

## 重要事項説明書

令和 7 年 4 月 1 日現在

### 1. 事業の目的

本事業は、要介護者について、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、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により、利用者の居宅において、又はサービスの拠点に通わせ若しくは短期間宿泊させ、日常生活上の世話及び機能訓練並びに療養上の世話又は必要な診療の補助を妥当適切に行い、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができることを目的とする。

### 2. 運営の方針

- ① 本事業所において提供する看護小規模多機能型居宅介護は、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。
- ② 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、個別の介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。また、正当な理由なく、看護小規模多機能型居宅介護の提供を拒まない。
- ③ 利用者及びその家族に対し、サービスの内容及び提供方法についてわかりやすく説明する。
- ④ 適切な介護技術を持ってサービスを提供する。
- ⑤ 常に、提供したサービスの質の管理、評価を行う。

### 3. 事業所の概要

- ①名称 白寿荘 看護小規模多機能ホーム ドリームステイ つばさ
- ②所在地 長崎県佐世保市鹿子前町 904-1
- ③代表者名 理事長 富永 雅也
- ④電話番号 0 9 5 6 - 3 7 - 8 7 3 0
- ⑤FAX 0 9 5 6 - 3 7 - 8 7 3 8
- ⑥指定年月日 2 0 2 1 年 4 月 1 日
- ⑦指定事業者番号 4 2 9 0 2 0 1 5 0 0

#### ⑧居室・設備の概要

|        | 設備の種類・室数         | 備考                     |
|--------|------------------|------------------------|
| 宿泊室    | 5 室（全室個室・エアコン完備） | 8.42 m <sup>2</sup> 以上 |
| 食堂・談話室 | 1 室              | 49.60 m <sup>2</sup>   |
| 浴室     | 一般浴室・特殊浴室・脱衣室    | リフト浴・特殊寝台浴             |
| トイレ    | 5 か所             |                        |

#### 4. 従業者の職種、員数及び職務内容

本事業所に勤務する職員の員数及び職務内容は次のとおりとする。

| 従業者の職種  | 人員 | 区分 |     | 職務の内容                 |
|---------|----|----|-----|-----------------------|
|         |    | 常勤 | 非常勤 |                       |
| 管理者     | 1  | 1  |     | 看護職員と兼務。施設、業務、職員の管理   |
| 計画作成担当者 | 1  | 1  |     | 介護計画の作成及び施設、病院等との連絡調整 |
| 看護職員    | 4  | 3  | 1   | 介護及び心身状態の管理、機能訓練の実施   |
| 介護職員    | 13 | 12 | 1   | 必要な介護及び支援の実施          |

#### 5. 登録と各サービスの利用定員

本事業所の利用定員は次のとおりとする。

- |               |     |
|---------------|-----|
| ① 登録定員        | 29名 |
| ② 通いサービスの利用定員 | 18名 |
| ③ 宿泊サービスの利用定員 | 6名  |

#### 6. 営業日及び営業時間

①通常の事業の実施地域：佐世保市（ただし離島は除く）

②営業日及び営業時間

営業日： 365日

営業時間： 通いサービス 9：00～20：00

訪問サービス 24時間

宿泊サービス 20：00～9：00

#### 7. 居宅サービス計画の作成

1. 本事業所の計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境を踏まえて、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内容等を記載した居宅サービス計画を作成するとともに利用者の同意を得て、交付するものとする。
2. 計画作成担当者は、居宅サービス計画書の作成後においても、他の介護従業者との連携を継続的に行うことにより、居宅サービス計画書の実施状況の把握を行い、必要に応じて居宅サービス計画書の変更を行う。

#### 8. 看護小規模多機能型居宅介護計画の作成

1. 本事業所の管理者は、計画作成担当者に看護小規模多機能型居宅介護計画作成に関する業務を担当させるものとする。
2. 計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、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内容等を記載した看護小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに利用者の同意を得て、交付するものとする。
3. 計画作成担当者は、それぞれの利用者に応じた看護小規模多機能型居宅介護計画を作成し、利用者またはその家族に対し、その内容について説明するものとする。

