

看護多機能事業所くまの郷  
(看護小規模多機能型居宅介護)

重要事項説明書・利用契約書

- ・個人情報の取り扱い
  - ・サービス利用に伴うリスク
  - ・急変時の対応
  - ・緊急時対応加算
  - ・暫定中のサービス利用料
- について説明及び同意書



契約締結日 令和 年 月 日

契約者 \_\_\_\_\_ 様

# 重要事項説明書

## 1 事業者

事業主体	社会福祉法人 犬山市楽田福祉会
代表者	理事長 西口 麻衣子
所在地	犬山市字中唐曾1番地123
電話番号	0568-90-6030
法人設立年月日	令和5年7月18日
併設事業所	訪問看護ステーション くまの郷

## 2 事業所の概要

事業所名称	看護多機能事業所 くまの郷
管理責任者	山本 依莉菜
開設年月日	令和7年4月1日
事業所番号	2392500936
所在地	愛知県春日井市西屋町字中新田 22 番地 2
電話番号	0568-90-6633
敷地概要・面積	864.6090750 m <sup>2</sup>
建物概要	耐火建築物

## 3 主な設備

宿泊室	9室(全個室):居室1~10(9、10m <sup>2</sup> )・居室10、11(11.39m <sup>2</sup> )
食堂、居間、訓練室	共用
トイレ	3箇所
浴室	2箇所(個浴浴槽 1、機械浴 1)
厨房	1箇所

## 4 事業所の目的と運営方針

事業の目的	社会福祉法人犬山市楽田福祉会が設置経営する看護多機能事業所くまの郷(以下事業所という。)が適正な運営を確保するための人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の職員が要介護状態等にある高齢者に対し、適正な看護小規模多機能型居宅介護サービス(以下、「サービス」という。)を提供することを目的とする。
事業所理念	「安心できる場所でその人らしい暮らしを支える」 誰もが安心して住み続けられることを目指し、多様な個性、意思を大切にした支援を行います。 楽しく、穏やかな暮らしができるよう、一人一人の気持ちに寄り添った運営を目指します。
基本方針	1 住み慣れた地域、安心できる人たちと共に自分らしい暮らしを続けることを支援します。 2 地域や家庭との結びつきを重視し、地域や関係機関と連携を図ります。 3 働く職員の環境、生活を守り、専門性を向上させるために努力します。
行動指針	1 一人一人のできる力の維持、向上に向けて、意向に沿ったサービスの提供ができるよう、創意工夫していきます。 2 本人だけでなく周りの人たちの意向も大切にし、利用者の地域での暮らしを支えられるよう、地域や関係機関と密に連絡をとり協力して支援します。 3 サービスの質向上のため日々研鑽を積み、安全で健康的な職場環境の保持に努めます。また、職員が意欲をもって働き、各個人の創意工夫が活かされ誇りを持

	つことのできるような職場環境に努めます。
--	----------------------

## 5 事業実施地域 営業時間 定員など

営業日及び営業時間	営業日 365日 営業時間 24時間(緊急対応含む)	
サービス提供時間	基本時間 通い 9:15～16:15 (利用者又は家族の都合により時間短縮、延長可能) 訪問 随時 泊まり 16:16～9:14	
通常の実施地域	春日井市内	
定員	登録定員	29名
	1日定員	通いサービス 18名以下 宿泊サービス 9名以下

\*24時間緊急対応体制をとっています。

## 6 職員勤務の体制

(令和7年4月現在)

職種	常勤	非常勤	職務内容	保有資格
管理者	1		事業内容の調整 苦情対応	看護師
計画作成者		1	サービスの調整 相談業務	介護支援専門員
看護職員	2.5名以上(常勤換算)		看護業務 訪問看護	看護師、准看護師
介護職員	5.5名以上(常勤換算)		日常生活介護 訪問介護 調理	介護福祉士、実務者研修終了者、初任者研修修了者、認知症基礎研修終了者
事務		1	事務業務	無

