

## 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。  
(指定事業者番号：第2691200154号)

当事業所はご契約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、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

### ◇◆ 目 次 ◆◇

|                       |    |
|-----------------------|----|
| 1. 事業者                | 2  |
| 2. 事業所の概要             | 2  |
| 3. 職員の配置状況            | 3  |
| 4. 事業所が提供するサービス       | 4  |
| 5. 利用料金               | 4  |
| 6. 身元引受人              | 13 |
| 7. 連帯保証人              | 13 |
| 8. 個人情報の保護            | 14 |
| 9. 事故発生時及び緊急時の対応      | 14 |
| 10. 非常災害対策            | 14 |
| 11. サービス利用に当たっての留意事項  | 14 |
| 12. 虐待防止に関する事項        | 15 |
| 13. ハラスメントに関する事項      | 15 |
| 14. 感染対策・業務継続に向けた取り組み | 15 |
| 15. 地域との連携            | 15 |
| 16. 記録の整備             | 15 |
| 17. 苦情の受付             | 15 |
| 18. 第三者評価の受診状況        | 16 |

社会福祉法人京都悠仁福祉会  
複合型施設鳳凰榎島

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人京都悠仁福祉会
- (2) 法人所在地 京都市伏見区深草正覚町23番
- (3) 連絡先 TEL：075-561-6550 FAX：075-561-6552
- (4) 代表者氏名 理事長 武田 隆久
- (5) 設立年月日 平成18年2月14日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業の種類  
看護小規模多機能型居宅介護 平成26年6月1日指定（第2691200154号）
- (2) 事業の目的  
介護保険法の理念に沿って、要介護者の居宅において、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に基づいて「通い」を中心とし、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練、療養上の看護を行うことにより、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にすることを目的とする。
- (3) 運営の方針
- 1 尊敬と思いやりの心をもって専門的サービスを提供し、高齢者が住み慣れた地域で長年にわたって培ってきた人間関係、生活環境をできるだけ維持し、心豊かに生活できる環境作りに努めるとともに、利用者から信頼される事業所運営を行う。
  - 2 地域に信頼される福祉拠点として総合的介護機能を充実させ、福祉・保健・医療との連携を密にする。
  - 3 職員がお互いに力を合わせて魅力ある事業所作りのために努力し、常にサービスの自己評価を行うとともに改善を図り、職員の研修及び自己研鑽に努める。
- (4) 事業所の名称 複合型施設鳳凰槇島
- (5) 事業所の所在地 京都府宇治市槇島町大川原35-5
- (6) 電話番号 TEL：0774-25-2050
- (7) 管理者等氏名 センター長 小野 智子  
管理者 松野 大
- (8) 開設年月日 平成26年6月1日
- (9) 通常の事業の実施地域  
宇治市内

(10) 営業日及び営業時間等

|                    |  |
|--------------------|--|
| 営業日                | 年中無休   |
| サービス提供時間<br>(営業時間) | 通いサービス : 午前8時30分～午後5時00分<br>訪問看護サービス : 必要時随時<br>訪問介護サービス : 必要時随時<br>宿泊サービス : 午後5時00分～翌日午前8時30分 |
| 利用定員               | 登録定員 29名<br>1日の通いサービス定員 15名<br>1日の宿泊サービス定員 5名  |
| 受付時間               | 午前8時30分～午後5時   |

※変更や利用の中止に関する連絡は、終日受付します。

(11) 併設している他の事業

当事業所に併設している事業所は、次のとおりです。

- ・グループホーム鳳凰榎島 (認知症対応型共同生活介護)  
入居定員 18名

平成26年6月1日指定

3. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して看護職規模多機能型居宅介護 (以下、「サービス」という。) 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) 主な職員の配置状況

| 職 種        | 常勤 |    | 非常勤 |    | 備考             |
|------------|----|----|-----|----|----------------|
|            | 専従 | 兼務 | 専従  | 兼務 |                |
| 1. センター長   |    | 1名 |     |    |                |
| 2. 管理者     |    | 1名 |     |    | 介護職員兼務         |
| 3. 介護支援専門員 |    | 1名 |     |    | 介護職員兼務         |
| 4. 看護職員    |    | 2名 |     | 2名 | グループホーム鳳凰榎島兼務  |
| 5. 介護職員    | 5名 | 2名 | 3名  |    | 管理者及び介護支援専門員兼務 |

