利用にあたっての留意事項

医療保険の訪問看護の対象

下欄に記載の疾病等の利用者は、医療保険の訪問看護の対象です（前記 3. (1) の注 2 参照 【 5 頁 】）。

末期の悪性腫瘍、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

精神科訪問看護指示書により訪問看護を受ける場合

精神科を担当する主治医が精神科訪問看護指示書を交付した場合は医療保険の訪問看護の対象です

主治医の特別指示がある場合

主治医が、利用者が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示（特別指示書の交付）を行った場合は、交付の日から 14 日間を限度として医療保険の対象となります。

注 上記①～③に該当する場合は、介護保険 基本利用料より【医療での訪問看護が行われる場合の減算】に該当の金額を減算し、医療保険による訪問看護の利用料を併せてお支払いいただきます

訪問看護の提供は、併設の「香住ヶ丘リハビリ訪問看護ステーション」により行います

他の訪問看護ステーションを利用する場合

他の訪問看護ステーションを利用する場合は、サービスの調整等が必要になりますのでお知らせください

利用者の病状及び心身の状態等に関する正確な情報のご提供

利用者の病状及び心身の状況等に応じた適切なサービスを提供するために、これらにつきできるだけ正確な情報をご提供下さい。

訪問看護の提供にあたる担当者

訪問看護の提供にあたる担当者は、職員の配置状況及び訪問看護の内容等を踏まえて、事業所において決定させていただきます。また、基本的に、複数の担当者の中から交替で訪問当日の担当者が訪問します。担当者は事前にお知らせしますが、予告なく、担当者を変更することもあります。

利用者又は家族から担当者についてのご希望をお申し出頂くことはできますが、特定の看護師等のご指名はお受けすることができません。また、ご希望に沿えないこともあります。

電気、水道等の無償使用

看護師等が訪問看護の提供のために電気、水道を使用する必要があるときは、無償で使用させていただきます。

訪問看護の利用の中止（キャンセル）の場合のご連絡

利用者側のご都合により、特定の日時における訪問看護の利用を中止（キャンセル）する場合は連絡下さい（連絡先電話番号 092-674-0202）

禁止行為

看護小規模多機能型居宅介護の利用にあたっては、次に掲げる行為は行わないで下さい

- ・ 看護師等の心身に危害を及ぼす行為
- ・ 事業者又は事業所の運営に支障を与える行為
- ・ 以上のほか、看護小規模多機能型居宅介護の提供を困難にする行為

1 4. 契約期間について

利用者と事業者との看護小規模多機能型居宅介護の提供に関する契約の契約期間は、契約で定めた日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。契約期間の満了により、看護小規模多機能型居宅介護契約は終了します。

但し、契約期間満了日の7日前までに、利用者から事業者に対して、契約終了の申し出がない場合は、同一の条件で契約は自動更新されるものとします。更新後も同様とします。

契約の終了

契約の当然終了

契約期間中であっても、次に掲げる事由によって当然に終了します

利用者が要介護認定を受けられなかったとき

主治医が訪問看護の必要性がないと認めたこと

前記6. 訪問看護契約の契約期間により、契約期間満了日までに利用者から契約終了の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき

利用者が後記7. (2)により契約を解除したとき

事業者が後記7. (3)により契約を解除したとき

利用者が介護保険施設や医療施設等へ入所若しくは入院等をしたとき

利用者が認知症対応型共同生活介護の利用を開始したこと

利用者の死亡

事業所の滅失又は重大な毀損により、看護小規模多機能型居宅介護の提供が不可能になったこと

事業所が介護保険法に基づきその指定を取り消されたこと

利用者の契約解除による終了

利用者は、事業者に対し、契約を終了させる日から起算して7日前までに解除を申し入れることにより、契約を終了させることができます。

但し、利用者は、次に掲げるいずれかの場合には、解除の申し入れにより、直ちに本契約を終了させることができます。

- ・ 利用者が入院したとき
- ・ 事業者がその責めに帰すべき事由により看護小規模多機能型居宅介護契約の条項に違反したとき
- ・ その他やむを得ない事由があるとき

事業者の契約解除による終了

事業者は、次に掲げるいずれかの場合には、看護小規模多機能型居宅介護契約を解除することができます

利用者が利用料等の支払いを3か月以上遅延し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらずその支払いをしなかったとき

利用者が前記5. 及び12. 記載の留意事項に違反したことその他の事業者の責に帰すことのできない事由により、当該利用者に対して看護小規模多機能型居宅介護を提供することが著しく困難になったときは、文書により、2週間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができる

