

## 重要事項説明書

(『小規模多機能型居宅介護』及び『介護予防小規模多機能型居宅介護』)

この「重要事項説明書」は、事業者がお客様に説明すべきサービス提供に関する重要事項をご説明するものです。

### 1. 事業者およびサービス提供事業所：

#### (1) 事業者：

事業者（法人）の名称	有限会社ハートフルハウス
法人の住所	愛知県長久手市宮脇 911 番地
法人の種別	営利法人
代表者氏名	代表取締役 古川 浩
電話番号	0561-63-6433（代）

#### (2) サービス提供（ご利用）事業所：

事業所の名称	小規模多機能型居宅介護「楽家晴」
事業所の所在地	愛知県長久手市草掛 1 番地 1
管理者名	河内 美典
電話番号	0561-64-3860
営業日	365 日
営業時間	通いサービス 基本時間 午前 6 時から午後 9 時
	宿泊サービス 基本時間 午後 9 時から午前 6 時
	訪問サービス 24 時間

#### (3) サービス提供事業所で実施する指定介護サービスの種類及び通常の事業の実施地域：

サービスの種類	事業者指定内容		登録定員
	指定年月日	指定番号	
小規模多機能型居宅介護	平成 20 年 7 月 1 日	2395000025	29 名
介護予防小規模多機能型居宅介護	平成 22 年 7 月 1 日		
通常の事業の実施地域	長久手市		

(4) サービス提供事業所の職員体制等

①職員体制：

職 種	員 数	勤 務 区 分			
		常 勤		非 常 勤	
		専従	兼務	専従	兼務
管理者	1		1		
介護支援専門員	1		1		
看護職員	2	1		1	
介護従業者	16	6		10	

②職種と職務内容：

職 種	職 務 内 容
管理者	職員の管理及び業務の管理を一元的に行います。
介護支援専門員	<p>①お客様が、保健・医療・福祉サービスを適切にご利用できるよう「居宅サービス計画」又は「介護予防サービス計画」（以下、「ケアプラン」と言います）及び「小規模多機能型居宅介護計画」又は「介護予防小規模多機能型居宅介護計画」（以下、「小規模多機能型居宅介護計画等」と言います）を作成するとともに、その計画に基づいてサービスの提供が確保されるようサービス提供事業者との連絡調整その他の必要な便宜を図ります。</p> <p>②お客様の尊厳を尊重し、住み慣れた地域で安心かつ快適に暮らせるよう、地域福祉のネットワーク等を生かした福祉サービスの総合的支援及び相談・助言を 行います。</p>
看護職員	小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護（以下、「小規模多機能型居宅介護等」と言います）における看護業務を行います。
介護従業者	小規模多機能型居宅介護等における日常生活の支援を行います。

## 2. 提供サービスの目的と運営の方針：

サービスの目的	このサービスは、介護保険法に規定された要介護状態（介護予防小規模多機能型居宅介護にあっては要支援状態）にあるお客様に対し、同法に則った小規模多機能型居宅介護等を提供するものです。
サービス運営の方針 （小規模多機能型居宅介護）	事業者は、お客様について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、もしくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、お客様がその有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことが出来るようにするものとしします。
サービス運営の方針 （介護予防小規模多機能型居宅介護）	事業者は、お客様が可能な限りその居宅において、又はサービス拠点に通わせ、もしくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、お客様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・向上を目指すものとしします。

## 3. サービスの内容：

（1）サービスの提供開始にあたり、「ケアプラン」に基づき策定した「小規模多機能型居宅介護計画等」を作成し、内容をご確認・ご同意をいただいたうえでサービスを開始いたします。

また、事業者は、適正なサービス提供を行ううえで、居宅サービス事業者その他福祉・保健・医療サービスを提供するものと密接な連携を行うとともに、地域交流を促進します。

※「ケアプラン」及び「小規模多機能型居宅介護計画等」の作成は事業所の介護支援専門員が行います。

### （2）運営推進会議

①事業者は、お客様及びご家族、地域住民の代表者、町職員又は地域包括支援センター職員、その他小規模多機能型居宅介護等について知見を有する者等で構成される協議会を設置し、その協議会において概ね2ヶ月に1回運営推進会議を開催いたします。

②事業者は、運営推進会議において通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況の報告を行い、運営推進会議による評価を受け、要望、助言等を伺い、これらの記録を作成し要望により随時公開いたします。