(2) 職員の職務内容

- センター長 事業所全体の運営を管理し、他事業との調整、統括を行います。
- 管理者 従業員の管理及び事業の申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。
- 介護支援専門員 利用者の心身及び日常全般の状況、その置かれている環境及び希望を踏まえ、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作成を行います。  
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  
ご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
- 看護職員 事業所内及び居宅において利用者の健康状態を把握し、主治医からの指示・報告等の連携を図り、必要な医療処置・療養に必要な看護を行います。

介護職員 事業所内及び居宅において利用者の身体状況を把握し、入浴・排泄・食事・その他必要な身体介護及び調理・買物・掃除・洗濯など日常生活における支援を行います。

#### 4. 事業所が提供するサービス

##### ① 居宅サービス計画・看護小規模多機能型居宅介護計画の作成

事業所の介護支援専門員は、サービス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を作成します。

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作成にあたっては、以下の点に留意して行います。

- ・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サービスを柔軟に組み合わせます。
- ・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します。
- ・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は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となるようにします。
- ・登録者が通いサービスを中心とし、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、訪問による介護・看護のサービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等、登録者の居宅における生活を支えるための計画を提供します。

サービスを提供した際には、当該サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払いを受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画に記載した書面又はこれに準じる書面に記載します。

利用者が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変更を希望する場合は、当該利用者に係る担当介護支援専門員が必要な援助を行います。

##### ② 通いサービス

事業所において、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練及び必要な医療処置等の看護、送迎を行います。

##### ③ 宿泊サービス

事業所に宿泊し、食事や排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

##### ④ 訪問介護サービス

利用者の居宅を訪問し、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

##### ⑤ 訪問看護サービス

利用者の居宅を訪問し、主治医からの指示・報告等の連携を図り、必要処置・療養上必要な看護を行います。

##### ⑥ その他

サービスの提供を求められた場合には、その利用者の提示する介護保険被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び有効期間を確かめ、介護保険被保険者証に認定審査会の意見が記載されているときは、その意見に配慮してサービスを提供します。

また、その利用者の提示する介護保険負担割合証によって、被保険者資格、利用者負担の割合及び有効期間を確かめます。

#### 5. 利用料金

##### (1) 介護保険給付対象サービス

以下のサービスについては、利用料金の9割、一定の所得がある方は8割または7割が介護保険から給付されます。

##### 【サービス利用料金（1月あたり）】

下記の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い頂きます。

(サービスの利用料金は、利用者の要介護度及び負担割合に応じて異なります。)

① (利用料金 看護小規模多機能型居宅介護費)

同一建物に居住する利用者以外

|                | 要介護度 | 単位数        | 1割負担    | 2割負担    | 3割負担    |
|----------------|------|------------|---------|---------|---------|
| サービス利用に係る自己負担額 | 要介護1 | 12,447単位/月 | 12,858円 | 25,716円 | 38,574円 |
|                | 要介護2 | 17,415単位/月 | 17,990円 | 35,980円 | 53,970円 |
|                | 要介護3 | 24,481単位/月 | 25,289円 | 50,578円 | 75,867円 |
|                | 要介護4 | 27,766単位/月 | 28,683円 | 57,365円 | 86,047円 |
|                | 要介護5 | 31,408単位/月 | 32,445円 | 64,889円 | 97,334円 |

同一建物に居住する利用者

|                | 要介護度 | 単位数        | 1割負担    | 2割負担    | 3割負担    |
|----------------|------|------------|---------|---------|---------|
| サービス利用に係る自己負担額 | 要介護1 | 11,214単位/月 | 11,585円 | 23,169円 | 34,752円 |
|                | 要介護2 | 15,691単位/月 | 16,209円 | 32,418円 | 48,627円 |
|                | 要介護3 | 22,057単位/月 | 22,785円 | 45,570円 | 68,355円 |
|                | 要介護4 | 25,017単位/月 | 25,843円 | 51,686円 | 77,528円 |
|                | 要介護5 | 28,298単位/月 | 29,232円 | 58,464円 | 87,696円 |

※ 利用にあたり、月途中から登録利用した場合又は月途中から利用を終了した場合は、利用開始日から当該月の末日まで又は当該月の初日から登録終了日の期間に対応した単位数(日割り単位数)で計算いたします。