## 7 サービス内容

通いサービス		事業所において、健康チェックや食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練及び医療的ケア、処置などを提供いたします。食事については、身体状況、嗜好、栄養バランスに配慮し、栄養士の作成した献立にもとづいて提供いたします。送迎については、利用者の状態により職員が行います。
訪問サービス	看護	主治医の指示、居宅介護サービス計画書にもとづいた療養上の世話又は必要な診療の補助、機能訓練、看取りケア、食事や入浴、排泄、医療的ケア、介護相談等を提供いたします。
	介護	食事や入浴、排泄、買い物、掃除等の日常生活上の支援、介護相談をいたします。
宿泊		事業所に宿泊していただき、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話や医療的ケアを提供いたします。
※できる限り同性介護としておりますが男性職員が女性ご利用者様の身体に触れる介護を行う場合があります。		
食事提供時間		朝食 7時 昼食 12時 夕食 18時 食事時間は個人の身体状況、希望等に合わせ、柔軟に対応いたします。

## 8 サービス計画

サービス計画書	サービス提供開始する際には、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている状況並びに家族等、介護者の状況を十分把握し個別にサービス計画書作成します。
サービス計画書の交付	サービス計画書の作成にあたっては、その内容について利用者又は家族に対して十分な説明を行うとともにサービス計画書を交付し、利用者の同意を得ます。

## 9 利用料金

### [介護保険]

事業所の地域区分は「6級地」で1単位あたりの単価は 10.33 円【基本サービス】

要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1(月額料金)	12,447 単位	128,577 円	12,858 円	25,716 円	38,574 円
要介護2(月額料金)	17,415 単位	179,896 円	17,990 円	35,980 円	53,969 円
要介護3(月額料金)	24,481 単位	252,888 円	25,289 円	50,578 円	75,867 円
要介護4(月額料金)	27,766 単位	286,822 円	28,683 円	57,365 円	86,047 円
要介護5(月額料金)	31,408 単位	324,444 円	32,445 円	64,889 円	97,334 円

※看護小規模多機能型居宅介護の基本利用料は、通い・訪問・宿泊(介護費用分)すべてを含んだ1ヶ月単位の包括費用(定額)ですので、契約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も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も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。

※月途中から登録した場合また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。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

\*月途中で入院があり、退院に向けての調整や入院時の状況報告を行いますのでその月は契約継続になり、1ヶ月単位の月額請求となります。

### 【加算サービス】

加算サービスの種類	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
初期加算/1日につき	30 単位	309 円	31 円	62 円	93 円
認知症加算Ⅰ/1月につき	920 単位	9,503 円	951 円	1,901 円	2,851 円
認知症加算Ⅱ/1月につき	890 単位	9,193 円	920 円	1,839 円	2,758 円
認知症加算Ⅲ/1月につき	760 単位	7,850 円	785 円	1,570 円	2,355 円
認知症加算Ⅳ/1月につき	460 単位	4,751 円	476 円	951 円	1,426 円
認知症行動・心理症状緊急対応加算/1日につき	200 単位	2,066 円	207 円	414 円	620 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)/1回につき	20 単位	206 円	21 円	42 円	62 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)/1回につき	5 単位	51 円	6 円	11 円	16 円
口腔機能向上加算(Ⅰ)/1回につき	150 単位	1,549 円	155 円	310 円	465 円
口腔機能向上加算(Ⅱ)/1回につき	160 単位	1,652 円	166 円	331 円	496 円
栄養アセスメント加算/1月につき	50 単位	516 円	52 円	104 円	155 円
栄養改善加算/1月につき	200 単位	2,066 円	207 円	414 円	620 円
排せつ支援加算(Ⅰ)/1月につき	10 単位	103 円	11 円	21 円	31 円
排せつ支援加算(Ⅱ)/1月につき	15 単位	154 円	16 円	31 円	47 円
排せつ支援加算(Ⅲ)/1月につき	20 単位	206 円	21 円	42 円	62 円
若年性認知症受入加算/1月につき	800 単位	8,264 円	827 円	1,653 円	2,480 円
ターミナルケア加算/1月につき	2,500 単位	25,825 円	2,583 円	5,165 円	7,748 円
退院時共同指導加算/1回につき	600 単位	6,198 円	620 円	1,240 円	1,860 円
緊急時対応加算/1月につき	774 単位	7,995 円	800 円	1,599 円	2,399 円

