

医療法人社団博英会

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

「ニコニコケアホーム」重要事項説明書

(令和6年4月1日現在)

1. 要望及び苦情対応

(1)当施設には、要望及び苦情対応のための相談窓口が常設されております。サービスに対する相談苦情等は、迅速に対応いたしますので以下までご連絡ください。

相談窓口担当者 横田 卓哉

(2)要望及び苦情に対して公正に対応するため、施設長を苦情解決責任者とする苦情対応委員会を設置しています。委員は法人理事長をはじめ常設窓口担当者及び第三者で構成され、合議による解決方策を提供します。

2. 施設の概要

(1)名称及び定員等

施設名	医療法人社団博英会 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 「ニコニコケアホーム」
開設年月日	平成22年9月1日
所在地	福島県白河市鶴巻山40
連絡先	電話：0248(21)0025 FAX：(21)0026
管理者氏名	日下 陽子
登録定員	29名(1日あたり最大利用定員：通所18名・宿泊9名)
介護保険指定番号	0790500052

(2)基本理念

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、通い、訪問、宿泊、入居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の下で、必要な日常生活上の援助を行い、個人が有する能力に応じた尊厳のある日常生活を営むことができるよう、積極的な支援を行うことを基本理念とします。

(3)運営方針

- ①利用者一人ひとりの人権を尊重し、その人がその人らしく家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるようサービスを提供します。
- ②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沿ったものとします。
- ③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、利用者の心身の状況やその置かれている環境を踏まえて、より良いサービスを提供します。
- ④運営にあたっては、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を図っていきます。
- ⑤介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者が日常生活を営むことができるよう必要なサービスを提供します。
- ⑥居宅サービス事業者や他の保健医療機関との密接な連携を図り、サービスを提供します。
- ⑦利用者に身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。但し、利用者又は他の利用者

等の生命を保護するため緊急やむを得ないと判断した場合は、その様態及び時間、その際の心身の状況及び緊急やむを得ない理由を記録するものとします。

- ⑧あらかじめ利用者または家族に対し、サービスの提供等について、わかりやすく説明を行います。
- ⑨利用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、電話による見守り等を行い、生活を支えるための適切なサービスを提供します。また、宿泊利用中のご家族に対し、適宜必要な情報提供を行います。
- ⑩利用者の要介護状態の軽減または悪化の防止に資するよう、その目標を立て、計画的に行います。
- ⑪提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの情報を公表し、常に改善を図ります。

(4) サービスの内容

- ① 事業所の営業日及び営業時間は次のとおりとします。

ア. 営業日 年中無休とします。

イ. 営業時間

＊通いサービス（基本時間） 9時～16時

＊宿泊サービス（基本時間）16時～ 9時

＊訪問サービス（基本時間）24時間

＊緊急時及び必要時においては柔軟に通い、訪問及び宿泊サービスを提供します。

(5) サービスの内容

※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日常生活の援助

日常生活動作能力に応じて、個別に必要な介助を行います。

- ②健康チェック

血圧測定等の利用者の身体状態の把握

- ③生活リハビリ（機能回復訓練）

利用者が日常生活を営むのに必要な機能を維持するための生活リハビリ及び利用者の心身の活性化を図るための必要な援助を行います。また、外出の機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います。

ア. 日常生活動作を通じた機能回復訓練

イ. レクリエーション

ウ. 地域活動への参加

- ④食事支援

ア. 食事援助目標による個別援助

イ. 食事の準備

ウ. 食事介助及び見守り支援

- ⑤入浴支援

ア. 入浴援助目標による個別援助

- ⑥排せつ支援

ア. 排せつ援助目標による個別援助

イ. 利用者の状況に応じて適切な排せつの介助

- ⑦送迎支援

利用者の希望による、ご自宅と事業所間の送迎サービス

※訪問サービス

利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の必要なサービスを提供します。

※宿泊サービス

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。

※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。

(6)施設の職員体制（ニコニコグループホームと兼務することがあります。）

①管理者 1人

事業を代表し、業務の総括にあたります。

②介護支援専門員 1人

利用者及び家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、利用者の居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画（以下「居宅介護計画」といいます。）の作成の取りまとめ、地域包括支援センターや他の関係機関との連絡・調整を行います。

③看護職員 1人以上

利用者の健康状態の把握を的確に行うことにより、利用者に対し適切な介助を行います。

④介護職員 6人以上

サービス提供にあたり利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者に対し適切な介助を行います。また、宿泊に対して1人以上の夜勤職員を配置します。その他自宅等で暮らしている方々に対して宿直者を1名以上配置します。

