

看護小規模多機能ホームアルテハイム鈴鹿

(指定看護小規模多機能型居宅介護)

重要事項説明書

当事業所は、介護保険の指定を受けています。
(鈴鹿亀山地区広域連合指定 第2490300205号)

当事業所は、利用者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を提供します。
事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上のご注意いただきたいことを
次のとおり説明します。
※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られていない方でもサービスの利用は可能
です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 営業日及び営業時間	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 秘密の保持と個人情報保護	10
7. 契約の終了について	11
8. サービス提供に関する相談・苦情の受付について	11
9. 運営推進会議の設置	12
10. 協力医療機関	12
11. 非常火災時の対応	12
12. サービス利用にあたっての留意事項	12

1. 事業者

- (1) 事業者名称 医療法人誠仁会
- (2) 代表者氏名 理事長 田中 彩子
- (3) 事業者所在地 三重県鈴鹿市平田一丁目3番7号
- (4) 電話番号 (059) 378-1417
- (5) 設立年月日 昭和63年4月1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定看護小規模多機能型居宅介護
平成30年1月1日
鈴鹿亀山地区広域連合指定 第2490300205号

(2) 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。

- (3) 事業所の名称 看護小規模多機能ホームアルテハイム鈴鹿
- (4) 事業所の所在地 三重県鈴鹿市平田一丁目2番8号
- (5) 電話番号 059-370-0200
- (6) 管理者氏名 佐々木 かおる
- (7) 当事業所の運営方針

1 当事業所において提供する看護小規模多機能居宅介護は、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、看護小規模多機能型居宅介護計画に基づいて、通い・訪問・宿泊を組み合わせ、要介護状態の軽減若しくは悪化の予防に資するよう目標を設定してサービスを提供することにより、利用者の居宅における機能訓練および日常生活または療養生活を支援します。

2 事業の実施にあたっては、鈴鹿市、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るものとします。

- (8) 開設年月日 平成30年1月1日
- (9) 登録定員 30名（通いサービス定員15人、宿泊サービス定員9人）
- (10) 居室等の概要 当事業所では、以下の宿居室・設備を用意しています。

部屋名	設備の種類 室数	備考
宿泊室	9室	14.06㎡
居間・食堂	1室	58.08㎡
(車椅子対応) トイレ	2室	4.20㎡
浴室・脱衣室	各1室	

その他の設備 スプリンクラー、自動火災通報装置等の消防設備等

※上記は、厚生労働省が定める基準により設置が義務付けられている施設・設備です。

3. 営業日及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 鈴鹿市、亀山市
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	3 6 5 日
営業時間	通いサービス 9 時 3 0 分～ 1 6 時 0 0 分
	宿泊サービス 1 6 時 0 0 分～ 9 時 3 0 分
	訪問サービス 8 時 4 5 分～ 1 7 時 3 0 分
	(緊急時は24時間対応)
	看護サービス 8 時 4 5 分～ 1 7 時 3 0 分

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、柔軟に対応するものとする。

また、上記の営業時間の他、電話による 2 4 時間常時連絡が可能な体制とし、利用者の要請に基づき、営業時間外に対応を行うことができることとする。

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護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。

(1) 管理者 1 人

- ・事業所の従事者の管理及び業務の管理

(2) 介護支援専門員 1 人

- ・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。

(3) 看護職員 常勤換算方法で 2. 5 人以上 (1 名以上は常勤の看護師)

- ・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

(4) 介護職員 1 0 人

- ・日中 (通い) 常勤換算方法で、利用者 3 人に対して 1 人
- ・日中 (訪問) 常勤換算方法で 2 人以上

また、宿泊に対して 1 人以上の夜勤職員および宿直職員を配置します。

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。

- ・利用者の衛生管理、及び日常生活全般にわたる介護業務

<主な職員の配置の状況> 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

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、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の 3 つの場合があります。

- (1) 利用料金が介護保険の給付の対象となる場合 (介護保険の給付となるサービス)