特別管理加算(Ⅰ)/1月につき	500 単位	5,165 円	517 円	1,033 円	1,550 円
特別管理加算(Ⅱ)/1月につき	250 単位	2,582 円	259 円	517 円	775 円
専門管理加算/1月につき	250 単位	2,582 円	259 円	517 円	775 円
看護体制強化加算(Ⅰ)/1月につき	3,000 単位	30,990 円	3,099 円	6,198 円	9,297 円
看護体制強化加算(Ⅱ)/1月につき	2,500 単位	25,825 円	2,583 円	5,165 円	7,748 円
訪問体制強化加算/1月につき	1,000 単位	10,330 円	1,033 円	2,066 円	3,099 円
遠隔死亡診断補助加算/1回につき	150 単位	1,549 円	155 円	310 円	465 円
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)/1月につき	3 単位	30 円	3 円	6 円	9 円
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)/1月につき	13 単位	134 円	14 円	27 円	41 円
総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)/1月につき	1,200 単位	12,396 円	1,240 円	2,480 円	3,719 円
総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)/1月につき	800 単位	8,264 円	827 円	1,653 円	2,480 円
科学的介護推進体制加算/1月につき	40 単位	413 円	42 円	83 円	124 円
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)/1月につき	100 単位	1,033 円	104 円	207 円	310 円
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)/1月につき	10 単位	103 円	11 円	21 円	31 円
サービス提供体制強化加算Ⅰ/1月につき	750 単位	7,747 円	775 円	1,550 円	2,325 円
サービス提供体制強化加算Ⅱ/1月につき	640 単位	6,611 円	662 円	1,323 円	1,984 円
サービス提供体制強化加算Ⅲ/1月につき	350 単位	3,615 円	362 円	723 円	1,085 円

※加算は利用者毎に提供するサービスの内容や事業所の職員配置等により異なります。

どの加算を適用するかについては個別に説明させていただきます。

【減算について】

高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数に1.0%を乗じた単位数
業務継続計画未実施減算	所定単位数に1.0%を乗じた単位数
身体拘束廃止未実施減算	所定単位数に1.0%を乗じた単位数
訪問看護体制減算	別に厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型事業所については、訪問看護体制減算として、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については1月につき925単位を、要介護3である者については1月につき1850単位を、要介護5である者については1月につき2914単位を所定単位数から減算する。 <平成27年厚生労働省告示第95号75> 次のいずれにも適合すること。イ 算定日が属する月の前3月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者(複合型サービス費に係る短期利用居宅介護費を算定する者を除く。以下同じ。)の総数のうち、主治の医師の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の30未満であること。ロ 算定日が属する月の前3月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の30未満であること。ハ 算定日が属する月の前3月間において、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の5未満であること。
末期の悪性腫瘍等により医療保険の訪問看護を行う場合	指定看護小規模多機能型居宅介護を利用しようとする者の主治の医師が、当該者が末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める疾病等(平成27年厚生労働省告示94号)により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合 要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については1月につき925単位を、要介護4である者については1月につき1850単位を、要介護5である者については1月につき2941単位を所定単位数から減算 <平成27年厚生労働省告示94号51> 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(けい)髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

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	指定看護小規模多機能型居宅介護を利用しようとする者の主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く。)が、当該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の指示を行った場合は、当該指示の日数に、要介護状態区分が要介護1、要介護2又は要介護3である者については1日につき30単位を、要介護4である者については1日につき60単位を、要介護5である者については1日につき95単位を乗じて得た単位数を所定単位数から減算する。
-----------------------------	--

介護職員処遇等改善加算(Ⅱイ)	所定単位数に16.5%を乗じた単位数
-----------------	--------------------

※介護職員処遇改善加算…介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められている加算です。

※所定単位数…1ヶ月間に利用した基本サービスと加算サービスの単位数の合計です。

※介護保険適用料金の自己負担額

- ・1ヶ月に利用されたサービスの単位数の合計(処遇改善加算等を含む)に地域区分単価を乗じた金額が介護保険サービスの利用料金で、利用者の自己負担割合に応じた金額が自己負担金になります。
- ・1ヶ月の単位数の合計に地域区分単価を乗じて計算するため、サービス毎の自己負担額を足した金額とは、小数点以下の端数処理の関係で請求書の金額と差異が生じることがあります。