※ 上表は保険給付に、地域単価10.33円を含めて計算しております。

上記以外に一定の要件が満たされた場合、下記の加算が算定されます。

| 加算            | 単位数     | 1割負担 | 2割負担   | 3割負担   | 加算要件   |
|---------------|---------|------|--------|--------|--|
| 初期加算          | 30単位/日  | 31円  | 62円    | 93円    | 登録した日から起算して30日間算定  |
| 認知症加算(Ⅱ)      | 890単位/月 | 920円 | 1,839円 | 2,759円 | 認知症介護実践リーダー研修修了者の配置。認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的に行い、日常生活自立度のランクⅢ以上に該当する場合 |
| 認知症加算(Ⅲ)      | 760単位/月 | 786円 | 1,571円 | 2,356円 | 日常生活自立度のランクⅢ以上に該当する場合  |
| 認知症加算(Ⅳ)      | 460単位/月 | 476円 | 951円   | 1,426円 | 要介護状態区分が要介護2である者であって、日常生活自立度のランクⅡ以上に該当する場合                                     |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 800単位/月 | 827円 | 1,653円 | 2,480円 | 若年性認知症利用者(65歳未満)ごとに担当者を定め、当該利用者の特性やニーズに合わせたサービス提供を行なった場合                       |
| 退院時共同指導加算     | 600単位/回 | 620円 | 1,240円 | 1,860円 | 病院、診療所又は介護老人保健施設に入院中又は入所中の者が退院又は退所にあたり、事業所の看護師等が退院                             |

|                 |           |        |        |        |   |
|-----------------|-----------|--------|--------|--------|---|
|                 |           |        |        |        | 時共同指導を行った後、退院又は退所後、初回の訪問看護サービスを行った場合  |
| 緊急時対応加算         | 774単位/月   | 593円   | 1,186円 | 1,779円 | 利用者又はその家族等に対して24時間連絡できる体制にあって、かつ、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看護およ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必要に応じて行う体制にある場合  |
| 特別管理加算(Ⅰ)       | 500単位/月   | 517円   | 1,033円 | 1,550円 | 在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は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にある場合  |
| 特別管理加算(Ⅱ)       | 250単位/月   | 259円   | 517円   | 775円   | 在宅自己腹膜灌流指導管理、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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理、人工肛門、人工膀胱、真皮を越える褥瘡、点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態にある場合 |
| ターミナルケア加算       | 2,500単位/回 | 2,583円 | 5,165円 | 7,747円 | 主治医との連携の下、ターミナルケアに係る計画及び支援体制の説明、同意を得て、ご利用者の身体状況の変化が適切に記録している場合、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、ターミナルケアを行った場合  |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 750単位/月   | 775円   | 1,550円 | 2,325円 | 当該事業所の介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が100分の70以上である場合  |
| 看護体制強化加算        | 2,500単位/月 | 2,583円 | 5,165円 | 7,748円 | 医療ニーズの高い利用者に対し算定日の前3ヶ月間において、当該事業所における利用者総数のうち、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80%以上、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占  |

|                   |           |        |        |        |   |
|-------------------|-----------|--------|--------|--------|---|
|                   |           |        |        |        | める割合が50%以上、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が20%以上体制強化した場合   |
| 訪問体制強化加算          | 1,000単位/月 | 1,033円 | 2,066円 | 3,099円 | 訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者を2名以上配置、全ての登録者に対する訪問サービスの提供回数が述べ200回/月以上、同一建物に集合住宅を併設する場合は、登録者のうち同一建物居住者以外の占める割合が100分の50以上の場合  |
| 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) | 1,200単位/月 | 1,240円 | 2,480円 | 3,719円 | <u>個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、多職種協働により随時適切に見直しを行う。また地域住民等との交流、連携など積極的に行える体制を確保している場合</u>   |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)     | 3単位/月     | 3円     | 6円     | 9円     | 入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、評価し、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡ケア計画を作成し、定期的に記録し、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直す。   |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)     | 13単位/月    | 14円    | 27円    | 41円    | 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。   |
| 排せつ支援加算(Ⅰ)        | 10単位/月    | 11円    | 21円    | 31円    | 排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師または医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも6月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、支援計画を作成し、支援を継続して実施、評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直す。 |