事業者は、利用者またはその家族が事業者や職員に対して、この契約を継続し難いほどの背任行為を行った場合、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができる

事業の廃止等を理由とする事業者の契約解除による終了

事業者は、看護小規模多機能型居宅介護事業の廃止、休止又は縮小（営業地域の縮小を含む）をするときは、看護小規模多機能型居宅介護契約を終了させる日から起算して少なくとも 30 日前に解除の申し入れを行うことにより、看護小規模多機能型居宅介護契約を解除することができます

契約終了の際の連携等

事業者は、看護小規模多機能型居宅介護契約の終了に際し、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者に対する情報提供並びに保健医療サービス又は福祉サービスとの連携に努めます

15. 守秘義務及び個人情報の取り扱い

使用する目的

看護小規模多機能型居宅介護が、介護保険法及び医療保険法等に関する法令に従い、居宅サービス計画に基づき、指定看護小規模多機能型居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合

使用にあたっての条件

個人情報の提供は、(1)に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外に漏れることのないように細心の注意を払うこと

事業所は、個人情報を使用した場合、会議・相手方・内容等について記録しておくこと

個人情報の内容（例示）

氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況、心身の状態、その他一切の契約者や家族個人に関する情報

使用する期間

契約より契約終了日まで

16. 苦情への対応

＜事業者の苦情対応体制＞

事業者は、下欄に記載のとおり、苦情に対応します

苦情対応責任者	篠原 義典（事業所の管理者）
苦情対応体制	受付時間：事業所の営業時間中（表2参照 【2頁】） 申出方法： ・ 電話番号 092-674-7011 ・ ファックス 092-674-7022 ・ 面接 事業所又は利用者の居宅において
苦情対応の基本的な方法	事業者は、苦情を受付後、速やかに苦情に係る事実の確認を行い、その結果に基づき、必要な改善策を検討立案し、利用者又は家族に説明するとともに、改善策を実施し、その後も、適宜、改善策の実施状況を点検し、再発防止に努めます

＜行政機関その他の苦情受付機関＞

事業者以外の苦情対応機関として、下欄記載の期間があります

福岡市東区役所	福祉・介護保険課	092-645-1069
福岡市博多区役所	介護保険課	092-419-1078
福岡県国民健康保険団体連合会	介護保険課	092-642-7859

＜事故発生時の対応＞

緊急連絡その他必要な措置

事業者は、利用者に対する訪問看護の提供により事故が発生した場合には、速やかに、市町村、利用者の家族居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます

事故原因の分析と再発防止策

事業者は、訪問看護の提供により発生した事故の原因を分析し、再発防止策を講じます

損害賠償

事業者は、事業者の責に帰すべき事由により訪問看護契約の各条項に規定する義務に違反し、これによって利用者に損害を生じさせたときは、利用者に対し、その損害を速やかに賠償します
看護小規模多機能型居宅介護の提供記録

記録の整備保存

事業者は、利用者に対する看護小規模多機能型居宅介護の提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年保存します

記録の閲覧又は謄写

利用者は、事業者に対し、看護小規模多機能型居宅介護の提供に関する記録の閲覧又は謄写を請求することができます。この場合において、事業者は、「個人情報の保護に関する法律」その他関係法令に従って適切に応じます。謄写に要する費用は、前記11.表4のとおり、利用者の負担となります

17. カスタマーハラスメントへの対応に関する方針

＜方針作成の背景＞

近年、介護現場では、利用者や家族等による介護職員への身体的暴力や精神的暴力、セクシュアルハラスメントなどが少なからず発生していることが様々な調査で明らかとなっています ※「利用者や家族等」の「等」は、家族に準じる同居の知人または近居の親族を意味します。

ハラスメントは介護職員への影響だけでなく、利用者自身の継続的で円滑な介護サービス利用の支障にもなり得ます

＜目的＞

看護・介護現場で働く職員の安全を確保し、安心して働き続けられる労働環境を築くことにより人材の確保・定着につなげることを目的としています

＜ハラスメントの定義＞

- ・身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
- ・精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）
- ・セクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ行為）

＜ハラスメント防止を強化するための事業所の対応＞

- ・職員が訪問看護サービスにおいて提供できるサービスの内容や範囲を適切に理解し、どの職員でもご利用者やご家族等への対応や説明が同様にできるようにすることでトラブルを回避し、ハラスメントを未然に防止します
- ・ハラスメントに関する研修を定期的実施し、未然防止策や対応策について共有します