※医療保険にて訪問看護を利用の場合は別途医療保険料がかかります。詳しくは担当者へお尋ねください。

#### 【保険適応外の経費】 (税別)

食費	朝食280円・昼食430円・おやつ100円・夕食430円
おむつ代	1枚100円(持ち込み可)
宿泊費(1泊)	介護保険負担割合1割:1,000円 介護保険負担割合2割:2,000円 介護保険負担割合3割:3,000円
その他必要な物	実費
レクリエーション、クラブ活動費	利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。特別な材料代等の実費
医療費	訪問看護(医療保険)、診察、薬など実費
ご遺体のケア	10,000円
交通費	通常の実施地域を越えて行う業務に要した交通費はその実施地域を越えた地点から1km 50円で実費徴収します。 入退院時のタクシー利用及びご利用者様の状態に応じてストレッチャーを使用する場合はタクシー会社に直接支払となります。

#### [利用料の支払い方法]

指定口座引落とし	毎月27日(金融機関が休日の場合はその翌日)ご指定のご口座より引落しさせていただきます。(新規利用の場合、手続き完了後、合算にて引落としとなります。)
請求書の送付	事業者は、利用者又は家族に対しサービス提供月の末日に利用請求書を作成し、翌月15日までに送付します。
領収書	事業者は入金を確認後、領収書を発行します。

#### 10 非常災害時の対策

非常災害時の対応方法	非常災害時には、別途定める消防計画に則って対応を行います。
平常時の訓練等	消防法令に基づき消防計画をたて、職員及び利用者が参加する消化、通報及び避難訓練を少なくとも年2回は実施します。その内、年1回以上は総合訓練を実施します。
防火管理者	西口 麻衣子
防犯、防火設備、避難設備等の概要	火災報知設備(煙感知、熱感知の作動により、消防署に通報いたします。) 消火器 非常放送設備

## 11 事故、緊急時の対応

- (1) サービス実施中に利用者の心身の状況に異常、事故、その他緊急事態が生じたときには、速やかに主治医、関係医療機関に連絡等の措置を講ずるとともに、緊急連絡先であるご家族等に速やかに連絡いたします。

**※看護多機能事業所くまの郷 緊急時の連絡先 電話:0568-90-6633**

## 12 協力医療機関

春日井市民病院	春日井市鷹来町1丁目1番地1
足立病院	春日井市若草通1丁目1-1

## 13 苦情及び要望

- (1) 提供されたサービス及び当事業所に対する苦情、要望については、下記の機関にいつでも申し立てることができます。

- (2) 苦情申し立て窓口

当事業所相談窓口	担当者 管理者 山本 依莉菜 電話 0568-90-6633 FAX 0568-90-6634
----------	--

### 行政機関

春日井市役所健康福祉部介護・高齢福祉課	電話:0568-85-6921
愛知県国民健康保険団体連合会介護保険課内苦情相談窓口	電話:052-971-4165 FAX :052-962-8670

## 14 運営推進会議の設置

当事業所はサービスを提供するにあたり、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、内容等についての評価、要望、助言を受けるため運営推進委員会を設置しています。

構成	利用者代表 利用者の家族代表 民生委員 地域住民代表者 地域包括支援センター職員 当事業所について知見を有する方
開催	おおむね2ヶ月に1回開催します。

## 15 秘密の保持

- (1) 事業者及び従業者は正当な理由がない限り、利用者又は利用者の家族の秘密を洩らしません。  
(2) 職員は事業所退職後も秘密保持の責任が継続されます。

## 16 個人情報の取り扱い

- (1) 事業者は、業務上知り得た利用者並びに家族等の個人情報を、医療上もしくは関係機関との連携を図る等、正当な理由がある場合に予め同意を得た上でその情報を用いること、又、必要な情報を収集することがあります。(次ページ個人情報に関する方針、使用について参照)

## 17 身体的拘束等

身体的拘束の禁止	事業所は身体的拘束を行いません。
緊急やむを得ない場合	利用者又は他の利用者、職員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には、家族に身体拘束についての詳細説明を行い、「利用者の身体拘束に伴う同意書」に記名押印を受けた時にのみ、その条件と期間内にてのみ身体拘束等を行うものとします。
身体拘束等を行った場合の記録	その態様及び時間、その際の利用者の心身状態、緊急やむを得ない理由を記録します。

## 18 人権の擁護及び虐待の防止のための措置

措置内容	・人権擁護、虐待防止等に関する責任者を選定し、必要な体制を整備します。
------	-------------------------------------

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 成年後見制度の利用支援をします。</li> <li>・ 虐待の防止を啓発・普及するための職員研修を行います。</li> <li>・ 職員は、利用者に対して身体的苦痛を与え、人格を辱める等の虐待をしません。</li> </ul>
--	--