4. 看護小規模多機能型居宅介護計画の作成にあたっては、随時適切に通いサービス、訪問サービス又は宿泊サービスを組み合わせた介護計画の作成を行う。また、その他の多様な地域における活動や外出の確保に努める。

## 9. 当事業所が提供するサービス

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

### (Ⅰ) 通いサービス

・事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の必要な援助を提供します。

- ① 日常生活上の世話及び機能訓練
- ② 食事の提供（ただし、食事の提供にかかる費用は別途お支払いいただきます）
- ③ 入浴介助
- ④ 送迎
- ⑤ 居宅サービス

### (Ⅱ) 訪問サービス

#### 【介護サービス】

- ・利用者宅の自宅に伺い、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。
- ・訪問サービス実施のための必要な備品等（水道・ガス・電気含む）は無償で使用させていただきます。
- ・訪問サービスの提供にあたって、次に該当する行為はいたしません。
  - ①利用者もしくはその家族等からの金銭または高価な物品の授受
  - ②飲酒及び利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
  - ③利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
  - ④ その他契約者もしくはその家族が行う迷惑行為

\*通いサービス及び訪問サービスを利用しない日であっても、電話等による見守り等の 声かけを行います。

#### 【看護サービス】

- ・主治医が看護サービスの必要性を認めたものに限り、訪問看護指示書に基づき、主治医との連絡調整をはかりながら看護サービスの提供を行います。
  - ①病状・障害の観察
  - ②入浴・清拭・洗髪等による清潔の保持
  - ③食事および排泄等日常生活の世話
  - ④床ずれの予防・処置
  - ⑤リハビリテーション
  - ⑥ターミナルケア
  - ⑦認知症利用者の看護
  - ⑧療養生活や介護方法の指導
  - ⑨カテーテル等の管理
  - ⑩その他医師の指示による医療処置

### (Ⅲ) 宿泊サービス

- ・当事業所に宿泊していただき、食事・入浴・排せつ等の日常生活上の援助や機能回復訓練を提供します。

(IV) 相談・助言等

- ・利用者やその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言、申請代行等を行います。

10. 介護等

- ① 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行うものとする。
- ② 利用者に対して、利用者の負担により、当該事業所における介護従業者以外の者による介護を受けさせないものとする。
- ③ 利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と介護従業者が共同で行うよう努めるものとする。

11. 社会生活上の便宜の提供等

- ① 本事業所は、利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めるものとする。
- ② 本事業所は、利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行うものとする。
- ③ 本事業所は、常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めるものとする。

12. 利用料等

- ① 指定看護小規模多機能型居宅介護を提供した場合の利用料の額は、法定代理受領分である介護報酬告示上の額の1～3割とする。ただし、法定代理受領サービスに該当しない指定看護小規模多機能型居宅介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定看護小規模多機能型居宅介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付する。

② i) サービス利用料金（介護保険）

|                               | 要介護1         | 要介護2         | 要介護3         | 要介護4         | 要介護5         |
|-------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合（1月につき） | 12,447<br>単位 | 17,415<br>単位 | 24,481<br>単位 | 27,766<br>単位 | 31,408<br>単位 |
| 同一建物に居住する者に対して行う場合（1月につき）     | 11,214<br>単位 | 15,691<br>単位 | 22,057<br>単位 | 25,017<br>単位 | 28,298<br>単位 |
| 短期利用居宅介護費（1日につき）              | 571単位        | 638単位        | 706単位        | 773単位        | 839単位        |

\*主治医が、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①により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った利用者には、下記料金を減算します。

| 医療による訪問看護による減算                                              | 要介護1～3 | 要介護4     | 要介護5     |
|-------------------------------------------------------------|--------|----------|----------|
| 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①により医療保険の訪問看護が行なわれる場合<br>(1月につき) | -925単位 | -1,850単位 | -2,914単位 |
| 急性憎悪等により一時的に頻回の医療保険の訪問看護が行なわれる場合<br>(1日につき)                 | -30単位  | -60単位    | -95単位    |

※別に厚生労働大臣が定める疾病等①の内容とは次のとおりです。

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およびパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ三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）、多系萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレガー症候群）、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、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

