

重要事項説明書

看護小規模多機能型居宅介護の提供開始にあたり、当事業者が説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者の概要

法人名	一般社団法人横浜市西区医師会
法人所在地	横浜市西区中央一丁目 15 番 18 号
代表者名	代表理事 増田英明
電話番号	045-322-5715

2 事業所の概要

事業所名称	ナーシングホームはまあかり
サービス種類	看護小規模多機能型居宅介護
事業所所在地	横浜市西区中央一丁目 15 番 18 号
電話番号	045-577-0312
開設年月日	令和3年4月1日
事業所番号	1490300231
管理者名	吉田 容子
利用定員	登録定員： 24名 利用定員： 通いサービス 12名 ・ 宿泊サービス 4名
通常のサービス提供地域	横浜市 西区全域、南区（初音町）・保土ヶ谷区（西久保町）・中区（野毛町）・神奈川区（鶴屋町）の隣接している一部地域とする。 詳細は事業所にお問い合わせください。
協力医療機関	渡邊醫院 ・ 久保クリニック ・ ミツ沢ハイタウンクリニック 高島町しらゆり内科クリニック ・ 浅間台歯科医院

3 業務日及び業務時間

営業日	365日
営業時間	訪問サービス : 24時間 通いサービス : 9:30 ~ 16:30 宿泊サービス : 16:30 ~ 9:30

4 事業の目的と運営の方針

〈事業の目的〉

要介護者が、その居宅又は当該事業所において、療養上の管理の下、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練等の適切な看護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。

〈運営の方針〉

要介護者となった場合においても、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、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すとともに、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します。

利用者の要介護状態の軽減又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、老人介護支援センター、居宅サービス事業者、他の地域密着型サービス事業者、その他の保健・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。

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。

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	事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行い、また当該事業所の従業員に法令及びこの規程を遵守させるため必要な命令を行います。	1名
介護支援専門員	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（以下、「看護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看護小規模多機能型居宅介護の利用に関する市町村への届出の代行等を行う。連携する市区町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、その他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連絡、調整を行います。	3名
介護職員	看護小規模多機能型居宅介護計画等に基づき、看護小規模多機能型居宅介護の業務に当たります。	4名
看護職員	利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書に基づき、利用者に対して療養上の世話又は必要な診療の補助を行う。	9名

（人員基準は満たしたうえで職員数は増減することがあります）

6 サービスの内容

通いサービスを中心として、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ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、療養上の管理の下で利用者の居宅における生活の継続を支援するものとします。

(1) 通いサービス

療養上の管理の下、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及び機能訓練等を行います。

(2) 宿泊サービス

療養上の管理の下、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及び機能訓練等を行います。

(3) 訪問サービス

療養上の管理の下、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及び機能訓練等を行います。

7 サービス利用料、加算及び利用者負担金

・別紙【ナーシングホームはまあかり 料金表】に記載するとおりとします。

(1) 介護サービスの利用料 看護小規模多機能型居宅介護費 + 加算

月ごとの包括料金となります。月途中から登録した場合又は月途中で登録を終了した場合には期間に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。登録日とは、利用者は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した日です。登録終了日とは、利用者と事業者との利用契約を終了した日です。

(2) 短期利用居宅介護費

指定居宅介護事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、事業所の介護支援専門員が、当該事業所の登録者に対する看護小規模多機能型居宅介護（以下「短期利用居宅介護」）の提供に支障がないと認めた場合に、登録定員の範囲内で、空いている宿泊室等を利用し、短期間の看護小規模多機能型居宅介護を提供します。

短期利用居宅介護の利用は、あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話を行う家族等が疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間を定めるものとします。

上記の料金は、厚生大臣が定める告示で定める金額であり、これらが改定された場合は自動的に改訂されます。

8 その他の費用

- (1) 食事代 朝食 400 円、 昼食 700 円、 夕食 700 円、 おやつ代 200 円
- (2) 宿泊代 1 泊 4,000 円
- (3) おむつ、パット代 おむつ 100 円、 パット 50 円、リハビリパンツ 100 円
- (4) 教養娯楽費 実費
- (5) 洗濯代 300 円
- (6) 外出支援送迎 3,000 円