19第三者評価の実施の有無 無

#### 20サービス利用にあたっての留意事項

保険証の提示	サービス利用の際は、介護保険被保険者証、医療保険証等の確認をいたします。
設備・器具の取り扱い	事業所内の設備、器具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した場合は、弁償していただく場合があります。
迷惑行為	他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮下さい。
宗教活動等	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はご遠慮ください。

附則:この重要事項説明書は令和7年4月1日より施行します。

附則:この重要事項説明書は令和7年5月15日より施行します。

附則:この重要事項説明書は令和7年8月10日より施行します。

附則:この重要事項説明書は令和7年8月20日より施行します。

附則:この重要事項説明書は令和8年6月1日より施行します。

## 【個人情報に関する方針】

看護多機能事業所くまの郷(以下「事業所」という)は、個人情報に関する法律を遵守して、個人の権利・利益を保護する為に、次の通り個人情報保護に関する方針を定めて実施します。

- ① 個人情報は、適正な取得に勤め、利用目的を達成する為には、正確・最新の内容を保ちます。
- ② 通常、必要と考えられる個人情報の範囲は、事業所のサービス提供に必要な情報です。個人情報は、利用目的の達成に必要な範囲で利用いたします。  
なお、利用目的の中で同意しがたい事項がある場合は、意思表示により変更等の対応を致します。意思表示がない場合には、同意が得られたものとします。  
上記以外で、個人情報を第三者に提供する際は、あらかじめご本人の同意を文書で得ます。ただし、都道府県等外部監査機関などは第三者に該当しないため、文書で同意を得ないことがあります。
- ③ 個人情報の保護に対する照会には、いつでも問い合わせ窓口で対応します。
- ④ 個人情報の確認・訂正・利用停止を求められた場合には、調査の上対応いたします。
- ⑤ 従業者への個人情報保護に関する教育を徹底します。また、雇用契約時に、離職後も含めて守秘義務を遵守させます。
- ⑥ 個人情報の安全管理体制を整備します。万が一、漏洩、紛失、不正アクセス、破壊など問題発生時には、速やかに対処します。
- ⑦ 個人情報の開示を求められた場合は、事業所の情報提供の手続きに従って開示します。

## 【個人情報の使用について】

### ①利用期間

サービス提供に必要な時間及び契約期間に準じます。

### ②利用目的

- ア.利用者に関わるサービス計画書を作成し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- イ.医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、包括支援センター、自治体（保険者）、その他調整のため
- ウ.主治医等の意見を求める必要のある場合
- エ.事業所.のカンファレンスのため
- オ.その他サービス提供で必要な場合
- カ.上記各号に関らず、緊急を要する時の連絡の場合

### ③使用条件

- ア.個人情報の提供は、サービス提供に関する目的以外に決して利用しない。  
また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- イ.個人情報を使用した会議の内容や相手方について、経過を記録し、請求があれば開示する。

### ④肖像権

- ア.事業所内における行事实施時及び日常風景を撮影した映像・写真（肖像物）の使用について
  - ・行事記念品として、持参用ポスター作成時の使用
  - ・各種広報物（ホームページ・フェイスブック・市報紙物・への写真使用  
※各種広報物…市報、ホームページ、フェイスブック、新聞、テレビ 等
- イ.上記の事について、
  - 写真・名前の記載を承諾
  - 写真のみ記載を承諾
  - 名前のみ記載を承諾
  - 不可

## 【サービス利用に伴うリスクについて】

看護多機能事業所くまの郷(以下「事業所」)は、住み慣れた地域での生活を続けられるよう、**通い・宿泊・訪問看護・訪問介護を一体的に提供する在宅支援サービス**です。

事業所では、利用者様が安全に生活を継続できるよう配慮しておりますが、疾患や加齢に伴う様々な症状により、以下のようなリスクが伴うことをご理解ください。

### 【高齢者の特徴について】

- 原則的に身体拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性があります。
- 歩行時の転倒、ベッドや車いすなどからの転落による骨折・外傷・頭部損傷などの可能性があります。
- 骨がもろく、日常の動作でも骨折する場合があります。
- 皮膚が薄く、少しの摩擦でも皮膚剥離が起こることがあります。
- 血管がもろく、軽度の打撲でも皮下出血が起こりやすい状態にあります。
- 加齢や認知症状により嚥下機能が低下し、誤嚥・窒息のリスクが高まります。
- 心疾患・脳疾患等により、急変・急死が起こる場合があります。