## ii) 各種加算について

| 加算種類   | 内容                                                                                                                 | 単位      |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 初期加算   | 当事業所登録日より起算して30日以内                                                                                                 | 30単位/日  |
| 認知症加算Ⅰ | Ⅱの要件に加え、以下の要件を満たすこと。<br>・認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、従業者に対して、認知症ケアの指導と技術的指導に関する会議を定期的に開催<br>・看介護職員ごとに認知症ケアに関する研修計画を作成し実施 | 920単位/月 |
| 認知症加算Ⅱ | ・認知症介護実践リーダー研修修了者を配置し、日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的なケアを実施した場合<br>・従業者に対して、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開催              | 890単位/月 |
| 認知症加算Ⅲ | 認知症日常生活自立度Ⅲ以上の登録利用者                                                                                                | 760単位/月 |
| 認知症加算Ⅳ | 要介護2で認知症日常生活自立度Ⅱに該当する登録利用者                                                                                         | 460単位/月 |

|                  |                                                                                                                    |                       |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 短期利用居宅介護費を算定している場合、医師が認知症の行動・心理症状が認められる為、在宅生活が困難で緊急に利用することが適当であると判断した場合                                            | 200単位／日<br>(7日を限度) ※① |
| 若年性認知症利用者受入加算    | 若年性認知症(64歳以下)の利用者に対し、個別に担当者を定める                                                                                    | 800単位／月               |
| 栄養アセスメント加算       | 管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメントを行った場合                                                                                     | 50単位／月                |
| 栄養改善加算           | 低栄養状態または、そのおそれがある利用者に対して、栄養改善サービスを行った場合                                                                            | 200単位／回<br>(月2回を限度)   |
| 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ  | 職員が利用開始または利用中6月ごとに口腔の健康状態または栄養状態の確認を行った場合                                                                          | 20単位／回<br>(6ヵ月ごと)     |
| 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ  |                                                                                                                    | 5単位／回<br>(6ヵ月ごと)      |
| 口腔機能向上加算Ⅰ        | 口腔機能が低下、または、そのおそれがある利用者に対し、個別的に実施される口腔清掃の指導・実施または摂食・嚥下機能に関する訓練の指導・実施をうけた場合                                         | 150単位／回<br>(月2回を限度)   |
| 口腔機能向上加算Ⅱ        |                                                                                                                    | 160単位／回<br>(月2回を限度)   |
| 退院時共同指導加算        | 病院等に入院中の者が退院にあたり、看護師等と共同指導を行った後に退院後、初回の訪問看護サービスを行った場合<br>(※別に厚生労働大臣が定める状態②にあるものについては2回)                            | 600単位／回<br>(退院につき)    |
| 緊急時対応加算          | 24時間電話等により常時対応できる体制にあって、かつ緊急時における訪問・宿泊を必要に応じて行う体制にある場合                                                             | 774単位／月               |
| 特別管理加算(Ⅰ)        | 別に厚生労働大臣が定める状態②のイに該当する状態にある者に対してサービスを行う場合                                                                          | 500単位／月               |
| 特別管理加算(Ⅱ)        | 別に厚生労働大臣が定める状態②のロからホに該当する状態にある者に対してサービスを行う場合                                                                       | 250単位／月               |
| ターミナルケア加算        | 在宅または看護小規模多機能型居宅介護事業所で死亡された利用者に対して、基準に適合している事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(別に厚生労働大臣が定める疾病①および急性憎悪等の場合は1日)以上ターミナルケアを行った場合 | 2,500単位／<br>死亡月に1回    |
| 看護体制強化加算(Ⅰ)      | 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している事業所が、医療ニーズの高い利用者への看護小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合                                                   | 3,000単位／月             |
| 看護体制強化加算(Ⅱ)      |                                                                                                                    | 2,500単位／月             |