(3) 提供するサービスの内容は次の通りです。

①介護保険給付内サービス：

	サービス項目	内 容	
通いサービス・宿泊サービス	送迎	ご自宅と施設間の送迎及びその介助等を行います。	
	健康チェック	ご家族からの申し送りに配慮したうえで、血圧、脈拍、体温等の測定を行い健康状態の確認を行います。	
	食事	お客様の状況に応じて食事の援助等を提供します。	
	更衣・整容	お客様の状況に応じて着替え及び整容の援助等を提供します。	
	入浴	お客様の状況に応じて、適切な入浴介助等を提供します。	
	排泄	お客様の状況に応じて適切な排泄介助等を行います。	
	相談・援助	事業所は、利用者およびそのご家族からの相談について誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助等を行うよう努めます。	
訪問サービス	身体介護	入浴の介助 身体の清拭・洗髪	入浴の介助もしくは清拭（体を拭く）、及び洗髪等を行います。
		排泄介助	排泄の介助、おむつ交換等を行います。
		食事の介助	食事の介助等を行います。
		衣服着脱の介助	衣服の着脱の介助等を行います。
		通院介助	病院や診療所への通院の介助等を行います。
	生活援助	その他	その他、必要な身体介護を行います。
		調理	お客様の食事の用意等を行います。
		衣類の洗濯・補修	お客様の衣類等の洗濯や簡単な補修（ボタン付け等）等を行います。
		住居の掃除・整理整頓	お客様の居室の掃除や整理整頓等を行います。
		買い物	お客様の日常生活に必要な物品の買い物等を行います。
		その他	その他、必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、助言を行います。

②介護保険給付外サービス（実費負担分）：

サービス項目	内 容
食事代	<input type="checkbox"/> 朝食 <input type="checkbox"/> 昼食 <input type="checkbox"/> 夕食について提供します。
おむつ代	お客様のご希望により、ご指定の銘柄のものを事業所で準備・提供いたします。
その他日常生活費	お客様がご希望されるもので、お客様にご負担いただくことが適当と認められる用品等について事業所で準備・提供いたします。
宿泊費	宿泊に要する費用として1泊¥4,200申し受けます。（居室面積、設備により宿泊費用が異なります）
病院内の介助	通院同行の際、病院内の介助については介護保険対象外となるため、10分につき500円を徴収いたします。

（４）サービスご利用時の留意事項：

下記の事項につき、ご理解ご協力をお願いいたします。

①共通

・介護保険被保険者証・介護保険負担割合証の確認

イ.毎月のサービス利用時に確認させていただきますので、事業者の職員にご呈示ください。

ロ.要介護・要支援状態区分の更新や変更の申請を行う場合、もしくは行っている場合は事業者にご連絡ください。

ハ.「住所」、「要介護・要支援状態区分」もしくは「認定の有効期間」又は「負担割合」等記載内容の変更があった場合は事業者にご連絡ください。

②通いサービス・宿泊サービス

外出	サービスご利用時の外出は、ご遠慮ください。
所持品の管理	お客様の所持品には必ず名前を記入し、原則としてお客様にて管理をお願いします。又、管理が難しい場合は、その旨を事業所にお知らせください。
施設への貴重品の持ち込み	貴重品の施設内への持ち込みは禁止させていただきます。万一、貴重品を施設に持ち込み紛失されましても、事業所では責任を負いかねます。又、携帯電話、飲食物の持ち込みについては事前にご相談ください。

喫煙	喫煙される方は、所定の場所にてお願いします。遵守いただけない場合は、施設のご利用を見合わせていただく場合がございます。
共用設備の使用	多くのお客様が使用されるものですので、大切にご利用下さい。不注意な使用により破損が生じた場合には、修繕費用を弁償いただくことがあります。
宗教・政治活動	施設内での宗教・政治活動は禁止させていただきます。遵守いただけない場合は、施設のご利用を見合わせていただく場合がございます。
感染性疾患	お客様が、他のお客様に感染のおそれがある疾患に罹患した場合、又はその可能性がある場合には、速やかにその旨をお知らせください。ご利用を見合わせていただく場合がございます。

### ③訪問サービス

イ.サービス実施にあたっては、お客様のサービスご利用予定回数によっては複数の介護従業者が交替にてサービスを提供する場合があります。その場合は管理者がサービス提供予定の介護従業者に同行し、お客様及びご家族等に十分にご説明するとともに、お客様が安心してサービスをご利用いただけるよう十分に配慮いたします。

ロ.サービス実施にあたっては、お客様から特定の介護従業者を指名することは出来ませんが、介護従業者についてお気づきの点やご要望がありましたら、管理者もしくはお客様相談窓口（12. 参照）にご遠慮なくご相談ください。