3. 利用料金

(1)「小規模多機能型居宅介護利用料金」及び「介護予防小規模多機能型居宅介護利用料金」

※利用者の負担額は、1割または一定以上の所得のある方は2割・3割の負担となります。

①「小規模多機能型居宅介護費」及び「介護予防小規模多機能型居宅介護費」（1月につき）

介護度	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	10,458円	20,916円	31,374円
要介護2	15,370円	30,740円	46,110円
要介護3	22,359円	44,718円	67,077円
要介護4	24,677円	49,354円	74,031円
要介護5	27,209円	54,418円	81,627円
要支援1	3,450円	6,900円	10,350円
要支援2	6,972円	13,944円	20,916円

※以下の加算料金は、1割負担の場合の自己負担金額です。

②登録日から起算して30日以内の期間は「初期加算」として1日につき30円が加算されます。30日を超える入院後に利用再開した場合も同様となります。

③厚生労働大臣が定める認知症の状態にある利用者には「認知症加算（Ⅰ）」として1月につき920円又は「認知症加算（Ⅱ）」として1月につき890円又は「認知症加算（Ⅲ）」として1月につき760円又は「認知症加算（Ⅳ）」として1月につき460円が加算されます（介護予防除く）。

④厚生労働大臣が定める看護職員の配置要件を満たした場合、「看護職員配置加算（Ⅰ）」として1月につき900円、「看護職員配置加算（Ⅱ）」として1月につき700円、「看護職員配置加算（Ⅲ）」として1月につき480円のいずれかが加算されます（介護予防除く）。

- ⑤訪問サービスの提供体制を強化した場合、「訪問体制強化加算」として1月につき1000円が加算されます（介護予防除く）。
- ⑥多職種との連携、地域との連携や環境に合わせた計画の見直しなどを行っている場合、「総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）」として、1月につき1200円又は「総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）」として、1月につき800円が加算されます。
- ⑦看取り期の連携体制を構築した場合、「看取り連携体制加算」として1日につき64円が加算されます（介護予防除く）。
- ⑧自立支援・重度化防止に資する介護を推進した場合、「生活機能向上連携加算（Ⅰ）」として1月につき100円、又は「生活機能向上連携加算（Ⅱ）」として1月につき200円が加算されます。
- ⑨若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めた場合、「若年性認知症利用者受入加算」として1月につき800円（介護）又は450円（介護予防）が加算されます。
- ⑩利用開始時及び利用中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を行い、当該情報を担当する介護支援専門員に提供した場合、「口腔・栄養スクリーニング加算」として1回につき20円が加算されます。
- ⑪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の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動等を継続的に行った場合、「生産性向上推進体制加算（Ⅰ）」について1月に100円、「生産性向上推進体制加算（Ⅱ）」について1月に10円が加算されます。
- ⑫厚生労働大臣が定めるサービス提供体制に適合した場合、「サービス提供体制強化加算（Ⅰ）」として1月につき750円、「サービス提供体制強化加算（Ⅱ）」として1月につき640円、「サービス提供体制強化加算（Ⅲ）」として1月につき350円のいずれかが加算されます。
- ⑬厚生労働大臣が定める基準に適合し介護職員の賃金改善を実施した場合、「介護職員処遇改善加算」として、介護報酬で定められ積算された所定単位数に加算Ⅰは10.2%、加算Ⅱは7.4%、加算Ⅲは4.1%を乗じた単位数が加算され金額に反映されます。※令和6年5月31日まで
- ⑭厚生労働大臣が定める基準に適合し介護職員の賃金改善を実施した場合、「介護職員等特定処遇改善加算」として、介護報酬で定められ積算された所定単位数に1.5%又は1.2%を乗じた単位数が加算され金額に反映されます。※令和6年5月31日まで
- ⑮厚生労働大臣が定める基準に適合し介護職員の賃金改善を実施した場合、「介護職員等ベースアップ等支援加算」として、介護報酬で定められ積算された所定単位数に1.7%を乗じた単位数が加算され金額に反映されます。※令和6年5月31日まで
- ⑯厚生労働大臣が定める基準に適合し介護職員の賃金改善を実施した場合、「介護職員等処遇改善加算」として、介護報酬で定められ積算された所定単位数に14.9%又は14.6%又は13.4%又は10.6%を乗じた単位数が加算され金額に反映されます。※令和6年6月1日より