|                   |                                                                                           |           |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 訪問体制強化加算          | 訪問を担当する常勤者2名以上を配置し、述べ訪問回数が月に200回以上（全利用者で）                                                 | 1,000単位／月 |
| 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） | サービス計画について他職種協働にて随時の見直しと、適切な連携をするための体制の構築と地域における行事や活動へ参加ができている                            | 1,200単位／月 |
| 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） |                                                                                           | 800単位／月   |
| 専門管理加算            | 緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合                           | 250単位／月   |
| 褥瘡マネジメント加算Ⅰ       | 利用者ごとの褥瘡リスクの評価を行い、多職種が共同して褥瘡ケア計画の作成、褥瘡管理を実施し、少なくとも3月に1回は計画を見直している場合                       | 3単位／月     |
| 褥瘡マネジメント加算Ⅱ       | 褥瘡マネジメント加算Ⅰの内容に加え、褥瘡の発生がない場合                                                              | 13単位／月    |
| 排せつ支援加算Ⅰ          | 排せつに介護を要する利用者ごとに医師または医師と連携した看護師が評価を行い、多職種が共同して原因分析、支援計画を作成し継続して支援し、少なくとも3月に1回は計画を見直している場合 | 10単位／月    |
| 排せつ支援加算Ⅱ          | 排せつ支援加算Ⅰの内容に加え、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がない、又は、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合                  | 15単位／月    |
| 排せつ支援加算Ⅲ          | 排せつ支援加算Ⅰの内容に加え、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善し、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場合                  | 20単位／月    |
| 科学的介護推進体制加算       | 利用者ごとの状況（ＡＤＬ、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他心身の状況）を厚生労働省に提出している場合                                    | 40単位／月    |
| 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）    | 下記（Ⅱ）の要件を満たし、生産性向上に取り組むによる成果が確認され、見守り機器等を複数導入している                                         | 100単位／月   |
| 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）    | 見守り機器等のテクノロジーを導入し、業務改善を継続的に行い、生産性向上の取り組みに関する実績データを厚生労働省に報告している                            | 10単位／月    |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ     | 研修を実施しており、介護福祉士が50%以上配置されていること                                                            | 750単位／月   |
|                   |                                                                                           | 25単位／日※①  |
| サービス提供体制強化加算Ⅱ     | 研修を実施しており、介護福祉士が40%以上配置されていること                                                            | 640単位／月   |
|                   |                                                                                           | 25単位／日※①  |
| サービス提供体制強化        | 研修を実施しており、常勤職員が60%以上配置さ                                                                   | 350単位／月   |

|              |                                                                  |                     |
|--------------|------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 加算Ⅲ          | れていること                                                           | 25単位／日※①            |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ | Ⅱの要件に加え、以下の要件を満たすこと。<br>経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること          | 所定単位数の<br>149／1,000 |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅱ | Ⅲの要件に加え、以下の要件を満たすこと。<br>改善後の賃金年額440万円以上が1人以上<br>職場環境のさらなる改善、見える化 | 所定単位数の<br>146／1,000 |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅲ | Ⅳの要件に加え、以下の要件を満たすこと。<br>資格や勤務年数等に応じた昇給の仕組みの整備                    | 所定単位数の<br>134／1,000 |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅳ | 職場環境の改善<br>賃金体系等の整備及び研修の実施等                                      | 所定単位数の<br>106／1,000 |

※①短期利用居宅介護費を算定している場合に加算算定

※別に厚生労働大臣が定める状態②にあるものとは次のとおりです。

- イ．在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、  
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
- ロ．在宅自己腹膜かん流指導管理、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、在宅持続陽圧呼吸法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は  
在宅肺高血圧症指導管理を受けている状態
- ハ．人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ニ．真皮を超える褥瘡の状態
- ホ．点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

### ③ 医療保険による訪問看護

厚生労働大臣が定める状態にある方、または医師の特別指示書に基づき訪問看護を行う場合は、医療保険を利用して訪問看護を行います。

※医療保険で訪問看護を行う場合は、看護小規模多機能型居宅介護報酬は減算されます。

#### (1) 基本利用料

- i) 後期高齢者受給者：後期高齢者受給者証の負担割合に応じ徴収。
- ii) 高齢受給者証対象者：高齢受給者証の負担割合に応じ徴収。
- iii) その他の利用者：健康保険等対象者の利用負担については、医療保険各法の定めにより徴収。