## 【急変時の対応について】

事業所は在宅生活を支える事業所であり、**医療機関のような治療行為は行えません。**

急変時の際、主治医へ連絡を行い、指示を仰ぎますが、その際の希望する対応について、利用者様およびご家族様の意向を確認させていただきます。

なお、この同意内容はいつでも変更できますので、変更希望時は事業所までご連絡ください。

### ・急変時の対応について

- 急変時は救急搬送を希望する。

事業所で可能な対応: 心臓マッサージ・応急的な処置

- 急変時は救急搬送を希望しない。

## 【緊急時対応加算について】

緊急時対応加算とは、利用者様又はその家族様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常時対応できる体制にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護サービス及び宿泊サービス受けようとする利用者様に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を行う場合の加算となります。

加算料金	7,995 円/1 月 (774 単位/1 月) ※1 割負担:800 円/1 月 2 割負担:1,599 円/1 月 3 割負担:2,399 円/1 月 ※医療保険と併用の場合医療保険が優先となります。
緊急時連絡先	電話番号 0568-90-6633 ※電話対応は当番制となっておりますので、当番の看護職員が対応いたします。

## 【暫定中のサービス利用料について】

看護多機能事業所くまの郷は要介護1～5 までの方がご利用できる事業所となっております。暫定中に事業所をご利用の場合で認定結果が要支援 1、要支援 2、非該当となった場合の介護保険利用料は全額自己負担となることをご了承ください。

# 看護多機能事業所くまの郷 利用契約書

私(被保険者氏名 \_\_\_\_\_)(以下「契約者」という。)と看護多機能事業所くまの郷(以下「事業者」という。)は、契約者が事業者から提供される看護小規模多機能型居宅介護サービス(以下、「サービス」という。)を受け、それに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり契約を締結します。

## 第1章 総則

### 第1条 契約の目的

- 1 事業者は、介護保険法等関係法令、健康保険法及びこの契約書に従い利用者に対し、利用者が可能な限り居宅において、心身の機能の維持回復を図り、より健康的で快適な療養生活を営むことができるようサービスを提供します。
- 2 事業者が契約者に対して実施するサービス内容、事業所の概要、利用料金などの重要事項は別紙「重要事項説明書」に定めるとおりとします。

### 第2条 契約期間及び内容変更について

#### 介護保険の場合

- 1 この契約期間は契約締結の日から要介護認定期間の満了日までとします。
- 2 この契約は要介護認定有効期間満了日に変更された場合は、変更後の満了日をもって契約満了とします。
- 3 期間満了日の7日以上前に、契約者から文書による契約終了の申し入れがない場合、本契約は更に同じ条件で自動的に更新されます。
- 4 事業者は、契約者がサービスを解約し、他の居宅サービスを希望される場合は、速やかに希望される居宅介護支援事業所に連絡する等、必要な援助を行います。
- 5 この契約で利用するサービスの内容、利用回数、利用料及び介護保険適用の有無についてはサービス提供票のとおりとします。
- 6 契約者は、いつでもサービスの内容を変更するよう申し出ることができます。事業者は、変更を拒む正当な理由がない限り、サービス内容の変更をします。

### 第3条 居宅サービス計画及びサービス計画書の決定・変更

- 1 事業者の管理者は、事業所の介護支援専門員に契約者の居宅サービス計画及びサービス計画の作成に関する業務を担当させることとします。
- 2 介護支援専門員は、契約者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、援助の目標、当該援助の目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載したサービス計画書を作成します。
- 3 事業者は、居宅サービス計画及びサービス計画について、契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定するものとします。
- 4 事業者は、契約者の心身の状況、その置かれている環境等の変化により、援助目標や具体的なサービス内容を変更する必要がある場合、又は、契約者及びその家族等から要請変更がある場合、サービス計画について変更の必要があるかどうかを調査し、必要があると認められた場合には、契約者及びその家族等と協議して居宅サービス計画及びサービス計画を変更するものとします。
- 5 前項の変更に際して、居宅サービス計画の変更が必要となる場合は、速やかに関係事業所に連絡する等必要な援助を行います。
- 6 事業者は、居宅サービス計画及びサービス計画を変更した場合は、契約者に対して書面を交付し、同意を得た上で決定するものとします。