|                       |        |     |     |      |   |
|-----------------------|--------|-----|-----|------|---|
| 排せつ支援加算<br>(Ⅱ)        | 15単位/月 | 16円 | 31円 | 47円  | 排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、またはおむつ使用ありから使用なしに改善していること。   |
| 排せつ支援加算<br>(Ⅲ)        | 20単位/月 | 21円 | 42円 | 62円  | 排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、かつおむつ使用ありから使用なしに改善していること。  |
| 科学的介護推進<br>体制加算       | 40単位/月 | 42円 | 83円 | 124円 | 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出しており、サービスの提供に当たって、サービスを適切かつ有効に提供するために、その情報やその他必要な情報を活用し、必要に応じて看護小規模多機能介護計画を見直すなどサービス提供に当たって、規定する情報等を適切かつ有効に抵抗するために必要な情報を活用している場合 |
| 口腔・栄養スクリー<br>ニング加算(Ⅰ) | 20単位/回 | 21円 | 42円 | 62円  | 介護サービス事業所の従業員が、利用開始時及び利用中6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、情報を担当する介護支援専門員に提供していること  |
| 口腔・栄養スクリー<br>ニング加算(Ⅱ) | 5単位/回  | 6円  | 11円 | 16円  | 利用者が栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い情報を担当する介護支援専門員に提供していること(口腔機能向上加算を算定しており   |



|                                  |                   |            |            |            |  |
|----------------------------------|-------------------|------------|------------|------------|--|
|                                  |                   |            |            |            | 加算(Ⅰ)を算定できない場合にのみ算定が可能)  |
| 口腔機能向上加算(Ⅰ)                      | 150単位/回           | 155円       | 310円       | 465円       | 口腔機能が低下している利用者又はおそれのある利用者に対して口腔機能向上を目的として、個別摘に実施される口腔清掃指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施をし、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合3カ月以内に限り1月に2回を限度とし、1回につき150単位を加算する。サービスの開始から3か月ごとに評価を行い機能向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行う事が必要と認められる場合引き続き算定する事ができる |
| 口腔機能向上加算(Ⅱ)                      | 160単位/回           | 166円       | 331円       | 496円       | 口腔機能向上加算(Ⅰ)の取り組みに加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用した場合((Ⅰ)と(Ⅱ)は併算定不可   |
| <u>生産性向上推進体制加算(Ⅱ)</u>            | <u>10単位/月</u>     | <u>11円</u> | <u>21円</u> | <u>31円</u> | <u>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を開催し、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行い、見守り機器等のテクノロジーを導入している場合</u>   |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)<br>※令和6年5月31日まで    | 合計総単位数の、1000分の102 | /          |            |            | 介護人材の安定確保及び資質の向上を図るために当法人が要件を満たした場合  |
| 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)<br>※令和6年5月31日まで | 合計総単位数の、1000分の15  | /          |            |            | 介護職員等の更なる処遇改善を図るために当法人が要件を満たした場合   |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算<br>※令和6年5月31日まで | 合計総単位数の、1000分の17  | /          |            |            | 介護職員等の更なる処遇改善を図るために当法人が要件を満たした場合   |

|                                       |                           |  |   |
|---------------------------------------|---------------------------|--|---|
| 介護職員等<br>処遇改善加算(Ⅰ)<br>※令和6年<br>6月1日より | 合計総単位<br>数の1,000分<br>の149 |  | 介護人材の安定確保及び資<br>質の向上を図るために当法人<br>が要件を満たした場合 |
|---------------------------------------|---------------------------|--|---|

※ 上表は保険給付に、地域単価10.33円を含めて計算しております。

上記以外に一定の要件が満たされた場合、下記の減算が適用されます。

| 要介護度       | 単位数        | 1割負担    | 2割負担    | 3割負担    | 減算要件  |
|------------|------------|---------|---------|---------|---|
| 要介護1, 2, 3 | -925単位/月   | -956円   | -1,911円 | -2,867円 | 末期の悪性腫瘍やその他別に厚生労働大臣が定める疾病などで主治医より医療の訪問看護を行う必要がある指示がある場合   |
| 要介護4       | -1,850単位/月 | -1,911円 | -3,822円 | -5,733円 |   |
| 要介護5       | -2,914単位/月 | -3,011円 | -6,021円 | -9,031円 |   |
| 要介護1, 2, 3 | -30単位/日    | -31円    | -62円    | -93円    | 主治医がご利用者様の健康状態が急性増悪などにより一時的に訪問看護が必要である指示がある場合、最大14日を上限とする当該指示の日数  |
| 要介護4       | -60単位/日    | -62円    | -124円   | -186円   |   |
| 要介護5       | -95単位/日    | -99円    | -197円   | -295円   |   |
| 要介護1, 2, 3 | -925単位/月   | -956円   | -1,911円 | -2,867円 | 算定日の前3ヶ月間において、当該事業所における利用者総数のうち、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30%未満、緊急時訪問看護 加算を算定した利用者の占める割合30%未満、特別管理加算を算定した利用者の占める割合が5%未満のすべてに該当する場合 |
| 要介護4       | -1,850単位/月 | -1,911円 | -3,822円 | -5,733円 |   |
| 要介護5       | -2,914単位/月 | -3,011円 | -6,021円 | -9,031円 |   |