ス)

- (2) 利用料金が医療保険の給付の対象となる場合（医療保険の給付となるサービス）
- (3) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合（保険の給付とならないサービス）

- (1) 利用料金が介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第5条参照）

以下のサービスについては、利用料金の9割（若しくは8割）が介護保険から支給され、利用者の自己負担は費用全体の1割若しくは2割の金額となります。Ⅰ～Ⅲ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＞

（Ⅰ）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必要な援助を提供します。

- ①日常生活上の世話及び機能訓練
- ②食事の提供（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）
- ③入浴介助
- ④送迎
- ⑤居宅サービス

（Ⅱ）訪問サービス

【介護サービス】

- ・利用者宅の自宅に伺い、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。
- ・訪問サービス実施のための必要な備品等（水道・ガス・電気含む）は無償で使用させていただきます。
- ・訪問サービスの提供にあたって、次に該当する行為はいたしません。
 - ①利用者もしくはその家族等からの金銭または高価な物品の授受
 - ②飲酒及び利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
 - ③利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
 - ④ その他契約者もしくはその家族が行う迷惑行為
- * 通いサービス及び訪問サービスを利用しない日であっても、電話等による見守り等の 声かけを行います。
- ・主治医が看護サービスの必要性を認めたものに限り、訪問看護指示書に基づき、主治医との連絡調整をはか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入浴・清拭・洗髪等による清潔の保持
 - ③食事および排泄等日常生活の世話
 - ④床ずれの予防・処置
 - ⑤リハビリテーション
 - ⑥ターミナルケア
 - ⑦認知症利用者の看護
 - ⑧療養生活や介護方法の指導
 - ⑨カテーテル等の管理

⑩その他医師の指示による医療処置

(Ⅲ) 宿泊サービス

- ・当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援助や機能回復 訓練を提供します。

(Ⅳ) 相談・助言等

- ・利用者やその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言、申請代行等を行います。

＜サービス利用料金＞

イ. 通い・訪問・宿泊をすべて含んだ一月単位の介護保険利用の額

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

（1）介護保険給付サービス利用料金（契約書第5条参照）

＜サービス利用料金＞

イ. 通い・訪問・宿泊をすべて含んだ一月単位の介護保険利用の額

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

下記の料金表によって、利用者の要介護度に応じた金額をお支払い下さい。

なお、法定代理受領の場合は、給付額を除いた金額（原則としてサービス利用料金の 1 割若しくは2割）をお支払いいただきます。

※ 1 割の場合

基本料金	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合	12,858円 12,447単位/月	17,990円 17,415単位/月	25,289円 24,481単位/月	28,683円 27,766単位/月	32,445円 31,408単位/月
短期利用居宅介護費（1日につき）	590円 571単位/日	659円 638単位/日	730円 706単位/日	799円 773単位/日	867円 839単位/日

* 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。

* 主治医が、末期の悪性腫瘍その他※①別に厚生労働大臣が定める疾病等により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った利用者には、下記料金を減算します。

医療による訪問看護による減算	要介護 1～3	要介護 4	要介護 5
末期の悪性腫瘍等により医療保険の訪問看護が行なわれる場合（1月につき）	－956 円 －925 単位/月	－1,911 円 －1,850 単位/月	－3,011 円 －2,914 単位/月
※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なわれる場合（1日につき）	－31 円 －30 単位/日	－62 円 －60 単位/日	－99 円 －95 単位/日

※別に厚生労働大臣が定める疾病①の内容とは次のとおりです。

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およびパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージⅢ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）、多系統縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレガー症候群）、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. 加算