### 第4条 介護保険給付サービス

- 1 事業者は、介護保険給付対象サービスとして、事業者のサービス拠点において契約者に対して日常生活上の世話及び機能訓練を提供するサービス(以下、「通いサービス」という)、契約者の居宅に訪問して看護、介護等を行うサービス(以下、「訪問サービス」という)及び事業者のサービス拠点に宿泊するサービス

(以下、「宿泊サービス」という)を柔軟に組み合わせ、サービス計画に沿って提供します。

## 第2章 サービスの利用と料金の支払い

### 第5条 サービス料金の支払い

- 1 事業者は、契約者が支払うべき介護保険給付サービスに要した費用について、契約者が介護サービス費として市町村から給付を受ける額(以下、「介護保険給付費額」という。)の限度において、契約者にかわって市町村から支払いを受けます。
- 2 契約者は、第4条に定めるサービスについて、重要事項説明書に定める所定の利用料金を事業者を支払うものとします。
- 3 本サービスの利用料は月額制とします。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、契約者は登録した期間に応じて日割りした料金を事業者を支払います。
- 4 月途中で要介護度が変更になった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて計算します。
- 5 前項の他、契約者は、以下の料金を事業者を支払うものとします。
  - 一 食費
  - 二 おむつ代
  - 三 宿泊代
  - 四 その他生活及び特別なレクリエーションに必要な物
  - 五 医療費
  - 六 通常の事業の実施地域以外の利用者に対する送迎費及び交通費  
(通常地域外～契約者宅まで 1km50円)
- 6 1～5に定めるサービス利用料金は1ヶ月毎に計算し、契約者はこれを翌月15日までに支払うものとします。

### 第6条 利用の中止、変更、追加

- 1 契約者は、利用期日前においてサービス利用を中止、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実施日の前日までに事業者に出るものとします。
- 2 事業者は、前項に基づく契約者からのサービス利用の変更の申し出に対して、職員の稼働状況により、契約者の希望する日時にサービス提供できない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議するものとします。

### 第7条 利用料金の変更

- 1 第5条第1項、第2項に定めるサービス利用料について、介護給付費体系の変更があった場合、事業者は当該サービスの利用料金を変更することができるものとします。
- 2 第5条第5項に定めるサービス利用料金については、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、事業者は、契約者に対して変更を行う2ヶ月前までに説明をした上で、当該サービスの利用料金を相当な額に変更することができます。
- 3 契約者は、前項の変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

## 第3章 事業者の義務

### 第8条 事業者及び職員の義務

- 1 事業者及び職員は、サービスの提供にあたっては、契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。
- 2 事業者は契約者の健康管理を適切に行うため、主治医との密接な連携に努めるものとします。
- 3 事業者は、現にサービスの提供を行っているとき、利用者に容態の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに契約者の主治医に連絡を取る等必要な対応を講じます。
- 4 事業者は、自ら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、それらの結果を公表し、常にその改善を図るものとします。
- 5 事業者は、事業の運営にあたって、地域住民またはその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の

地域との交流を図るものとします。

- 6 事業者は、契約者に対するサービスの提供に関する記録を作成し、それを2年間保管し、契約者又は代理人の請求に基づいてこれを閲覧させ、またはその複写物を交付するものとします。

#### 第9条 守秘義務等

- 1 事業者及び職員は、サービスを提供する上で、知り得た契約者及びその家族等に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約終了後も継続します。
- 2 事業者は、契約者に医療上、緊急の必要がある場合には、医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- 3 前2項に関わらず、契約者に係る他の介護サービス事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

### 第4章 損害賠償(事業者の義務違反)

#### 第10条 損害賠償責任

- 1 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。第9条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、損害賠償責任を減じることができるものとします。
- 2 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

#### 第11条 損害賠償がなされない場合

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- 一 契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 二 契約者が、サービスの実施のために必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 三 契約者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- 四 契約者が、事業者及び職員の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

#### 第12条 事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能

事業者は、本契約の有効期間中、地震・噴火等の天災その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、契約者に対して既に実施したサービスを除いて、所定のサービス利用料金の支払いを請求することはできないものとします。