ハ.サービス実施のために必要なお客様宅の備品等及び水道・ガス・電気を使用させていただきます。又、介護従業者が車両にて訪問する場合があります。備品等の利用や駐車スペースについてご相談をさせて頂く場合もございますのでご了承ください。

ニ.サービス提供前後に衛生管理の一環として手洗い・うがい等を、お客様のご自宅の設備を使い、行わせていただきますのでご了承ください。

ホ.お客様に感染症の疾患等が認められた場合、医療機関の指示・指導のもと介護従業者が感染予防具を着用し対応させていただくことがありますので ご了承ください。

ヘ.以下の行為については、介護従業者が行うことは禁止されていますのでご了承ください。

#### お客様に対する

- ・医療行為
- ・毛染めなどの理美容に関わる行為
- ・身体拘束その他お客様の行動を制限する行為（8-（4）参照）
- ・介護従業者の車両に同乗させる行為
- ・日常生活の援助に該当しないサービス行為

#### お客様及びご家族から

- ・金銭・預金通帳・証書もしくは書類等をお預かりする行為  
（但し、生活援助として行う買い物等に伴う小額の金銭の取り扱いは可能です）
- ・金銭・物品もしくは飲食を授受する行為

#### お客様及びご家族に対する

- ・店舗の留守番、農作業などの営利を援助する行為
- ・宗教活動、政治活動もしくは営利活動
- ・迷惑行為

#### ご家族に対する

- ・お客様以外へのサービスの提供

#### 4. ご利用料：

当社提供サービスに対するご利用料は、「ケアプラン」に基づき策定した「小規模多機能型居宅介護計画等」により提供したサービスの利用実績によります。

（1）ご利用料は以下の通りです。

##### ① 介護保険給付内サービス：

介護保険給付内サービスのご利用にあたっては、介護保険対象費用の総額から保険請求額を差し引いたご利用料金を、お客様の自己負担分として申し受けます。

（保険請求額は、事業所より国保連合会に請求して支払いを受けます。）

ご利用負担分については別紙料金表をご覧ください。

又、介護保険給付内サービスであっても、一旦全額をお支払い頂く場合があります。（法定代理受領以外でのサービス提供）その場合は、サービスを提供した証明書を交付いたします。

尚、給付制限・減免等に関しては介護保険法に準じた対応をいたします。

##### ② 介護保険給付外サービス（実費負担分）：

通常の事業の実施地域（1-（3）参照）外へのサービス提供については、別途交通費を申し受けます。

その場合は、通常の事業の実施地域を越える地点からの距離での交通費を申し受けます。（事業所の通常の事業の実施地域を越えて1 kmにつき 50円）

食事代・おむつ代・その他日常生活費・宿泊費については実費をご請求いたします。

(2) お客様がご負担するご利用料（自己負担分及び実費負担分）のお支払い方法については、毎月の請求金額をご指定いただいた金融機関の口座から引き落としをさせていただきます。

但し、現金払い又は銀行振り込み等（振込手数料等はお客様負担）を希望される場合は、ご相談に応じます。

(3) お客様がサービスのご利用を中止（キャンセル）する場合には、事前に必ずご連絡ください。

但し、ご利用当日の中止（キャンセル）連絡の場合は、¥ 500のキャンセル料を申し受けます。

#### 5. 「ケアプラン」の変更（サービスご利用の中止、変更及び追加）：

お客様が、「ケアプラン」及び「小規模多機能型居宅介護計画等」に定めたサービスのご利用を中止、変更もしくは追加をご希望される場合は、必ず事前に事業所の介護支援専門員へのご連絡・ご相談をお願いします。変更・追加の内容によっては、介護保険の対象とならない場合があります。

#### 6. サービス提供の記録：

(1) 事業者は、お客様に対するサービス提供記録について、事業者が定める『個人情報保護方針』を踏まえ、法令の保存期間に則り、適切に保管・保存いたします。

(2) 事業者は、お客様からサービス提供記録の開示請求があった場合、所定の手続きを経た後、お客様に対し上記サービス提供記録等を開示いたします。

#### 7. 個人情報の提供と保護：

(1) 事業者が知り得たお客様及びご家族等の個人情報については、「個人情報使用同意書」に規定されているとおり、事業者の介護サービスの提供及び緊急時又は災害時等以外での目的では原則使用せず、又法令等で定められている場合等を除きお客様の許可・同意なく、契約期間中及び契約終了後も外部・第三者に提供・漏洩することはありません。