サービス内容等に応じて加算されます。

初期加算	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日以内の期間について算定します。30日を超える入院後に利用を再開した場合も同様です。	31円 30単位/日
認知症加算Ⅲ	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者	786円 760単位/月
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	476円 460単位/月
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者を受け入れた場合	827円 800単位/月
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（※別に厚生労働大臣が定める状態②にあるものについては2回）	620円 600単位/月
緊急時対応訪問看護加算	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を必要に応じて訪問看護サービスを行う場合	800円 774単位/月
訪問体制強化加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして居宅における生活を継続する為の介護の体制を強化した場合	1,033円 1,000単位/月
特別管理加算（Ⅰ）	別に厚生労働大臣が定める状態②の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	517円 500単位/月
特別管理加算（Ⅱ）	別に厚生労働大臣が定める状態②のロからホに該当する状態にある者に対してサービスを行う場合	259円 250単位/月
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（別に厚生労働大臣が定める疾病①および急性憎悪等の場合は1日）以上ターミナルケアを行った場合	2,583円 2,500単位/月
総合マネジメント体制強化加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合していることを、サービスの質を継続的に管理した場合	827円 800単位/月
科学的介護推進体制強化加算	ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症状況 他、心理状況等を厚生労働省に提出し、必要に応じ計画を見直す等サービスを適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用する	414円 40単位/月
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為、在宅での生活が困難であり、緊急に短期利用居宅介護（ショートステイ）を利用する事が適当と判断し、サービスを提供した場合	2,066円 200単位/日 7日間を限度

介護職員等 処遇改善加算 (Ⅰイ)	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善を実施している場合	1ヵ月のサービス利用合算 単位数に対し 16.8%
看護師配置加 算	実務経験のある看護師配置に関する項目（体制加算） ・専から看護小規模多機能型居宅介護に従事する保健・福祉・医療で1年以上の実務経験を有する看護師を常勤換算方法で1名以上配置	1月につき 250単位
広報周知活動 推進加算	事業の理解及び利用の促進を図るなどのために広報周知活動に関する項目（体制加算） ・関係者への広報等の配布 ・おおむね半年に1回以上、関係者へ事業の理解及び利用促進を図るとともに地域との連携等の向上に資することを目的とした医療機関等への訪問等による広報周知活動（おおむね60分以上）	1月につき 250単位
介護職員 ベースアップ 等加算	・基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数（所定単位数）※介護職員等特定処遇改善加算、介護職員処遇改善加算を除く	1ヶ月のサービス利用合算 単位数に対し 1.7%
サービス提供 体制加算Ⅱ	有資格者を一定基準雇用し、サービス提供体制が高い基準を満たしている場合	640単位/月

※別に厚生労働大臣が定める状態②にあるものとは次のとおりです。

- イ. 在宅悪性腫瘍患者指導管理、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
- ロ. 在宅自己腹膜かん流指導管理、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指導管理を受けている状態
- ハ. 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ニ. 真皮を超える褥瘡の状態
- ホ. 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

◆事業開始時支援加算、緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目です。

◆月ごとの包括料金ですので、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、または看護小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日より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。

ただし、月途中からの登録または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

◆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。

◆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。

（下記（3）① 及び② 参照）

◆介護保険から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。（契約書第5条参照）

◆1単位当たり、10,330円と計算され、総合計の1割又は2割負担となります。

（2） 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5条参照）

＜医療保険による訪問看護＞

（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）

イ. 訪問看護基本療養費（Ⅰ）

訪問看護基本療養費（Ⅰ）		週3日目まで	週4日目以降
保健師・看護師等による場合		5,550円	6,550円

訪問看護基本療養費（Ⅱ）

訪問看護基本療養費（Ⅱ） ※同一建物居住者への訪問看護の場合		週3日目まで	週4日目以降
保健師・看護師等による場合	同一日に2人	5,550円	6,550円
	同一日に3人以上	2,780円	3,280円

ロ. 精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）

精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）		週3日目まで	週4日目以降
保健師・看護師等	30分以上の場合	5,550円	6,550円

による場合	30分未満の場合	4,250円	5,100円
-------	----------	--------	--------

精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ）

精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ） ※同一建物居住者への訪問看護の場合			週3日目まで	週4日目以降
保健師・看護師 等による場合	同一日に2人		5,550円	6,550円
	同一日に 3人以上	30分以上の 場合	2,780円	3,280円
		30分未満の 場合	2,130円	2,550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的に行った場合	月の初日の訪問 7,670円/日
		2日目以降 3,000円/日