上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品、等）について、費用の実費をいただきます。

- (7) 死後の処置料 （平日）15,000 円＋交通費 （土・日・祝休日）20,000 円＋交通費

9 職員研修

看護職員・介護員等の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また業務体制を整備します。

・年 1 回

10 秘密保持

事業者及び介護士は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。ただし、訪問するにあたりサービス事業者に開示しなければならない情報については、事前に利用者又はその家族から文書で同意を得るものとします。

11 緊急時の対応について

看護小規模多機能型居宅介護の提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医又は事業所が定めた協力医療機関に連絡し、受診する等の必要な措置を講ずるとともに、管理者及び利用者家族に報告いたします。

利用者の主治医	医療機関名称 氏名 電話番号	
緊急連絡先	氏名（利用者との続柄） 電話番号	

12 事故発生時の対応

看護小規模多機能型居宅介護のサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者家族及び横浜市関係機関へ連絡を行うとともに必要な措置を行います。

13 身体的拘束等

事業者は、看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供にあたっては、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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下、身体的拘束等）を行いません。身体的拘束を行う場合には、事前に利用者又は家族に身体的拘束等の様態等を説明します。緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合には、その様態及び期間、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。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。

14 非常災害対策

看護小規模多機能型居宅介護の提供中に天災その他の災害が発生した場合には、従業者は利用者の避難等適切な措置を講じます。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、非常災害時には避難等の指揮を執ります。

また、非常災害に備え、年2回以上の避難訓練を行います。

15 第三者評価の実施状況

実施の有無 〔無〕

16 相談窓口・苦情対応

当事業所のサービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

電話番号	045-577-0312
FAX番号	045-320-3062
担当者	吉田 容子
その他	相談・苦情については、管理者が対応します。 不在の場合でも対応した者が必ず「苦情相談記録表」を作成し、管理者及び介護支援専門員に引き継ぎます。

- ・一般社団法人横浜市西区医師会 （電話番号）045-322-5715
所在地 〒220-0051 横浜市西区中央 1-15-18
メールアドレス： nsisikai@yokohama-nishiku-med.org

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

[行政]

- ・横浜市 はまふくコール（横浜市苦情相談コールセンター） 電話：045-263-8084
所在地：横浜市中区本町 6-50-10
- ・西区役所 高齢・障害支援課 電話：045-320-8410
所在地：横浜市西区中央 1-5-10

[神奈川県国民健康保険連合会]

- ・介護保険介護苦情相談係 直通電話：045-329-3447
所在地 横浜市西区楠木町 27-1

その他、お住まいの地域ケアプラザにおいても苦情申し立てができます。

17 運営法人の概要

名称	一般社団法人横浜市西区医師会
代表者名	代表理事 増田 英明
法人本部所在地・連絡先	横浜市西区中央 1-15-18 (電話番号) 045-322-5715
実施事業の概要	定款第4条記載事項の通り
事業所数	4

18 虐待の防止のための措置に関する事項

(1) 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に十分周知します。
- ② 虐待の防止のための指針を整備します。
- ③ 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- 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。

19 身体的拘束等の適正化のための措置に関する事項

(1) 事業所は、利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、以下の対策を講じます。

- ① 身体的拘束を行う場合には、主治医および他機関と連携を図り、その態様及び時間、その際の利用者心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録します。
- ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ③ 身体的拘束などの適正化のための委員会を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- ④ 職員に対して身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

20 衛生管理に関する事項

(1) 事業所において感染症の発生、または蔓延しないように次に掲げる措置を講じます。

- ① 職員等の清潔の保持および健康状態について必要な管理を行います。事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ② 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備いたします。
- ③ 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- ④ 職員に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

21 事業継続にむけた取り組みについて

(1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時においても、ご利用者に対する看護小規模多機能型居宅介護サービスについて、状況に応じて適切な方法で継続できるよう体制を整えけるとともに、非常時において早期に業務を再開できるよう、業務継続計画を策定し、これに基づき必要な措置を講じます。

- ① 職員に対し、業務継続計画の内容を周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的実施します。
- ② 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて内容の変更・改善を行います。

22 ハラスメントの防止・対応

(1) 事業所では、職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- ① 事業所内外において、優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える以下の行為は、組織として許容しません。
 - ・身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為・個人の尊厳や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為・意にそぐわない性的言動、好意的態度の要求等。
- ② ハラスメント事案が発生した場合、指針をもとに即座に対応し、再発防止会議等に同時案が発生しないための再発防止策を検討します。
 - ・職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。
 - また、ミーティングなどで話し合いの場を設け、ハラスメント発生状況の把握に努めます。
 - ・ハラスメントと判断された場合には行為者に対し関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約などの措置を講じます。