(2) 事業者は、『個人情報保護管理規程』に基づき、個人情報管理責任者を任命し、個人情報の適切な使用と保護について取組みを行っています。

(3) 個人情報管理責任者及び相談・苦情対応窓口は、「12. 相談・苦情対応窓口」に記載のとおりです。

## 8. 身分証明書の携帯と職員研修：

### (1) 身分証明書の携帯義務：

事業者の職員は、常に事業者発行の身分証明書を携帯し、初回時及びその後お客様等から提示を求められた時は、必ずこれを提示いたします。

又、職員の資格に関わる記録については、事業者は常にこれを最新のものに維持いたします。

### (2) 職員研修：

事業者は、法令遵守及びサービス品質の向上並びに職員の資質の向上を図るため以下の項目等を年間研修計画に従い全ての職員に対し年 1 回以上実施いたします。

- ① 倫理及び法令順守（プライバシーの保護、個人情報の保護）
- ② 感染症及び食中毒の発生の予防及び蔓延の防止
- ③ 虐待防止・身体拘束等の適正化の取組
- ④ 認知症及び認知症ケア
- ⑤ 事故防止の取組
- ⑥ BCP 研修
- ⑦ ハラスメント研修

## 9. 虐待の防止：

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

- (1) 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（リモート等を活用して行う事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、従業員に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所において、従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年 1 回以上）実施します。
- (4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

## 10. 身体拘束について：

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、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。やむを得ず身体的拘束を行う場合には、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を記録するものとします。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ます。身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（リモート等を活用して行う事ができるものとする。）を 1 年に 1 回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図るものとします。また、身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、従業員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に（年 1 回以上）実施します。

#### 11. 緊急事態発生時の対応：

(1) 事業者は、サービス提供中に緊急事態が生じた場合は、事前にお客様から指定された緊急連絡先又はあらかじめ事業者が定めた協力医療機関に速やかに連絡する等必要な措置を講じます。

なお、救急搬送を必要とする場合、救急隊への申し送り後は、事業者は原則同行できませんのでご承知おきください。

又、必要により関連行政機関（12. 参照）とも連絡をとります。

(2) 事業者は、お客様の経過状況について書面をもって記録し、関係機関からの報告要請を受けた場合には、その記録を速やかに提出いたします。

#### 12. 事故発生時の対応：

事業者は、賠償責任保険に加入しており、サービス提供中に事業者の責による事故等が発生した場合は、お客様のご家族、長久手市へ速やかに連絡するとともに、当該事故の状況及び処置についての記録その他必要な措置を講じます。

又、賠償すべき事故については、この保険を使用する等の措置により、その損害に対し速やかに賠償を行うものとします。

#### 13. 業務継続の策定等：

(1) 事業者は、感染症や非常災害時の発生において、利用者に対するサービス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（以下「業務継続計画」という）を策定し、業務継続計画に従い必要な処置を講じるものとします。

(2) 事業者は、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、定期的に研修及び訓練を行います。

#### 14. ハラスメント防止について：

雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律に基づき、事業主には職場におけるハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務付けられていることを踏まえ、職場内でのハラスメントの防止に努めます。同時にお客様からのハラスメント（性的言動、度を過ぎた暴言等）にも契約書第5条2に規定する通りの対応をさせていただきます。

#### 15. 相談・苦情対応窓口：

(1) 事業者は、お客様及びご家族からのサービス提供に関する苦情に迅速かつ適切に対応するために、窓口の設置及び次の必要な措置を講じます。

- ① 苦情があった場合には、直ちに管理者等がお客様又はご家族に連絡を取り、直接訪問するなどして、詳しい事情を聞くとともに、当該サービス実施の担当職員からも事情を確認します。

- ② 苦情処理については、検討結果等に基づき、できるかぎり速やかにお客様又はご家族に対する対応を行います。
- ③ 苦情の内容、処理結果について記録した上、台帳に保管し、再発防止に役立てます。
- ④ 苦情の内容によっては、行政窓口等を紹介いたします。

(2) 事業者の相談・苦情対応の窓口は次の通りです。

① 事業者およびサービス提供事業所

名称	担当者	電話番号
小規模多機能型居宅介護 「楽家晴」	管理者 又は 相談担当者	0561-64-3860
ハートフルハウス本社	総務部 お客様相談窓口	0561-63-6433