(2) 基本利用料

- ①宿泊は、1泊につき2,500円を請求します。
- ②食費は、利用した食事に対して、朝食210円、昼食520円、夕食520円、午後のおやつ100円を請求します。
- ③排泄用品は各自で準備いただくか、実費を請求します。
- ④利用内容が計画と異なる場合や、利用者都合によりサービスの変更が起きた場合には変更に伴う費用負担をお願いすることがあります。
- ⑤前各号に掲げるもののほか、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用で、その利用者が負担することが適当と認められる費用につき、実費をご請求します。

(3) 支払い方法

毎月末に精算し、翌月 15 日頃迄に利用契約書にご記入いただいた請求先に手渡しもしくは郵送いたします。

お支払いは、請求書の到着月末までに受付窓口、又は銀行振込にてお支払いいただきますようお願いいたします。なお、取り扱いについてご希望がありましたら、事務窓口までお申し出ください。

4. 各医療機関との連携

(1) 協力医療機関

◇福島県厚生農業協同組合連合会 白河厚生総合病院

福島県白河市豊地上弥次郎 2-1 (当施設より約 1.2Km 車 7 分)

◇医療法人社団恵周会 白河病院

福島県白河市字六反山 10-1 (当施設より約 0.7Km 車 5 分)

(2) 協力歯科医療機関

◇ゆりのき歯科クリニック (当施設より約 8Km 車 10 分)

福島県西白河郡西郷村字下前田東 5-1 大松ビル 3F

※協力医療機関ならびに協力歯科医療機関に対しては、利用者の状態が急変した場合、速やかに対応していただけるようお願いしております。

5. 緊急及び事故発生時の対応

(1) 利用者に、容態の急変、または事故等が発生した場合、利用契約書にご記入いただいた連絡先に連絡するとともに、速やかに医師による診察、救急処置または主治の医師または歯科医師等に連絡、必要と判断した場合は、消防署及び協力医療機関への連絡、搬送または搬送連絡等必要な措置を講じます。

(2) 利用者又は家族等に損害を与える事故の発生を確認した場合、速やか市町村に連絡し、必要な処置を講じます。また、それに伴う賠償等の請求が発生した場合、誠意を持って話し合い双方の合意をもって行うものとします。

(3) 緊急時の連絡先は、利用契約書にご記入いただいた連絡先に連絡することとし、速やかに必要な措置を講じます。

6. 業務継続に向けた取り組みの強化

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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業務継続計画を策定した上で、職員等に対し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。

7. 高齢者虐待防止の推進

利用者の人権の擁護・虐待の防止のため、虐待を防止するための責任者の選定や職員に対する研修の実施、その他虐待防止のために必要な措置を講じます。また、サービス提供中に、職員又は介護者(利用者の家族等高齢者を現に介護する者)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、これを市町村に通報するものとします。

8. 身体拘束廃止の推進

身体的拘束等の適正化のために委員会の設置、会議開催、指針の整備、定期的な研修の実施等を講じます。

9. 感染症の予防及びまん延防止

感染症の発生及びまん延等に関する取り組みの徹底を図るため、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シュミレーション)の実施等を講じます。

10. ハラスメント対策

職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。また、利用者やその家族が職員に対して行う、暴言や暴力、嫌がらせ、誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

11. 施設利用にあたっての留意事項

(1) 面会

早朝、深夜以外の面会は自由です。玄関は利用者の安全のため、午前8時30分に解錠し午後5時30分に施錠いたします。施錠後のご面会はインターホンでお知らせ下さい。また、面会されるときは、面会票への記入をお願いいたします。

(2) 喫煙

喫煙は所定の場所で行います。但し、タバコ、ライター等は施設でお預かりいたします。

(3) 外出

外出を希望される場合は、職員にお申し出下さい。

(4) 電気器具等の使用

電気器具等を使用する場合は、職員にお申し出下さい。

(5) 金銭貴重品

多額の現金、貴重品はお持ちにならないで下さい。

(6) 身の回り品

施設内への持ち込みに制限はありませんが、それぞれに名前を記入し整理整頓にご協力下さい。なお危険物、ペット等のお持ち込みはご遠慮下さい。

(7) 医療機関受診

サービスご利用中の主治医への受診は、原則としてご家族対応となりますが、状況により施設スタッフが柔軟に対応いたします。

12. 非常災害対策

非常災害が発生した場合、職員は利用者の避難等適切な措置を講じます。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮をとります。

13. 禁止行為

当施設では、ご利用される方皆様に健やかな療養生活を送っていただくため、利用者等の「営利行為、宗教活動、特定の政治活動」を禁止しています。

14. 守秘義務

運営規程第14条及び15条の定めにより守秘義務を遵守いたします。個人情報の使用が必要な場合、別に「個人情報使用同意書」の提出を求めます。

15. 第三者による評価の実施状況について

第三者評価の実施の有無	あり	実施日	令和 年 月 日
		実施した評価機関の名称	
	評価結果の開示状況	あり なし	
	なし		

※重要事項に対する説明確認について

1. 当施設をご利用いただくにあたり、利用者及び家族、親族、代理人に対して、重要事項説明書に基づき必要な説明を行ないました。

令和 年 月 日

福島県白河市鶴巻山40

医療法人社団博英会

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

「ニコニコケアホーム」

理事長 金子 大成 印

説明者 所 属
氏 名

2. 私は、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「ニコニコケアホーム」重要事項説明書により、当該施設についての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住 所
氏 名

代理人 住 所
氏 名

医療法人社団博英会

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

「ニコニコケアホーム」サービス利用契約書

介護保険法令における要介護認定区分が、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を利用できるもの（以下「利用者」という）と医療法人社団博英会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「ニコニコケアホーム」（以下「当施設」という。）は、介護保険法令におけるサービス提供に当たり次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

当施設が、介護保険法令の趣旨及び重要事項説明書に従ってサービスを提供すること、ならびにサービスを受けた者が重要事項説明書に基づき、利用料を支払うことについて取り交わすことを目的とします。

第2条（契約期間）

- 1 この契約期間は、契約締結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。
- 2 利用者が要介護認定の更新に必要な認定がなされた場合、契約は自動更新されるものとします。

第3条（要介護認定の申請に関わる援助）

- 1 当施設は、利用者が要介護認定の更新申請を円滑に行えるように利用者を援助します。

第4条（契約終了）

この契約は、利用者が亡くなられた場合、自動的に終了となります。

第5条（退所時の援助）

当施設から利用者が退所する際には、利用者等の希望及び環境等を考慮し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

第6条（連帯保証人）

連帯保証人は、本施設サービス利用契約に基づき利用者が負担する一切の責務を保証し、利用者と連帯して金100万円の限度内で債務履行の責任を負います。

第7条（本契約に定めのない事項）

この契約に定めのない事項については、介護保険法令他所法令の趣旨を尊重し、双方が誠意を持って協議し定めることとします。

以上の契約を証するため、本書を2通作成し、双方が記名押印のうえ、各1通を保有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日
 契約者氏名 当施設 福島県白河市鶴巻山40
 医療法人社団博英会
 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
 「ニコニコケアホーム」
 理事長 金子 大成 印

フリガナ
 利用者 住 所
 フリガナ
 氏 名 印
 フリガナ
 身元引受人兼連帯保証人 住 所
 フリガナ
 氏 名 印

※請求書送付先

フリガナ 氏 名	続 柄	電話番号 携帯番号
〒 住 所		

※緊急時連絡先

フリガナ 氏 名	続柄	電話番号 携帯番号	勤務先
①		電話 携帯	
②		電話 携帯	
③		電話 携帯	
かかりつけ医師		病院 医院	先生
		病院 医院	先生
		病院 医院	先生

個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については、下記に記載するところにより、必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用目的

- (1) 介護保険法令に基づき個人情報の提供を求められた場合。
- (2) 学会等の研究事業において、個人を特定されないよう配慮した場合。
- (3) 個別案件の相談調整の際、個人を特定しなければ決定に至らないと判断される場合。
- (4) 公的機関から情報提供を求められた場合。
- (5) 事業所の掲示物の他、広報誌やホームページ等を作成する場合（写真等の掲載）。
- (6) その他、施設が必要と認めた場合。

2 使用方針

- (1) 個人情報の使用は、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は決して漏れることのないよう細心の注意を払います。
- (2) 事業者は、使用した個人情報について記録し、法令に定められた期間保管します。

3 個人情報の内容（例示）

- (1) 氏名・住所・健康状態・病歴・家庭状況等の利用者及び家族等に関する情報。
- (2) 認定調査票・主治医意見書・介護認定審査会等における判定結果の意見。
- (3) その他、施設が必要と認める情報。

※「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。

令和 年 月 日

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「ニコニコケアホーム」

理事長 金子 大成 様

利用者 住所

氏名

代理人等 住所

氏名

家族 住所

氏名