＜発生時の対応＞

- ・万が一ハラスメントとみられるような事象が発生した場合、その事象がハラスメントに値する内容かどうか判断するための相談窓口を設置します
- ・ハラスメントに値する可能性が高い場合、より客観的に評価を実施するために協力を仰げるよう、行政や他職種・関係機関との連携を行います

18. 人権擁護・虐待防止のための措置に関する対応

事業所における虐待の発生又はその再発を防止するために、次の各号に掲げる措置を講ずるものとする。事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用しておこなうことができるものとする）を定期的開催するとともに、その結果について看護職員・その他従事者に周知徹底を図ります

事業所における人権擁護・虐待防止のための指針を整備する

事業所において、看護職員・その他の従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に（年2回以上）実施をおこないます

本事業所の人権擁護・虐待防止に対する責任者及び研修等の責任者は次のとおり

人権擁護虐待防止に係る責任者	担当者	（責任者）	管理者	看護師	篠原 義典
	備考				本事業における管理者が担当

19. 衛生管理等

- (1) 職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います
- (2) 指定事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます
- (3) 事業所において感染が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます
 - ①事業所における感染症の予防又はまん延の防止のための対策を検討する委員会はおおむね6ヶ月に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
 - ②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
 - ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します

20. 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、利用者に対する指定看護小規模多機能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（事業継続計画）を策定し、当該業務継続計画に沿って必要な措置を講じます

- (1) 従業者に対して、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
- (2) 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
- (3) 定期的に業務継続の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います

事業者は、以上の重要事項につき説明し、利用者はこれに同意した

(事業者説明者)
(利用者)
(身元人)
(連帯保証人)



署名捺印は署名欄【25頁】へ

個人情報使用同意書

私（利用者）、及びその家族の個人情報については、以下に記載するとおり必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的

- (1) 居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議及び介護支援専門員との連絡調整等において必要な場合
- (2) 主治医等への連絡や、医療機関への説明等において必要な場合
- (3) 指定看護小規模多機能型居宅介護業務を円滑に実施する上で必要な場合

2. 使用する事業者の範囲

- (1) 利用者が提供を受けるすべてのサービス事業者
- (2) 医療機関
- (3) その他、指定看護小規模多機能型居宅介護業務を円滑に実施する上で必要な関係者

3. 使用する期間

契約で定める期間

4. 条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと
- (2) 個人情報を使用した会議においては、出席者、議事内容等を記録しておくこと

香風館 御中

令和 年 月 日

<利用者>

住所

氏名

<家族の代表>

住所

氏名

利用者は、身体状況等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました

<署名代筆者>

住所

氏名

看護小規模多機能型居宅介護契約書

様（以下「利用者」という）と前記第 1 の重要事項説明書（以下「重要事項」という）の 1. 記載のヘルスケアリンク株式会社（以下「事業者」という）は、次のとおり契約（以下「本契約」という）を締結する。【 】内の数字は本冊子の関係する頁数を示す。

（契約の目的）

第 1 条 事業者は、利用者に対し、介護保険法に従い、利用者が可能な限りその居宅においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、重要事項 2. 記載の事業所（以下「事業所」という）による看護小規模多機能型居宅介護を提供することを約し、利用者はこれを委託した。

（看護小規模多機能型居宅介護の意味）

第 2 条 看護小規模多機能型居宅介護の意味は、重要事項 10. ①記載のとおりとする

（看護小規模多機能型居宅介護の提供方法）

第 3 条 事業者は、利用者に対し、重要事項 10. ②記載の提供方法に従い、看護小規模多機能型居宅介護を提供する

（緊急時等の対応）

第 4 条 事業者は、重要事項 10. ⑫記載のとおり、現に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利用者に病状の急変等が生じた場合には、速やかに主治医への連絡を行い指示を求める等の必要な措置を講じるものとする

（要介護認定更新申請の援助）

第 5 条 事業者は、利用者に対し、重要事項 10. ⑬記載のとおり、必要と認めたときは、要介護認定の更新の申請がなされるよう、必要な援助を行うものとする

（利用料等の支払及び変更）

第 6 条 利用者は、事業者に対し、重要事項 11. 記載の利用料等（加算に係る利用者負担又は利用料を含む）を同 12. 記載の支払い方法に従って支払う。但し、重要事項 11. 記載の加算に係る利用者負担又は利用料のうち下記のものについては、□にチェック（☑）したものを支払うものとする