23 その他

サービス提供に関する事故やトラブル防止のため、以下の点にご留意ください。

- (1) 職員は、年金の管理、金銭の貸借などの金銭に関する業務は行えません。
- (2) 職員は、介護保険制度上、ご利用者のために療養上の世話や診療の補助を行うこととされており、ご家族に対する個別支援や家事援助等は制度上行えません。
- (3) 職員への贈り物や飲食等のおもてなしは、ご遠慮させていただきます。
- (4) ペットを飼育されている場合、訪問時は安全確保のため、ゲージ等への保護にご協力お願いいたします。

【 ナーシングホームはまあかり 料金表 】

令和8年8月1日

※ 利用者負担額欄は各負担割合に応じて単位数を円に換算し表示したものです。
ただし、小数点以下は切り捨てとなるため、1ヶ月の合計単位数で計算した場合、多少の誤差が出ます。
[利用者負担算出方法] 地域単価×単位数＝〇〇円（1円未満切り捨て）
〇〇円－（〇〇円×負担割合〈注1〉（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）
〈注1〉負担割合は1割負担の場合：0.9、2割負担の場合：0.8、3割負担の場合：0.7

※ 横浜市（2級地）の地域単価は10.88円です。

〔利用者負担金〕

複合型サービス費		単位数	利用者負担額			
			1割	2割	3割	
(1) 基本額						
イ 看護小規模多機能型居宅介護費						1月につき
① 要介護1	12,447	13,543 円	27,085 円	40,627 円		
② 要介護2	17,415	18,948 円	37,895 円	56,843 円		
③ 要介護3	24,481	26,636 円	53,271 円	79,906 円		
④ 要介護4	27,766	30,210 円	60,419 円	90,629 円		
⑤ 要介護5	31,408	34,172 円	68,344 円	102,516 円		
□ 短期利用居宅介護費						1日につき
① 要介護1	571	622 円	1,243 円	1,864 円		
② 要介護2	638	695 円	1,389 円	2,083 円		
③ 要介護3	706	769 円	1,537 円	2,305 円		
④ 要介護4	733	841 円	1,682 円	2,523 円		
⑤ 要介護5	839	913 円	1,826 円	2,739 円		
(2) 加算						
ハ 初期加算 [登録日から30日以内] (※1)	30	33 円	66 円	98 円	1日につき イを算定する場合のみ	
ニ 認知症加算 (※2)					1月につき イを算定する場合のみ	
① 認知症加算 (Ⅲ)	760	827 円	1,654 円	2,481 円		
② 認知症加算 (Ⅳ)	460	501 円	1,001 円	1,502 円		
ホ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (※3)	200	218 円	436 円	653 円	1日につき7日間を限度 ロを算定する場合のみ	
ヘ 若年性認知症利用者受入加算 (※4)	800	871 円	1,741 円	2,612 円	1月につき イを算定する場合のみ	
ト 退院時共同指導加算 (※5)	600	653 円	1,306 円	1,959 円	1月につき イを算定する場合のみ	
チ 緊急時対応加算 (※6)	774	843 円	1,685 円	2,527 円	1月につき イを算定する場合のみ	
リ 特別管理加算 (※7)					1月につき イを算定する場合のみ	
① 特別管理加算 (Ⅰ)	500	544 円	1,088 円	1,632 円		
② 特別管理加算 (Ⅱ)	250	272 円	544 円	816 円		
ヌ ターミナルケア加算 (※8)	2,500	2,720 円	5,440 円	8,160 円	死亡月につき イを算定する場合のみ	
ル 看護体制強化加算 (Ⅰ) (※9)	3,000	3,264 円	6,528 円	9,792 円	1月につき イを算定する場合のみ	
ヲ 総合マネジメント体制強化加算 (Ⅰ) (※10)	1,200	1,306 円	2,612 円	3,917 円	1月につき イを算定する場合のみ	
ワ サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) (※11)	750	816 円	1,632 円	2,448 円	1月につき イを算定している場合	
カ サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) 短期 (※11)	25	28 円	55 円	82 円	1日につき ロを算定している場合	
ヨ 介護職員処遇改善加算 (Ⅰロ) (※12)	(介護報酬総単位数※13×17.7%) ※14×10.88				1月につき	
タ 口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅰ) (※15)	20	22 円	44 円	66 円	1月につき イを算定する場合のみ	
レ 口腔機能向上加算 (Ⅰ) (※16)	150	164 円	327 円	490 円	1月につき2回を限度 イを算定する場合のみ	

