

## 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 契約書別紙（兼重要事項説明書）

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始に当たり、十日町市条例の規定に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

### 1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 やまびこ
主たる事業所の所在地	〒948-0051 十日町市寿町1丁目1番地12
代表者（職名・氏名）	理事長 根津政雄
設立年月日	平成10年10月23日
電話番号	025-750-1515
FAX番号	025-750-1600

### 2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	ゆいテラスやまや 小規模多機能型居宅介護事業所	
サービスの種類	介護保険による指定小規模多機能型居宅介護事業	
事業所の所在地	〒948-0102 十日町市山谷650番地1	
電話番号	025-755-5519	
FAX番号	025-755-5799	
指定年月日・事業所番号	2021年2月1日	1591000144
管理者の氏名	岩田 比呂志	
利用定員	登録定員 29名 利用定員（通いサービス）18名 同（宿泊サービス）8名 ＊当事業所は、原則として利用申し込みに応じますが、ご登録いただいている場合であっても、利用定員を超過する場合には、通いサービス又は宿泊サービスの提供ができない日がある場合がありますので、ご了承ください。	
居室	洋室6 和室2 7.46㎡以上	
居間・食堂	1室 85.27㎡	
トイレ・浴室	トイレ3か所 浴室2か所	
消防設備	火災警報装置・スプリンクラー設備・消火器	
事業所営業日・営業時間	営業日 365日 営業時間（通いサービス） 基本時間 8:00～17:00 同（宿泊サービス） 基本時間 17:00～8:00 同（訪問サービス） 随時	
通常のサービス提供地域	十日町市	

### 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	<p>要介護者又は要支援者に対し、事業所の介護支援専門員、介護職員が、その居宅又は当該事業所において、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話又は支援及び機能訓練等の適切な小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護を提供することを目的とします。</p>
運営の方針	<p>事業者は、利用者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できるよう、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、事業所への通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせ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生活の継続を支援します。</p> <p>事業の実施に当たっては、利用者の要介護者等となることの予防又はその軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うとともに、地域との結びつきを重視し、市町村、地域包括支援センター、老人介護センター、居宅サービス事業者、介護予防サービス事業者、他の地域密着型サービス事業者、他の地域密着型介護予防サービス事業者、その他保健・医療・福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。</p> <p>事業の実施に当たっては、自らその提供するサービスの質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図ります。</p> <p>前各項のほか、「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（平成18年厚生労働省令第34号）」及び「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号）」に定める内容を遵守し、事業を実施します。</p>

### 4. 提供するサービスの内容

提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
小規模多機能型居宅介護計画の作成	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 事業所の介護支援専門員は、指定小規模多機能型居宅介護の提供の開始に当たり、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、他の職員と協議の上、援助の目標、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小規模多機能型居宅介護計画を作成します。</li> <li>2 指定小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、以下の点に留意して行います。</li> </ol>

	<p>(1) 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とする。</p> <p>(2) 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持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する。</p> <p>(3) 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、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うこととする。</p> <p>(4) 利用者に応じて作成した介護計画について、利用者及びその家族に対して、その内容について説明し同意を得ます</p> <p>(5) 計画を作成した際には、当該小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付します。</p> <p>(6) 作成に当たっては、利用者の状態に応じた多様なサービスの提供に努め、さらに作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。</p>
<p>相談・援助等</p>	<p>利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者・家族の相談に適切に応じ、支援を行います。</p>
<p>小規模多機能型居宅介護等の内容</p>	<p>小規模多機能型居宅介護等の内容は次のとおりとし、通いサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて随時訪問サービスや宿泊サービスを提供することにより、利用者の居宅における生活の継続を支援するものとする。</p> <p>(1) 訪問サービス 利用者の居宅において、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話又は支援及び機能訓練等を行う。</p> <p>(2) 通いサービス 事業所に通い、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話又は支援及び機能訓練等を行う。</p> <p>(3) 宿泊サービス 事業所に短期間宿泊し、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話又は支援及び機能訓練等を行う。</p>