※ 上表は保険給付に、地域単価10.33円を含めて計算しております。

## ② (利用料金 短期利用居宅介護費)

看護小規模多機能型居宅介護の宿泊室に空床がある場合、登録定員に空きがあり、緊急やむを得ない場合等、一定の条件の下において、登録者以外の短期利用が可能となります。

|  |
|--|
| <p>利用要件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護小規模多機能型居宅介護支援事業所の登録定員に空きがある場合</li> <li>・利用者の状態や家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用が必要と認められた場合であって、当事業所の介護支援専門員が、当事業所の登録者に提供されるサービスに支障がないと認めた場合</li> <li>・利用期間は7日以内（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）であること</li> <li>・当事業所が提供するサービスが過少である場合の減算を受けていない場合</li> <li>・指定基準に定める従業員数を配置している場合</li> </ul> |
|--|

|                | 要介護度 | 単位数     | 1割負担 | 2割負担   | 3割負担   |
|----------------|------|---------|------|--------|--------|
| サービス利用に係る自己負担額 | 要介護1 | 571単位/日 | 590円 | 1,176円 | 1,770円 |
|                | 要介護2 | 638単位/日 | 660円 | 1,319円 | 1,978円 |
|                | 要介護3 | 706単位/日 | 730円 | 1,459円 | 2,188円 |
|                | 要介護4 | 773単位/日 | 799円 | 1,598円 | 2,396円 |
|                | 要介護5 | 839単位/日 | 867円 | 1,734円 | 2,601円 |

※ 上表は保険給付に、地域単価10.33円を含めて計算しております。

上記以外に一定の要件が満たされた場合、下記の加算が算定されます。

| 加算                               | 単位数               | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | 加算要件                                       |
|----------------------------------|-------------------|------|------|------|--|
| サービス提供体制強化加算(I)                  | 25単位/日            | 26円  | 52円  | 78円  | 当該事業所の介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が100分の70以上である場合 |
| 介護職員処遇改善加算(I)<br>※令和6年5月31日まで    | 合計総単位数の1,000分の102 | /    |      |      | 介護人材の安定確保及び資質の向上を図るために当法人が要件を満たした場合        |
| 介護職員等特定処遇改善加算(I)<br>※令和6年5月31日まで | 合計総単位数の1,000分の15  | /    |      |      | 介護職員等の更なる処遇改善を図るために当法人が要件を満たした場合           |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算<br>※令和6年5月31日まで | 合計総単位数の1,000分の17  | /    |      |      | 介護職員等の更なる処遇改善を図るために当法人が要件を満たした場合           |
| 介護職員等処遇改善加算(I)<br>※令和6年6月1日より    | 合計総単位数の1,000分の149 | /    |      |      | 介護人材の安定確保及び資質の向上を図るために当法人が要件を満たした場合        |

※ 上表は保険給付に、地域単価10.33円を含めて計算しております。

利用者が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一旦お支払いいただきます。要介護認定の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために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。

## (2) 介護保険給付対象外サービス

### ① 食事（朝食・昼食・夕食・おやつ）の提供にかかる費用

|              |       |      |
|--------------|-------|------|
| 朝食の提供にかかる費用  | 1回につき | 350円 |
| 昼食の提供にかかる費用  | 1回につき | 660円 |
| 夕食の提供にかかる費用  | 1回につき | 660円 |
| おやつの提供にかかる費用 | 1回につき | 110円 |

### ② 宿泊の提供にかかる費用

|     |       |        |
|-----|-------|--------|
| 宿泊費 | 1日につき | 3,450円 |
|-----|-------|--------|

③ 紙おむつ等の提供にかかる費用

|       |          |       |     |
|-------|----------|-------|-----|
| 紙おむつ等 | 尿パット     | 1枚につき | 30円 |
|       | リハビリパンツ  | 1枚につき | 85円 |
|       | フラットタイプ  | 1枚につき | 50円 |
|       | テープ止めタイプ | 1枚につき | 85円 |

④ レクリエーションや行事の材料代

利用者の希望により事業所が行うレクリエーション行事・事業所外へ外出行事に費用を要する場合は、実費をご負担いただきます

|      |        |    |
|------|--------|----|
| 材料費等 | 費用実費程度 | 実費 |
|------|--------|----|