### 第5章 契約の終了

#### 第13条 契約の終了事由、契約終了に伴う援助

- 1 契約者は、以下の各号に基づく契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い、事業者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。
  - 一 契約者が死亡した場合
  - 二 要介護認定により契約者の心身の状況が要支援又は自立と判定された場合
  - 三 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
  - 四 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は辞退した場合
  - 五 第14条から第16条に基づき本契約が解約又は解除された場合
- 2 事業者は、前項第1号を除く各号により本契約が終了する場合には、契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めるものとします。

#### 第14条 契約者からの中途解約

- 1 契約者は、本契約の有効期間中、本契約を解約することができます。この場合には、7日以上予告期間をもって届け出るものとします。
- 2 契約者は、以下の事項に該当する場合には、本契約を即時に解約することができます。
  - 一 第7条第3項により本契約を解約する場合
  - 二 契約者が入院した場合

#### 第15条 契約者からの契約解除

契約者は、事業者又は従業者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を解除することができます。

- 一 事業者もしくは職員が、正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
- 二 事業者もしくは職員が、第9条に定める守秘義務に違反した場合
- 三 事業者もしくは職員が故意又は過失により契約者又はその家族等の身体・財産・名誉等を傷つけ、又は不信行為を行なう等などの重要な事由が認められる場合

#### 第16条 事業者からの契約解除

事業者は、契約者が以下の事項に該当する場合には本契約を解除することができます。

- 一 契約者が契約締結時に、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知等を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- 二 契約者が故意に著しく常識を逸脱する行為をなし、申し入れにも拘わらず改善がなく、サービス提供が困難になった場合(2週間の予告期間あり)
- 三 契約者による第5条第1項から第5項に定めるサービス利用料金の支払が2か月以上滞納した場合はこの契約を解除する旨の催告を行う。催告後、定められた1か月以上の期間内にその支払いがない場合
- 四 契約の終了
  - ・契約者又は事業者から解約の意思表示がなされ予告期間が満了した時
  - ・契約者がサービス以外の居宅系サービスを利用した場合
  - ・契約者が介護保険施設へ入所した場合
  - ・契約者が死亡した場合
  - ・契約者の要介護状態区分が自立もしくは要支援状態と認定された場合
  - ・契約者が事業者の営業上実施地域外へ転出した場合

#### 第17条 清算

第13条第1項第2号から第5号により本契約が終了した場合において契約者が既に実施されたサービスに対する利用料金支払義務その他事業者に対する義務を負担している場合は、契約終了日の翌月15日までに清算するものとします。

### 第6章 その他

#### 第18条 苦情および要望

契約者又は契約者の家族は、提供されたサービスに関する苦情や要望がある場合、苦情・要望を受け付ける窓口を設置して適正に対応するものとします。

#### 第19条 契約内容の履行と契約外事項について

- 1 契約者及び事業者は信義誠実をもってこの契約を履行します。
- 2 本契約に定めない事項については、介護保険法その他諸法令の定めるところを尊重し、契約者及び事業者の協議によって定めます。

第20条 合意裁判管轄について

契約者及び事業者は、この契約について、やむを得ず訴訟となる場合は、利用者の所在地を管轄する第一審管轄裁判所とすることとします。

私は、本書面により、事業者からのサービス提供の開始するにあたり

- 重要事項説明について説明を受け同意いたします。
- 個人情報に関する方針、個人情報の使用について説明を受け同意いたします。
- サービス利用に伴うリスクについて説明を受け同意いたします。
- 急変時の対応に関する説明を受け同意いたします。
- 緊急時対応加算について説明を受け同意いたします。
- 暫定中のサービス利用料について説明を受け同意いたします。
- 利用契約について説明を受け同意いたします。

署名捺印をもって本契約を締結いたします。

尚、本書は2通作成し、利用者、事業者が各1通を保管するものとします。

令和 年 月 日

(事業者) 所在地 犬山市字中唐曾1番地123  
名称 社会福祉法人犬山市楽田福祉会  
代表取締役 理事長 西口 麻衣子  
(事業所) 所在地 春日井市西屋町字中新田 22 番 2  
名称 看護多機能事業所 くまの郷  
管理者 山本 依莉菜

(説明者) 氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

(利用者) 氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

(家族代表) 氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

(緊急連絡先)

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

利用者との関係 \_\_\_\_\_

(署名代理人)  家族代表者に同じ

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

利用者との関係 \_\_\_\_\_