| 項 目                 | 算定回数  | 料 金    |                        |
|---------------------|-------|--------|------------------------|
| 訪問看護基本療養費Ⅰ<br>※1    | 1日につき | 週3日まで  | (正)5,550円<br>(准)5,050円 |
|                     |       | 週4日目以降 | (正)6,550円<br>(准)6,050円 |
| 訪問看護基本療養費Ⅲ<br>※1 ※2 | 1日につき | 8,500円 |                        |
| 訪問看護管理療養費<br>※3     | 1日につき | 月初日    | 7,670円                 |
|                     |       | 2日目以降  | 3,000円                 |



|     |                                                               |
|-----|---------------------------------------------------------------|
| ※ 1 | 保健師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による場合                                |
| ※ 2 | 在宅療養に備えての一時的な外泊                                               |
| ※ 3 | 看護報告書を主治医に提出するとともに、必要に応じて、主治医との連携確保や訪問看護の実施についての計画的な管理を継続的に行う |

(2) 各種加算について

| 項 目        | 内 容                                                                                                                                      | 算定回数・条件             | 料 金      |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------|
| 難病等複数回訪問加算 | 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者、特別訪問看護指示書期間の利用者に限り算定                                                                                                   | 1 日 2 回訪問           | 4,500 円  |
|            |                                                                                                                                          | 1 日 3 回以上訪問         | 8,000 円  |
| 緊急訪問看護加算   | 利用者からの緊急の求めに応じて、在宅支援診療所の保険医の指示を受けて緊急の訪問看護を行った場合                                                                                          | 14 日目迄<br>1 日につき    | 2,650 円  |
|            |                                                                                                                                          | 15 日目以降<br>1 日につき   | 2,000 円  |
| 長時間訪問看護加算  | 厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者（15 歳未満の超重症児・準超重症児、特掲診療科の施設基準特別表第 8 に掲げる者、特別訪問看護指示書を受けている利用者）に対し 1 回の訪問時間が 90 分を超えた場合。但し、15 歳未満の超重症児・準超重症児は週 3 回まで可 | 1 日/週               | 5,200 円  |
| 複数名訪問看護加算  | 同時に複数の看護師等による指定訪問看護が必要な者として別に厚生労働大臣が定める利用者（厚生労働大臣が定める疾病等、特別管理加算の対象者、特別訪問看護指示書を受けている者等）に対し、看護職員が同時に他の看護師等または看護補助者と同時に訪問看護を行った場合           | 看護師 2 人<br>週 1 回    | 4,500 円  |
|            |                                                                                                                                          | 看護師と准看護師<br>週 1 回   | 3,800 円  |
|            |                                                                                                                                          | 看護師と看護補助者           | 3,000 円  |
|            |                                                                                                                                          | 1 日 2 回             | 6,000 円  |
|            |                                                                                                                                          | 1 日 3 回以上           | 10,000 円 |
| 退院時共同指導加算  | 病院又は介護老人保健施設に入所中で退院退所後の在宅療養について、本人家族に医師又は施設職員とともに、共同で指導を行った場合。                                                                           | 初日の訪問の日に<br>1 回限り加算 | 8,000 円  |

|                  |                                                                                      |         |                                  |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------|
| 退院支援指導加算         | 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者及び診療により退院当日の訪問看護が必要と認められた利用者への訪問の実施<br>(退院日翌日以降訪問日に加算)              | 6,000 円 |                                  |
| 在宅患者緊急等カンファレンス加算 | 利用者様の急変時に伴い、関係する医療従事者と共同で、利用者宅にてカンファレンスを行い療養上必要な指導を行った場合                             | 月 2 回迄  | 2,000 円                          |
| 24 時間対応体制加算      | 電話等により看護に関する意見を求められた場合、常時対応できる体制 (イまたはロ)                                             | 月 1 回   | (イ)<br>6,800 円<br>(ロ)<br>6,520 円 |
| 特別管理加算 I         | 在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等 (膀胱留置カテーテル・経鼻・胃瘻・ポート・24 時間持続点滴) を使用している状態で計画的に管理している事 | 月 1 回   | 5,000 円                          |
| 特別管理加算 II        | 在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を超える褥瘡の状態等であること                                                | 月 1 回   | 2,500 円                          |
| 夜間・早朝訪問看護加算      | 6 時～8 時・18 時～22 時                                                                    | 月 1 回   | 2,100 円                          |
| 深夜訪問看護加算         | 22 時～6 時まで                                                                           | 月 1 回   | 4,200 円                          |
| 訪問看護ターミナル療養費 I   | 死亡日及び死亡日前 14 日間以内に 2 回以上、在宅の利用者に対して、ターミナルケアを実施していること                                 | 死亡月     | 25,000 円                         |
| 訪問看護情報提供療養費 I    | 厚生労働大臣が定める疾病の方が市町村の求めに応じて、保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合                                      | 月 1 回   | 1,500 円                          |