## 5. 事業所の職員体制

職種	従事するサービス内容等	人員
管理者	事業所の職員の管理及び業務の管理を一元的に行い、また、当該事業所の職員に法令及び規定を遵守させるため必要な命令を行います。	1人（常勤兼務）
介護支援専門員	介護支援専門員は、居宅サービス計画または介護予防サービス・支援計画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」という。）の作成、法定代理受領の要件である小規模多機能型居宅介護等の利用に関する市町村への届出の代行等を行う	1人（常勤兼務）
介護員	小規模多機能型居宅介護計画等に基づき、小規模多機能型居宅介護等の業務にあたる。	通いサービス利用者 3名又はその端数を増すごとに 1名以上 訪問サービスの提供にあたる介護従業者を 1名以上
看護師	小規模多機能型居宅介護計画等に基づき、小規模多機能型居宅介護等の業務及び登録者に対する健康管理等の業務にあたる。	1人（介護員兼務）

## 6. サービス提供の責任者

あなたへのサービス提供の担当職員（介護支援専門員）及びその管理責任者（管理者）は下記のとおりです。

サービス利用にあたってのご相談、お問い合わせ、ご要望等がありましたら何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	介護支援専門員	澤潟康宏
管理責任者の氏名	管理者	岩田比呂志

## 7. 職員の研修

事業者は、全ての職員に対し、職員の資質向上のため、以下のとおり研修機会をもうけるものとする。

- (1) 採用時研修 採用後 6 ヶ月以内に実施
- (2) 継続研修 年 1 回以上実施

## 8. 利用料及びその他の費用の額

小規模多機能型居宅介護等を提供した場合の利用料の額は厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該小規模多機能型居宅介護等が法定代理受領サービスであるときは、利用者の本人負担分の額とする。詳細は料金表のとおりとする

### 介護サービスの利用料

#### (1) 【基本部分：小規模多機能型居宅介護費】

	単位数	1か月の利用者負担 (1割負担の場合)	日割り計算1日当り (1割負担の場合)
要支援1	3450 単位	3,450 円	113 円
要支援2	6,972 単位	6,972 円	229 円
要介護1	10,458 単位	10,458 円	344 円
要介護2	15,370 単位	15,370 円	505 円
要介護3	22,358 単位	22,359 円	735 円
要介護4	24,677 単位	24,677 円	811 円
要介護5	27,209 単位	27,209 円	895 円

- (注1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これらの基本利用料も自動的に改訂されます。なおその場合は、事前に新しい基本利用料を書面にてお知らせします。
- (注2) 要介護認定の申請日以降、要介護認定前でもサービスをご利用できます。但し、認定結果によって利用額が限度額を超えた場合、その超えた金額は、ご利用者に負担していただくことになります。
- (注3) 月途中から登録した場合、又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。
- (注4) 登録日とは利用者と事業者が契約を締結した日ではなく、サービスを実際に利用開始した日をいいます。
- (注5) 登録終了日とは利用者と事業者の利用契約が終了した日をいいます。

(2) 【加算】以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算名	単位数	利用者負担 (1割負担の場合)	備考
初期加算	30 単位	30 円	登録した日から起算して 30 日以内
若年性認知症加算利用者加算	800 単位	800 円	1 ヶ月あたり
認知症加算 (Ⅰ)	920 単位	920 円	1 ヶ月あたり
認知症加算 (Ⅱ)	890 単位	890 円	1 ヶ月あたり
認知症加算 (Ⅲ)	760 単位	760 円	1 ヶ月あたり
認知症加算 (Ⅳ)	460 単位	460 円	1 ヶ月あたり
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	750 単位	750 円	1 ヶ月あたり
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	640 単位	640 円	1 ヶ月あたり
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	350 単位	350 円	1 ヶ月あたり
看護職員配置加算 (Ⅰ)	900 単位	900 円	1 ヶ月あたり
看護職員配置加算 (Ⅱ)	700 単位	700 円	1 ヶ月あたり
看護職員配置加算 (Ⅲ)	480 単位	480 円	1 ヶ月あたり
総合マネジメント体制強化加算 (Ⅰ)	1,200 単位	1,200 円	1 ヶ月あたり
総合マネジメント体制強化加算 (Ⅱ)	800 単位	800 円	1 ヶ月あたり
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)	介護報酬総単位数 (基本額+各種加算額) × 14.9%		
中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数に 10/100 を乗じた単位数		
訪問体制強化加算	1,000 単位	1,000 円	1 ヶ月あたり