処遇改善加算負担額：（総単位数 × 17.7%（ 単位））× 10.88 = 円

ひと月の料金	円	負担額につきましては、サービス内容に応じて変動いたします。
--------	---	-------------------------------

※ 介護報酬総単位数＝基本サービス費＋加算減算（１単位未満の端数は四捨五入）
※ 交通費は所定金額に含まれておりますので別途お支払いいただく必要はございません。

【要件】

- (※1) 当事業所を初めて利用するにあたり、ケアプランの作成、モニタリングを行った場合、30日を超える病院等への入院後に利用を再び開始した場合に算定します。
- (※2) ① 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者に対して、サービス提供を行った場合に算定します。
② 要介護2で、日常生活自立度Ⅱに該当するの利用者に対して、サービス提供を行った場合に算定します。
- (※3) 認知症による行動・心理症状が原因で緊急に短期入所生活介護等を利用する必要があると医師が判断した利用者を受け入れ、サービス提供を行った場合に算定します。
- (※4) 若年性認知症の利用者に対して、利用者の特性やニーズにあわせてサービス提供を行った場合に算定します。
- (※5) 病院、介護老人保健施設又は介護医療院から退院、退所する利用者やその家族に対して、事業所の看護師等が、病院等の主治医と共同して在宅での療養上の指導を行った場合に、退院・退所につき1回算定します。
- (※6) 以下のサービスを提供する場合に算定します。
・利用者又はその家族から電話等により看護に関する相談を24時間体制で受け付けること
・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必要に応じて行う体制にある場合
- (※7) 厚生労働大臣が定める特別な管理を必要とするご利用者の場合に算定します。
(Ⅰ) 在宅悪性腫瘍患者指導管理を受けている状態、気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態、等のご利用者が対象です。・
(Ⅱ) 腹膜透析、酸素療法、中心静脈栄養、経管栄養、自己導尿、人工肛門、人工膀胱（カテーテルなし）などをされているご利用者、真皮を越える褥瘡のあるご利用者、週3日以上点滴注射を実施しているご利用者が対象です。
- (※8) ターミナルケアに係る支援体制についてご利用者及び家族に説明した上でターミナルケアを実施、死亡日及び死亡日前14日以内の計15日間に2回以上、訪問看護を行っている場合に算定します。
- (※9) 看護サービスを提供した利用者の占める割合等が一定の基準を超えた場合に算定します。
- (※10) 他職種の関係者が日常的に行う調整や情報共有、多様な関係機関や地域住民等との調整や地域住民等との交流等の取組みを行っている場合に算定します。
- (※11) 介護福祉士の資格保有者、常勤職員を一定基準雇用し、サービス提供体制が高い基準を満たしている事業所に対して算定します。
- (※12) 介護職員の待遇を改善するために賃金改善や職場環境の整備等を行い、厚生労働省が定める基準に適合している事業所に対して算定します。
- (※13) 介護報酬総単位数＝基本サービス費＋各種加算減算
- (※14) 1単位未満の端数四捨五入
※ 介護職員処遇改善加算の利用者負担額は、上記額－（上記額×負担割合(1円未満切り捨て)）
- (※15) 利用者の口腔機能や栄養状態を定期的に確認し、担当ケアマネジャーへ情報提供を行った場合に算定します。
- (※16) 口腔機能の低下が認められるまたは低下する恐れがある利用者を対象に、専門職が計画的に指導・ケアを行い、記録・評価を行った場合に算定します。

【その他の費用】

- (1) 食事代 朝食 400円、 昼食 700円、 夕食 700円、 おやつ代 200円
(2) 宿泊代 1泊 4,000円
(3) おむつ、パット代 おむつ 100円、 リハビリパンツ 100円、 パット 50円
(4) 教養娯楽費 実費
(5) 洗濯代 300円
(6) 外出支援送迎 3,000円

上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品、等）について、費用の実費をいただきます。

- (7) 死後の処置料 (平日) 15,000円＋交通費 (土・日・祝休日) 20,000円＋交通費