④ 介護保険外の費用について

- 宿泊費 一泊につき 2,300 円
- 食材料費 朝食 460 円 昼食 560 円 おやつ 100 円 夕食 630 円
- その他 (オムツ代・レクリエーション材料・抗原検査費など) 実費精算

⑤ 宿泊サービスのサービス提供時間は、(20:00～9:00) を原則とする。

宿泊室の利用中に設備・備品等を破損した場合は、改修に伴う費用の実費を利用者は負担するものとする。

- ⑥ 利用料のお支払い方法は、現金、銀行振り込み、口座振替のいずれかとする。  
尚、振込み手数料は利用者負担とする。お支払い確認後に所定の領収書を発行する。  
※振込み口座番号は、毎月 15 日までに発行する請求書内に記載。

(利用料の算定方法)

- 費用の総額 = サービス単位 × 10.00 円/単位
- 保険給付額 = 費用の総額 × 0.9 (2 割負担の場合 0.8・3 割負担の場合 0.7)
- 利 用 料 = 費用の総額 - 保険給付額
- 「事業」で提供する適宜のうち日常生活においても通常必要となるものにかかる費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用  
・ 宿泊費 ・ 食材料費 ・ オムツ代等

(尚、オムツ代などに関する料金のご家族、ご本人と協議の上別途精算するものとする。)

- ⑦ 前項の費用の支払いを受ける場合には、利用者またはその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の署名を受けることとする。  
尚、指定看護小規模多機能型居宅介護の内容及び料金その他の費用の額は事業所の見やすい場所に掲示する。

### 13. 緊急時における対応策

本事業所の従業者は、現に指定看護小規模多機能型居宅介護の提供を行っているときに、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治の医師やあらかじめ事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとする。

### 14. 秘密保持

- 本事業所の従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らさない。
- 本事業所は、従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じる。
- 本事業所は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合には利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合には当該家族の同意をあらかじめ文書により得ておく。

### 15. 相談、要望、苦情の窓口

看護小規模多機能型居宅介護に関する相談、要望、苦情等は次項の窓口までお申し付け下さい。

① サービス相談・苦情等窓口：

担当 管理者 福岡 大輔      電話番号 0956 (37) 8730

② 苦情解決責任者

担当 事務長 仲島 茂      電話番号 0956 (28) 1181

相談・苦情等その他の窓口： 佐世保市役所 介護保険総合相談窓口（長寿社会課内）

（佐世保市八幡町1-11 電話：0956-24-1111）

長崎県国保連合会介護サービス苦情申立等相談窓口

（長崎市博多町8-2 電話：095-826-1599）

#### 16. 非常災害対策

- ・防災時の対応 自衛消防防災組織により災害、地震、その他の災害から利用者の生命・身体を保護を行い、避難場所等関係機関への連絡を行う。
- ・防災設備 非常放送設備、火災通報設備、自動火災報知設備、スプリンクラー設備、消火栓設備、自家発電設備
- ・防災訓練 通報、消火、避難等の部分訓練  
総合訓練 年2回以上の実施  
年1回の消防署職員による指導
- ・防災責任者 防火管理者 畑島 直柔

#### 17. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

|             |             |
|-------------|-------------|
| 虐待防止に関する担当者 | 介護職係長 高橋 基文 |
|-------------|-------------|

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による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します。

#### 18. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者やその家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等を説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

**19. 業務継続計画の策定等について**

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

**20. その他**

当施設についての詳細、または不明な点などございましたら、お気軽に担当者にお尋ねください。