(3) 【その他費用】

食 費	朝食 440 円 昼食 660 円 (おやつ代含む) 夕食 550 円 弁当 550 円
宿泊代	1 泊 2000 円
おむつ代・パット代	提供を受けた場合、1 回につき下記の実費をいただきます おむつ代 100 円 はくパンツ 200 円 尿取りパット 100 円
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模多機能型居宅介護で提供されるサービスのうち、日常生活において通常必要となるものに係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ものについて、費用の実費をいただきます。</li> <li>タオル使用料 フェイスタオル 20 円 (1 枚) バスタオル 50 円 (1 枚)</li> <li>・貸し出した衣類の返却が 1 ヶ月以上ない場合 上着・ズボン 1,000 円 下着 500 円 靴下 300 円</li> <li>・通常の事業の実施地域を超えて行う利用者に対する送迎費及び交通費について片道 1 km ごとに 30 円いただきます。</li> </ul>

#### (4) 【キャンセル料】

介護保険の対象となるサービスについては、利用料金は1ヶ月ごとの包括費用（定額のため、サービスの利用回数等を変更された場合も1ヶ月の利用料は変更されません。ただし、介護保険の対象外のサービスについては、利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし契約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。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日まで	無 料
利用予定日の当日	当日の利用料金（自己負担相当額）の50%

\* 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、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

#### (5) 【支払い方法】

上記（1）から（4）までの利用料（利用者負担分の金額）は、サービスを利用した月の翌月13日頃に「請求書」を発送します。お支払い方法は、利用した月の翌月20日（20日が土日祝祭日の場合は、翌営業日）に、利用者が指定する金融機関の口座から引き落としいたします。ただし、現金あるいはお振込みでの納入も可能です。

支払い方法	・口座振替	・現金	・お振り込み
-------	-------	-----	--------

取り扱い金融機関

J Aバンク新潟県信連（J Aバンク各支店） ※十日町農業協同組合（各支店）	
銀行	第四北越銀行、大光銀行
信用金庫	新潟信用金庫、長岡信用金庫、三条信用金庫、新発田信用金庫、柏崎信用金庫 上越信用金庫、新井信用金庫、村上信用金庫、加茂信用金庫
信用組合	新潟県信用組合、興栄信用組合、新栄信用組合、さくらの街信用組合 協栄信用組合、三條信用組合、巻信用組合、新潟大栄信用組組合、塩沢信用組合 糸魚川信用組合
労働金庫	新潟県労働金庫

### 9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調の容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医又は事業者が定めた協力（歯科）医療機関に連絡し受診する等の必要な措置を講ずるとともに家族等連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称	
	氏名	
	所在地	
	電話番号	— —

緊急連絡先 (家族等)	氏名 (利用者との続柄)	様 ( )
	住所	
	電話番号	

協力医療機関	医療法人社団 富田医院	外科・内科・胃腸科
--------	-------------	-----------

## 10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族及び市町村等関係機関へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故の状況及び事故に際して採った措置について記録します。

### 11. 身体的拘束等

事業所は、サービスの提供に当たっては、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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行いません。身体的拘束等を行う場合には、事前に利用者又は家族に説明を行います。やむを得ない事情により、事前に説明を行わなかった場合には、身体的拘束等を行った後速やかに、当該利用者又はその家族に、身体的拘束等の様態等を説明します。また、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します。