記

【 介護保険 】

<input type="checkbox"/> 初期加算	介護保険	【加算】	【 11 頁 】
<input type="checkbox"/> 認知症加算Ⅲ	介護保険	【加算】	【 11 頁 】
<input type="checkbox"/> 認知症加算Ⅳ	介護保険	【加算】	【 11 頁 】
<input type="checkbox"/> 認知症行動・心理症状緊急対応加算	介護保険	【加算】	【 11 頁 】
<input type="checkbox"/> 退院時共同指導加算	介護保険	【加算】	【 11 頁 】
<input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入加算	介護保険	【加算】	【 11 頁 】
<input type="checkbox"/> 栄養改善加算	介護保険	【加算】	【 11 頁 】
<input type="checkbox"/> 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	介護保険	【加算】	【 11 頁 】
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算Ⅰ	介護保険	【加算】	【 11 頁 】
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算Ⅱ	介護保険	【加算】	【 11 頁 】
<input type="checkbox"/> 緊急時対応加算	介護保険	【加算】	【 11 頁 】
<input type="checkbox"/> 特別管理加算（Ⅰ）	介護保険	【加算】	【 11 頁 】
<input type="checkbox"/> 特別管理加算（Ⅱ）	介護保険	【加算】	【 12 頁 】
<input type="checkbox"/> ターミナルケア加算	介護保険	【加算】	【 12 頁 】
<input type="checkbox"/> 総合マネジメント体制強化加算Ⅰ	介護保険	【加算】	【 12 頁 】
<input type="checkbox"/> 褥瘡マネジメント加算Ⅰ	介護保険	【加算】	【 12 頁 】
<input type="checkbox"/> 褥瘡マネジメント加算Ⅱ	介護保険	【加算】	【 12 頁 】
<input type="checkbox"/> 排せつ支援加算Ⅰ	介護保険	【加算】	【 12 頁 】
<input type="checkbox"/> 排せつ支援加算Ⅱ	介護保険	【加算】	【 12 頁 】
<input type="checkbox"/> 排せつ支援加算Ⅲ	介護保険	【加算】	【 12 頁 】

□科学的介護推進体制加算Ⅱ	介護保険【加算】	【12頁】
□サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護保険【加算】	【12頁】
□介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護保険【加算】	【12頁】
□訪問体制強化加算	介護保険【加算】	【13頁】

2 事業者は、重要事項 12. 記載のとおり、利用料等の額を変更することができるものとする

（利用者の留意事項）

第7条 利用者は、重要事項 13. 記載の各留意事項に従い、看護小規模多機能型居宅介護を利用するものとする

（本契約の契約期間）

第8条 本契約の契約期間は、令和 年 月 日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとする

2 前項の契約期間満了日までに、利用者から事業者に対して、契約終了の申し出がない場合には、重要事項 6. 記載のとおり、本契約と同一の条件で契約は自動更新されたものとする。更新後も同様とする。

（本契約の当然終了）

第9条 本契約は、前条の契約期間中であっても、重要事項 14. 記載のとおり、次の各号のいずれかの事由が生じたときは、当然に終了する。

- ① 利用者が要介護認定を受けられなかったとき
- ② 主治医が訪問看護の必要性がないと認めたこと
- ③ 前記 6. 訪問看護契約の契約期間により、契約期間満了日までに利用者から契約終了の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき
- ④ 利用者が重要事項 14. により契約を解除したとき
- ⑤ 事業者が重要事項 14. により契約を解除したとき
- ⑥ 利用者が介護保険施設や医療施設等へ入所若しくは入院等をしたとき
- ⑦ 利用者が認知症対応型共同生活介護の利用を開始したこと
- ⑧ 利用者の死亡
- ⑨ 事業所の滅失又は重大な毀損により、看護小規模多機能型居宅介護の提供が不可能になったこと
- ⑩ 事業所が介護保険法に基づきその指定を取り消されたこと

（利用者による解除）

第10条 利用者は、重要事項 14. 記載のとおり、本契約を終了させる日から起算して7日前までに解除の申し入れをすることにより、本契約を終了させることができる。但し、同記載のとおり、利用者は、次の各号のいずれかの場合には、解除の申し入れにより、直ちに本契約を終了させることができる

- ① 利用者が入院したとき
- ② 事業者がその責めに帰すべき事由により本契約の条項に違反したとき
- ③ その他やむを得ない事由があるとき

（事業者による解除）

第11条 事業者は、重要事項 14. 記載のとおり、次の各号のいずれかの場合には、本契約を解除することができる

- ① 利用者が利用料等の支払いを3か月以上遅延し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらずその支払いをしなかったとき
- ② 利用者が、第7条に規定する義務に違反したことその他の事業者の責に帰すことのできない事由により、利用者に対して看護小規模多機能型居宅介護を提供することが著しく困難になったときは、文書により、2週間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができる

2 事業者は、重要事項 14. 記載のとおり、看護小規模多機能型居宅介護事業を廃止、休止又は縮小（営業地域の縮小を含む）するときは、本契約を終了させる日から起算して少なくとも30日前に解除の申し入れを行うことにより、本契約を解除することができる

（契約終了の際の連携等）

第12条 事業者は、重要事項 14. 記載のとおり、本契約の終了に際し、利用者又はその家族に対し適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者に対する情報提供並びに保健医療サービス又は福祉サービスとの連携に努めるものとする

（守秘義務等）

第13条 事業者は、重要事項 15. 記載のとおり、看護小規模多機能型居宅介護を提供する上で知り得た利用者又はその家族等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏洩しない。本契約が終了した後も同様とする

2 事業者は、重要事項 15. 記載のとおり、利用者又はその家族の個人情報を適切に取り扱う

（苦情への対応）

第14条 事業者は、重要事項 16. 記載のとおり、看護小規模多機能型居宅介護の提供に関する苦情に対応する

（事故発生時の対応）

第15条 事業者は、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には、重要事項 16. 記載のとおり、必要な措置を講じるものとする

（損害賠償責任）

第16条 事業者は、事業者の責めに帰すべき事由により本契約の各条項に規定する義務に違反し、これによって利用者に損害を生じさせたときは、重要事項 16. 記載のとおり、利用者に対し、その損害を速やかに賠償する

（記録の整備保存等）

第17条 事業者は、重要事項 15. 記載のとおり、利用者に対する看護小規模多機能型居宅介護の提供に関する記録を整備し、保存する

2 利用者は、事業者に対し、重要事項 16. 記載のとおり、前項の記録の閲覧又は謄写を請求できる。この場合において、事業者は、個人情報の保護に関する法律その他関係法令に従って適切に応じる

3 前項の謄写の費用は、重要事項 11. 表 1 記載のとおり、利用者の負担とする

（協議事項）

第18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、事業者と利用者は、介護保険法その他関係法令の定めるところに従い、誠意をもって協議するものとする

本契約の成立を証して、本契約書 2 通を作成し、事業者及び利用者が各 1 通保有する

（事業者説明者）
（利用者）
（身元引受人）
（連帯保証人）



署名捺印は署名欄【 25 頁 】へ

主治医	病院名	
	所在地	
	氏名	
	電話番号	

緊急時連絡先 (家族など)	氏名 (続柄)	()
	住所	
	電話番号①	
	電話番号②	

緊急時連絡先 (家族など)	氏名 (続柄)	()
	住所	
	電話番号①	
	電話番号②	

署名欄

※該当する□をチェック（☑）して下さい

- ☒ 事業者は、看護小規模多機能型居宅介護の提供の開始に際し、ご利用者様又はご家族様に対し、第1の重要事項説明書により重要事項の説明を行うとともに、第2の看護小規模多機能型居宅介護契約書によりその契約内容を説明しました

令和 年 月 日

所在地 大阪府大阪狭山市狭山二丁目 902 番 4
事業者 ヘルスケアリンク株式会社
事業者代表者 代表取締役 西村 健一
事業所 香風館
事業所番号 福岡市指定 第4090800634号
管理者 篠原 義典

説明者名

- ☒ 事業者は、第2の看護小規模多機能型居宅介護契約書によりご利用者様と契約を締結しました

令和 年 月 日

所在地 大阪府大阪狭山市狭山二丁目 902 番 4
事業者 ヘルスケアリンク株式会社
事業者代表者 代表取締役 西村 健一
事業所 香風館
事業所番号 福岡市指定 第4090800634号
管理者 篠原 義典

ご利用者様ご署名欄

- ☐ 私は、事業者から第1の重要事項説明書により重要事項について説明を受け、同意しました

令和 年 月 日

- ☐ 私は、事業者から、第2の看護小規模多機能型居宅介護契約書によりその契約内容について説明を受け、同契約書により事業者と契約を締結しました

令和 年 月 日

（利用者） 住所

氏名

（身元引受人） 住所

氏名

（続柄： ）

（連帯保証人） 住所

氏名

（続柄： ）

連帯保証人は、利用者が負担する利用料その他の費用について、極度額 10 万円の範囲内で、連帯して保証する