⑤ 行事食追加費用

誕生日会、季節行事等の特別献立時に費用を要する場合は、材料費の追加相当分の実費をご負担いただきます。

|      |        |    |
|------|--------|----|
| 材料費等 | 費用実費程度 | 実費 |
|------|--------|----|

⑥ 複写物の交付

契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。複写物を必要とする場合は、実費をご負担いただきます。

|       |       |     |
|-------|-------|-----|
| 写しの交付 | 1枚につき | 20円 |
|-------|-------|-----|

⑦ 通常の事業の実施地域を超えた場合の送迎に要する費用

| 内 容                                      | 費 用            |
|--|----------------|
| 公共交通機関の使用                                | 目的地の移動に要する往復料金 |
| 自動車・原付等使用した場合、通常の事業の実施地域を超えてから15km未満（片道） | 250円           |
| 自動車・原付等使用した場合、通常の事業の実施地域を超えてから15km以上（片道） | 500円           |

⑧ 理美容に関する費用

|        |                           |       |        |
|--------|---------------------------|-------|--------|
| 女<br>性 | カット・ブロー                   | 1回につき | 2,400円 |
|        | 毛染め・洗髪・ブロー                | 1回につき | 4,500円 |
|        | 毛染め・カット・洗髪・ブロー            | 1回につき | 6,500円 |
|        | パーマ・洗髪・ブロー                | 1回につき | 4,500円 |
|        | パーマ・カット・洗髪・ブロー            | 1回につき | 6,500円 |
| 男<br>性 | カット・ブロー                   | 1回につき | 2,400円 |
|        | 丸刈り                       | 1回につき | 2,000円 |
| 共<br>通 | ベッド上料金                    | 1回につき | +500円  |
|        | ロング料金（洗髪メニュー）<br>※肩より下の長さ | 1回につき | +1000円 |

⑨ レンタルテレビ

テレビカード1枚につき、20時間視聴できます。

|        |       |        |
|--------|-------|--------|
| テレビカード | 1枚につき | 1,000円 |
|--------|-------|--------|

⑩ 洗濯に関する費用

事業所での洗濯費用

|     |       |      |
|-----|-------|------|
| 洗濯代 | 1回につき | 100円 |
|-----|-------|------|

⑪ 日常生活上必要となる諸費用実費

その他、日常生活用品の購入代金及び医療費本人負担分等、日常生活に要する費用で、利用者に負担していただくことが適当と認められる費用を負担していただきます。

以上、各項目について、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、事前に変更する事由について説明いたします。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)(2)の料金及び費用は、1か月ごとに計算し、翌月15日までに請求しますので、月末までに、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- ① 指定口座からの自動引き落とし
- ② 窓口での現金支払
- ③ 口座への振込み  
※当施設指定口座は別途通知いたします
- ④ 現金書留

(4) 利用の中止、変更、追加

利用者は、利用予定日の前に、利用者の都合により、サービス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、利用者はサービス実施日の前日までに事業者申し出ることとします。

利用者が、通い又は宿泊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は、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただきます。ただし、入院等やむを得ない場合は、この限りではありません。

| 前日までに申し出があった場合  | 無 料   |                 |
|-----------------|-------|-----------------|
| 前日までに申し出がなかった場合 | 通いの場合 | 食事(昼食)・おやつ費用相当額 |
|                 | 宿泊の場合 | 食事(夕食・朝食)費用相当額  |

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、契約者の希望する期間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担当介護支援専門員と相談させていただきます。

## 6. 身元引受人

事業者は、契約者に対し、身元引受人を求めることがあります。ただし、契約者に身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、その限りではありません。

2 身元引受人は、次に掲げる各号の責任を負います。

- (1) 契約者が疾病などにより医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように事業者と協力すること
- (2) 契約解除または契約終了の場合、事業者と連携して契約者の状態に見合った適切な受け入れ先の確保に努めること
- (3) 契約者が死亡した場合の必要な処置
- (4) 契約終了後、当施設に残された所持品(残置物)の引取

## 7. 連帯保証人

事業者は、契約者に対し、連帯保証人を求めることがあります。ただし、契約者に連帯保証人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、その限りではありません。