② 関連行政機関

名称	電話番号
愛知県国民健康保険団体連合会	052-971-4165
長久手市福祉長寿課（介護保険係）	0561-56-0613

16. 事業者の情報開示：

事業者は、その理念やサービスの方針についてホームページを通じて公開しています。  
又、お客様及びご家族等のご希望があれば、事業計画もしくは財務管理等の情報を開示いたします。

ホームページアドレス <http://www.heartful-house.com>

17. 暴力団排除：

(1) 事業所を運営する法人の役員及び管理者その他の従業者は、暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。次項において同じ。）ではありません。

(2) 事業所は、その事業の運営について、暴力団員の支配を受けてはおりません。

18. 提供するサービスの第三者評価の実施状況 実施の有無：無し

事業者は、お客様に対するサービスの提供開始にあたり、お客様に対して、この『重要事項説明書』に基づいて、サービス提供に関する重要事項を説明しました。

■説明日 令和            年            月            日

■説明者 小規模多機能型居宅介護「楽家晴」

（氏名）\_\_\_\_\_

私は、上記『重要事項説明書』に基づいて、サービス提供に関する重要事項の説明を受けました。

■お客様

（住所）\_\_\_\_\_

（氏名）\_\_\_\_\_

記名代行者 \_\_\_\_\_（続柄）

■ご家族・代理人

（住所）\_\_\_\_\_

（氏名）\_\_\_\_\_

# 別紙料金表 楽家晴

長久手市 | 1 単位 = 10.33 円

※ 本別表は、同一建物以外に居住されるお客様を対象としています。

介護予防 小規模多機能型 居宅介護費		単位数	費用額	1割	2割	3割
要支援 1	1 月につき	3,450	35,638円	3,564円	7,128円	10,692円
要支援 2	1 月につき	6,972	72,020円	7,202円	14,404円	21,606円
小規模多機能型居宅介護費		単位数	費用額	1割	2割	3割
要介護 1	1 月につき	10,458	108,031円	10,804円	21,607円	32,410円
要介護 2	1 月につき	15,370	158,772円	15,878円	31,755円	47,632円
要介護 3	1 月につき	22,359	230,968円	23,097円	46,194円	69,291円
要介護 4	1 月につき	24,677	254,913円	25,492円	50,983円	76,474円
要介護 5	1 月につき	27,209	281,068円	28,107円	56,214円	84,321円

※ 利用者負担算額の算出方法

1 単位の単価×単位数＝費用額（1 円未満切捨て）

費用額－（費用額×負担割合（1 円未満切捨て））＝利用者負担額

### 【その他の加算】

項 目		単位数	費用額	1 割負担	2 割負担	3 割負担
初期加算	1 日につき	+30	309円	31円	62円	93円
総合マネジメント加算 I	1 月につき	+1200	12,396円	1,240円	2,480円	3,719円
サービス提供体制加算 I	1 月につき	+750	7,747円	775円	1,550円	2,325円
訪問体制強化加算	1 月につき	+1,000	10,330円	1,033円	2,066円	3,099円
看護職員配置加算 I	1 月につき	+900	9,297円	930円	1,860円	2,790円
若年性認知症利用者受入加算	1 月につき	+800	8,264円	827円	1,653円	2,480円
認知症加算 I	1 月につき	+920	9,503円	951円	1,901円	2,851円
認知症加算 IV	1 月につき	+460	4,751円	476円	951円	1,426円

介護職員等処遇改善加算 I | 介護報酬単位数 × 14.9% （1 単位未満の端数は四捨五入）

### 【介護保険給付対象外サービスの利用料】

朝食代	1 回	450円
昼食代	1 回	650円
おやつ代	1 回	100円
夕食代	1 回	600円
行事食	1 回	+150円
おむつ代	1 枚	実費
パッド代	1 枚	実費
洗濯代	1 回	200円
テレビ貸与	1 日	200円
理美容代		実 費
その他日常生活費		実 費

※ 上記の料金は1 回あたりの単位数を円に換算し表示したものです。小数点以下は切り捨てとなるので、1ヶ月の合計単位数で計算した場合、多少の誤差が生じます。

※ 市町村の負担軽減や利用者負担金額の制限によっては、負担金額が変わることがありますので、ご了承ください。

※ 区分支給限度額を超えてサービスを利用した場合は、超過分が10割負担となります。

とろみ剤	1日以上ご利用	1ヶ月	600円
	宿泊2週間以上ご利用	1ヶ月	1800円
マスク代	ご持参無い場合	1ヶ月	300円

宿泊費	1 泊	4,200円	面積、設備等居室により異なりますが同一の金額です。
-----	-----	--------	---------------------------