ハ. 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	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 4,500円×訪問日数
		日3回以上の訪問 8,000円×訪問日数
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なった場合	2,100円/日
深夜訪問看護加算	午後10時から午前6時（深夜）の時間に訪問看護を行なった場合	4,200円/日

24時間対応体制加算イ	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
特別管理加算	特別な管理を必要とする者（*①別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの）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	（*①別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの）のイ（重症度の高い状態） 5,000円／月
		（*①別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの）のロ～ホ 2,500円／月
退院時共同指導加算	保険医療機関から退院するにあたって、療養上必要な指導を行ったとき	8,000円／回
訪問看護情報提供療養費 1	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円／月
訪問看護情報提供療養費 3	保険医療機関等に入院し、又は入所する利用者について情報した場合	1,500円／月
看護・介護職員連携強化加算	訪問看護ステーションが喀痰吸引等の業務を行う介護職員等の支援を行った場合	2,500円／月
訪問看護ターミナルケア療養費	在宅で死亡した利用者に対して、主治医の指示により、その死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上の訪問看護を実施し、かつターミナルケアに係る支援体制について利用者およびその家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合	25,000円／死亡月に1回

（３）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①交通費

利用者の居宅が通常の事業の実施地域以外にあるときは、送迎に要する費用及び訪問サービスに要した交通費について、1キロメートルあたり31円請求いたします。

②食事の提供（食事代）

利用者に提供する食事には要する費用です。※税込額

料金：朝食 550円・昼食 858円・夕食 880円・おやつ110円

③宿泊に要する費用

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。※税込額

料金：1泊 4,950円

- ④日常生活において通常必要となるものに係わる費用であって、利用者に負担させることが適当と認められる費用（オムツ、パット、リハビリパンツ等）実費

⑤その他の費用

利用者の希望によりレクリエーション活動等に参加していただくことができます。

料金：材料代等の実費をいただきます。

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、事前に内容の変更する事由について、変更を行う日から2ヶ月前までにご説明します。

（４）利用料金のお支払方法（契約書第５条参照）

毎月末締めで翌月に請求書及び明細書をお渡しいたします。お支払方法はご指定の銀行口座からの自動引き落としいたします。

◆百五銀行をご指定場合・・・毎月１２日 引落し

◆百五銀行以外をご指定の場合・・・毎月２７日 引落し

ただし、月途中で利用中止等になった場合は、現金にて一括支払いをお願いいたします。

（５）利用の中止、変更（契約書第６条参照）

- ・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申し出て下さい。
- ・前５項の（３）のサービスについては、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。

（６）看護小規模多機能型居宅介護計画について

看護小規模多機能型居宅介護計画の作成にあたっては、利用者一人ひとりの人格を尊重し、その置かれている環境等を十分に踏まえて、援助の目標や具体的サービスを作成・記載します。

看護サービスについては、看護師等と密接な連携を図り、利用者の希望・主治医の指示・看護目標及び具体的なサービス内容等を記載します。

事業所は、利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するため、利用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等は書面に記載して利用者に説明の上交付します。

(7) サービス提供の記録

提供したサービスについては、その都度「サービス提供記録」に記録し、その控えを利用者に交付します。また、この記録は5年間保存することとします。

6. 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（契約書9条参照）

事業所及び事業所の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。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

事業所は、前項の規定にかかわらず、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、提供または収集します。また、使用するに当たっては、

- 利用者に関わる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

7. 契約の終了について（契約書第13条～16条参照）

利用者は、以下の事由による契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い、事業所が提供するサービスを利用することができるものとします。

1. 要介護認定により利用者の心身の状況が自立と判定された場合
2. 利用者の契約解除の申し出があった場合
3. 利用者及び家族の故意または重大な過失により、契約の継続が困難な場合
4. 事業者のやむを得ない事情による契約の継続が困難な場合
5. 利用者が死亡した場合