2 連帯保証人は、この契約に基づく利用者の事業者に対する一切の債務につき、利用者と連帯して履行の責任を負います。

3 連帯保証人が保証する極度額(上限額)は30万円とします。

## 8. 個人情報の保護

- (1) 個人情報保護のため「個人情報の保護に関する法律」、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び法人の定めた個人情報取扱規則を遵守します。
- (2) 個人情報の利用目的については、あらかじめ当事業所内に掲示し公表するとともに、入居契約時に重要事項説明書にて説明を行います。
- (3) 職員は、利用者及びその家族のプライバシーの尊重に万全を期すとともに、正当な理由がなくその業務に関して知り得た個人情報を漏らしません。
- (4) 職員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。
- (5) 利用者又は家族に関する個人情報を用いる場合は、あらかじめ文書により利用者又はその家族に同意を得るものとします。

当事業所において利用者およびその家族の個人情報の利用目的は次の通りです。

- ・ 当事業所が利用者等に提供するサービス
- ・ 業務の維持・改善のための資料
- ・ 学生等の実習への協力
- ・ 介護保険業務
- ・ 業務上必要な行政への対応
- ・ ご家族への心身の状況説明及びご家族からの問い合わせ対応
- ・ 損害賠償保険等に係る保険会社への相談又は届出
- ・ 当事業所からのご案内
- ・ 外部監査機関、評価機関等への情報提供

以上の利用目的以外で利用者の情報を利用する場合は、利用者に対し個別に理由を説明し、同意を得た上で行います。

## 9. 事故発生時及び緊急時の対応

- (1) サービスの提供を行っている時に利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医や協力医療機関等に連絡する等の必要な措置を講じます。
- (2) 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族、宇治市等に連絡するとともに必要な措置を講じ、発生状況等の記録を行います。
- (3) 事故が生じた際にはその原因を解明し再発防止に努めます。

## 10. 非常災害対策

非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処する計画を作成し、防火管理者を定め、年3回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。訓練の実施に当たって、地域の協力機関等と連携を図り地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

また、地震、風水害、火災等の非常災害が発生した場合、利用者、家族及び関係機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 11. サービス利用に当たっての留意事項

- (1) ペット危険物、公序良俗に反するもの、その他管理者が共同生活に支障があるとして指定するものは、施設内にもちこまない
- (2) 居室及び共用施設の整備、器具は本来の用法及び用途に従って利用すること。
- (3) 契約者の故意又は重大な過失により、施設又は設備を損壊又は毀損した場合は原状回復又は損害賠償の責を負うこと
- (4) 施設内で他の利用者に迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動は行わないこと
- (5) 事業所敷地内は禁煙とする
- (6) 騒音等を発したけんか、口論、泥酔等他のご利用者の迷惑になる行為は行わないこと
- (7) 他者に対する暴力または乱暴な言動、セクシャル・ハラスメント等のハラスメント行為は行わないこと

- (8) 施設の秩序、風紀を乱したり、安全衛生を害することを行わないこと
- (9) 正当な理由がなく施設内で知り得た他のご利用者又はそのご家族の個人情報を漏らしてはならない

## 12. 虐待防止に関する事項

利用者の人権の養護・虐待の防止のため、担当者を定めて次の措置を講じます

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する定期的な研修の実施
- (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (3) 虐待防止の為の指針整備
- (4) 虐待防止の為の対策を検討する委員会の設置と従業者への周知  
事業者はサービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者に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

## 13. ハラスメントに関する事項

適切なサービスの提供を確保する観点から、職場内、訪問先において従業者に対する以下のハラスメントの防止の為に必要な措置を講じます

- (1) 身体摘な力を使って危害をおよぼす行為（回避して危害を免れた場合も含む）（パワー・ハラスメント、カスタマー・ハラスメント、他）
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為（パワー・ハラスメント、カスタマー・ハラスメント、他）
- (3) 意に沿わない性的な誘いかけ、行為的態度の要求等、性的ないやがらせ（セクシャル・ハラスメント）

## 14. 感染症対策・業務継続に向けた取り組み

事業所は、感染症や災害が発生した場合でも必要な居宅介護支援を継続的に提供できる体制を構築する為に次の措置を講じます

- (1) 感染症対策・業務継続に関する定期的な委員会の開催
- (2) 感染対策・業務継続に関する指針の整備
- (3) 定期的な研修及び訓練の実施

## 15. 地域との連携

- (1) 利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、宇治市の職員又は当事業所が所在する槇島地域包括支援センターの職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね2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の活動状況等を報告し、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ます。
- (2) 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します。
- (3) 事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動及び槇島地域包括支援センター等との連携及び協力を行う等地域との交流を図ります。