### 12. 非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。また非常災害に備え、年2回以上の避難訓練を行います。

### 13. 衛生管理等

事業者は、利用者が利用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水等について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。また事業所において感染症の発生、及び、まん延を防止するために必要な措置を講じます。

### 14. サービス利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下の通りです。

- (1) サービス提供前に健康チェックを行い、結果によっては入浴等を中止していただく場合があります。
- (2) 利用日当日に欠席する場合には前日若しくは当日午前8時30分までに事業所に連絡していただくこと。
- (3) サービス提供上、他の利用者の方に迷惑となる行為が見られた場合、利用の中止をしていただく



ことがあること。

- (4) 事業所内において、政治活動又は宗教活動を行わないこと。
- (5) 事業所に危険物を持ち込まないこと。
- (6) 所持金及びその他貴重品は利用者自ら管理すること。
- (7) 事業所内での食品をはじめとした様々な品物のやり取りはなさないように、  
お願いします。(特別な事情がある場合は、事前にスタッフにご相談ください)
- (8) 下記の行為は、ハラスメントに該当する可能性があり、サービスを中止させていただくことがありますので、ご理解・ご了承ください。
  - ①暴力又は乱暴な言動、無理な要求
    - ・物を投げつける
    - ・刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける
    - ・怒鳴る、帰省、大声を発する
    - ・対象範囲外のサービスの強要
  - ②セクシャルハラスメント
    - ・介護従事者の体を触る、手を握る
    - ・ヌード写真を見せる
    - ・性的な話し卑劣な言動をする など
  - ③その他
    - ・介護従事者の自宅の住所や電話番号を聞く
    - ・ストーカー行為 など

#### 1 5. 相談・苦情対応方法

- (1) 利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するためその窓口を設置します。
- (2) 苦情を受けた場合には、当該苦情の内容等を記録します。
- (3) 事業者は、介護保険法並びに市例規等の規定により市町村等から文書の提出等を求められた場合は、速やかに協力をし、市町村等から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って適切な改善を行います。
- (4) 事業者は、市町村等から改善報告の求めがあった場合は、改善内容を報告します。

#### 1 6. 運営推進会議の設置

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、その内容について評価・要望・助言を受け、サービスの質の確保を目的とし、下記の内容で「運営推進会議」を設置します。

〈運営推進会議〉

構成 : 利用者、利用者の家族、地域自治会長、地区民生委員、JA 十日町吉田支店長  
地域包括支援センター職員、等

開催 : 概ね2か月に1回開催

会議録： 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。  
記録は事務所において閲覧できます。

## 17. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 025-755-5519 管理者 岩田比呂志 介護支援専門員 澤潟康宏 面接場所 当事業所の相談室
---------	--

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申立てることができます。

(行政の相談窓口)

苦情受付機関	十日町市 市民福祉部福祉課介護保険係	電話番号 025-757-3757
	新潟県国民健康保険団体連合会 (国保連)	電話番号 025-285-3022

## 18. 第三者による評価の実施状況等

第三者による評価 の実施状況	1 あり	実施日	年	月	日
		評価機関名称			
	結果の開示	1 あり	2 なし		
	② なし				

## 19. 虐待防止のための措置に関する事項

1. 当事業では利用者様の人権の擁護、虐待の防止のため次の措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともにその結果をについて職員に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止に関する責任者を配置する。
- (3) 当事業所では虐待の防止のために年に少なくとも1回以上虐待防止に係る研修を開催する。
- (4) 当法人に定められている本指針に従い業務にあたることにする。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始に当たり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 所在地 新潟県十日町市寿町1丁目1番地12  
事業者（法人）名 社会福祉法人やまびこ  
代表者職・氏名 理事長 根津 政雄 印  
説明者職・氏名 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。契約を証明するため、本契約書を2部作成し、利用者及び事業者の双方が記名、押印の上、それぞれ1部ずつ保管します。

利用者 住所  
氏名 印

署名代行者（又は法定代理人）  
住所  
本人との続柄  
氏名 印

立会人 住所  
氏名 印