8. サービス提供に関する相談・苦情の受付について（契約書第18条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）管理者 佐々木 かおる

○受付時間 9：00～17：00

（２）行政機関その他苦情受付機関

【市町村の窓口】

鈴鹿亀山地区広域連合 介護保険課 給付グループ

所在地 鈴鹿市神戸1丁目18番18号 鈴鹿市役所西館3階

電話番号 059-369-3205

FAX 059-369-3202

受付時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

（祝日及び12月29日～1月3日までを除く）

【公的団体の窓口】

三重県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情処理係

所在地 三重県津市桜橋2丁目96番地 三重県自治会館2階

電話番号 059-222-4165

受付時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

（祝日及び12月29日～1月3日までを除く）

9. 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：利用者や利用者の家族、地域住民の代表者、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者等

開催：隔月で開催。

議事録：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。

10. 協力医療機関

当事業所では、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を協力医療機関・施設として連携体制を整備しています。

＜協力医療機関・施設＞

・医療法人誠仁会 塩川病院

11. 非常火災時の対応

非常火災時には、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、契約者も参加して行います。

＜消防用設備＞

・自動火災報知器、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。

12. サービス利用にあたっての留意事項

- (1) サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
- (2) 事業所内の設備や器機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等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- (3) 事業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動の他、勧誘行為などの他の利用者に迷惑となる行為はご遠慮ください。

単位数改定及び消費税増税に伴う料金改定	令和元年10月
単位数改定及び新設加算に伴う料金改定	令和3年4月
単位数改定及び新設加算に伴う料金改定	令和4年4月

(個人情報の保護)

第20条 事業者は、利用者の個人情報について、関係法令及びガイドラインを厳守し適切な取扱いに努める。

- 2 事業者が得た利用者の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得る。

(虐待防止に関する事項)

第21条 事業所は利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じる。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (2) 利用者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 事業者は、サービス提供中に従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、速やかに市町に通報する。

(身体拘束)

第22条 事業所は、当該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、利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行わない。

- 2 やむを得ず前項の身体拘束を行う場合には、身体拘束の内容、目的、緊急やむを得ない理由、拘束の時間、時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、検討記録等記録の整備や手続きなど厚生労働省が策定した「身体拘束ゼロへの手引き」を厳守し適正な取扱いにより行うものとし、その実施状況を第22条第2項の運営推進会議に報告する。

(地域との連携等)

第23条 事業者は、その運営に当たっては、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る。

- 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、事業所が所在する日常生活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運営推進会議を設置し、おおむね2ヶ月に1回以上、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活動情報を報告し、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る。
- 3 前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表する。

（その他の運営についての留意事項）

第24条 事業所は、従業者の資質向上を図るため研修等の機会を次のとおり設けるものとした、業務の執行体制についても検証し、常に最適なものになるよう努める。

- (1) 採用時研修 採用後6ヶ月以内
- (2) 継続研修 年1回

- 2 サービス担当者会議において利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ文書により同意を得るものとする。
- 3 従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- 4 従業者であった者に、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、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。
- 5 利用者が、偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたときは遅滞なく市町に通知する。
- 6 事業所は、指定看護小規模多機能型居宅介護に関する記録を整備し、その完結の日から5年間は保存する。
- 7 この規定に定める事項のほか、運営に関する重要事項は医療法人誠仁会と事業所の管理者との協議に基づいて定める。

附 則

この規定は、平成30年1月1日から施行する。

この規定は、令和元年11月1日から一部改定する。

この規定は、令和2年6月1日から一部改定する。

この規定は、令和3年7月1日から一部改定する。

この規定は、令和4年1月1日から一部改定する。

この規定は、令和4年6月1日から一部改定する。

この規定は、令和4年10月1日から一部改定する。

この規定は、令和6年6月1日から一部改定する。

この規定は、令和7年4月1日から一部改定する。