## 16. 記録の整備

職員・整備及び会計に関する書記録の整備を行うものとする。また、利用者に対するサービスの提供に関する書記録を整備し、その完結の日から5年間保存するものとします。

## 17. 苦情の受付

提供したサービスに関する利用者、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に受付窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者及び家族に対する説明、記録の整備等必要な措置を講じます。

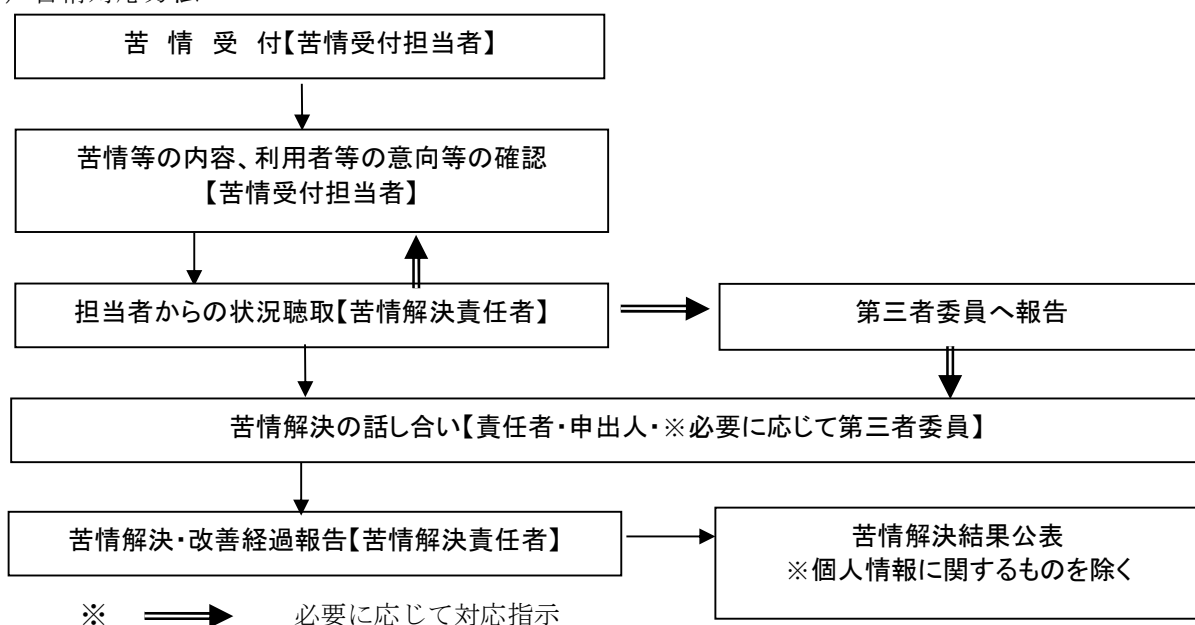
(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

|          |                                       |
|----------|---------------------------------------|
| ○苦情受付担当者 | 管理者 松野 大                              |
| ○苦情解決責任者 | センター長 小野 智子                           |
| ○受付時間    | 月曜日～金曜日 8:30～17:00                    |
| ○連絡先     | TEL : 0774-25-2050 FAX : 0774-25-2160 |

|        |              |
|--------|--------------|
| ○第三者委員 | 島崎 貴士        |
| ○連絡先   | 0775-25-5650 |

(2) 苦情対応方法



(3) その他

上記以外にも、宇治市、国民健康保険団体連合会等でも苦情を受け付けています。

- ・京都府国民健康保険団体連合会介護保険課 介護管理課 相談担当  
京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町620番地 COCON烏丸内  
9:00～12:00、13:00～17:00 (土・日・祝は除く)  
TEL : 075-354-9090 FAX : 075-354-9055
- ・宇治市介護保険課  
京都府宇治市宇治琵琶33  
8:30～17:15 (土・日・祝、年末年始は除く)  
TEL : 0774-22-3141  
FAX : 0774-21-0406

18. 第三者評価の受診状況

当該事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業全体の質の向上に繋げていくことを目指すものとして、自ら提供するサービスについて評価・点検(自己評価)を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において、第三者の観点からサービスの評価(外部評価)を行うこととし、1年に1回以上、運営推進会議における評



価を受けております。

直近の評価年月日：令和6年3月20日

評価名称：運営推進会議

評価結果につきましては、当施設ホームページで閲覧いただけます。

・複合型施設鳳凰槇島

<http://www.takedahp.or.jp/group/welfare/makishima/>