

重要事項説明書

(看護小規模多機能型居宅介護)

看護小規模多機能型居宅介護の提供開始に当たり、平成18年3月14日厚生労働省令第34号第88条(準用)第9条に基づいて、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

事業者名称	株式会社ヒューマン&ネイチャー
主たる事務所の所在地	埼玉県草加市北谷 1-21-37 北谷メディカルビレッジ 201
法人種別	株式会社
代表者名	代表取締役 飯山明美
連絡先	電話：048-934-5442 F A X：048-934-5443

介護保険法令に基づき埼玉県知事又は各市長から指定を受けている事業所名称	各事業所につき介護保険法令に基づき埼玉県知事又は各市長から指定を受けている居宅介護サービスの種類
訪問看護 (介護予防訪問看護)	訪問看護ステーションあおぞら (指定事業者番号 1161890185)
訪問介護 (介護予防訪問介護 相当サービス)	訪問介護ステーションらしく (指定事業者番号 1171802612)
通所介護事業所 (介護予防通所介護 相当サービス)	デイサービスはまゆう (指定事業者番号 1170803595)

2. ご利用事業所

ご利用事業所の名称	ナーシングホーム向日葵	
指定事業者番号	1 1 9 1 8 0 0 2 7 3	
所在地	埼玉県草加市北谷 1-21-37 北谷メディカルビレッジ 201	
連絡先	電話：048-954-8931 F A X：048-934-5443	
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時00分～16時00分
	宿泊サービス	16時00分～9時00分
送迎車両運行時間	8時30分～17時30分 ※上記以外の時間帯については、ご家族様による送迎をお願いしています。	

通常の事業の実施地域		草加市全域
登録定員		29名
利用定員	通いサービス	18名
	宿泊サービス	9名

※当事業所は、原則として利用申込に応じますが、ご登録を頂いている場合であっても、利用定員を超過するときには、通いサービス又は宿泊サービスのご提供が出来ないこともございますのでご了承ください。

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	ご利用様が可能な限りその居宅において自立した生活が営むことが出来るよう、心身機能の維持、ご家族様の身体的・精神的負担の軽減、さらに社会的孤立感の解消を図るために、必要な日常生活上のお世話及び機能訓練、介護、その他必要な援助を行うことを目的とします。
運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. その人らしさを尊重し、生活の質を重視した療養生活を支援します。 2. ご利用者様に安心を提供し信頼に応えます。 3. 価値のある仕事を提供できるような業務体制を構築し整えていきます。

4. 従業者の職種、員数及び勤務の体制

従業者の職種	資格	員数	勤務の体制
管理者	看護師	1名	常勤1名（兼務）
介護従業者	訪問介護員養成研修2級課程を修了した者等	5名以上	常勤2名、非常勤3名以上
	看護師又は准看護師	8名	常勤6名、非常勤2名 （内兼務8名）
介護支援専門員	介護支援専門員	1名	常勤1名

5. サービスの内容及び利用料その他の費用の額

（地域区分：5級地、単位数単価 10.55円）

（1）基本利用料

サービスの種類	要件	基本利用料		利用者負担額		
				1割	2割	3割
看護小規模多機能型居宅介護費	1月につき	要介護1	12,447単位	13,132円	26,263円	39,395円
		要介護2	17,415単位	18,373円	36,746円	55,119円
		要介護3	24,481単位	25,828円	51,655円	77,483円
		要介護4	27,766単位	27,766円	58,587円	87,880円
		要介護5	31,408単位	33,136円	66,271円	99,407円

看護小規模多機能型居宅介護費 (短期利用居宅介護費)		1日 につき	要介護1	571 単位	603 円	1,205 円	1,808 円
			要介護2	638 単位	673 円	1,346 円	2,019 円
			要介護3	706 単位	745 円	1,490 円	2,235 円
			要介護4	773 単位	816 円	1,631 円	2,447 円
			要介護5	839 単位	886 円	1,771 円	2,656 円
初期加算	登録した日から30日以内の 期間について算定	1日 につき	30 単位		32 円	64 円	95 円
認知症加算	日常生活に支障を来すおそれ のある症状又は行動が認められ る利用者に対して算定	1月 につき	(I)	920 単位	971 円	1,942 円	2,912 円
			(II)	890 単位	939 円	1,878 円	2,817 円
			(III)	760 単位	802 円	1,604 円	2,406 円
			(IV)	460 単位	486 円	971 円	1,456 円
認知症行動 心理症状緊急 対応加算	医師が、認知症の行 動・心理症状が認められ るため在宅での生活が困 難であり、緊急に看護小 規模多機能型居宅介護を 利用することが適当であ ると判断された利用者 にサービスを提供した場 合、7日間を限度として 算定	1日 につき	200 単位		211 円	422 円	633 円
退院時共同 指導加算	退院時共同指導を行った 後、退院後に初回訪問看護サ ービスを行った場合に算定	1月 につき	600 単位		633 円	1,266 円	1,899 円
緊急時 対応加算	利用者の同意を得て、利用 者又は家族と24時間連絡で き、計画的に訪問することと なっていない緊急時の訪問を 必要に応じて行う体制にある 場合に算定	1月 につき	774 単位		817 円	1,633 円	2,450 円
特別管理加算	訪問看護サービスの実施に 関する計画的な管理を行った 場合に算定	1月 につき	(I)	500 単位	528 円	1,055 円	1,583 円
			(II)	250 単位	264 円	528 円	792 円
ターミナル ケア加算	在宅で死亡された利用者 について、利用者又はその家族 等の同意を得て、その死亡日 及び死亡日前14日以内に2日	1月 につき	2,500 単位		2,638 円	5,275 円	7,913 円

	(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日)以上ターミナルケアを行った場合に算定						
看護体制強化加算	医療ニーズの高い利用者へのサービス提供体制を強化した場合に算定	1月につき	(I)	3,000 単位	3,165 円	6,330 円	9,495 円
			(II)	2,500 単位	2,638 円	5,275 円	7,913 円
総合マネジメント体制強化加算	利用者の状況の変化に応じ多職種共同で看護小規模多機能型居宅介護計画を見直し、地域の病院、診療所等他の関係施設に対して当事業所が提供できるサービスの具体的な内容に関して情報提供を行っている場合に算定	1月につき	(I)	1,200 単位	1,266 円	2,532 円	3,798 円
			(II)	800 単位	844 円	1,688 円	2,532 円
訪問体制強化加算	登録者の居宅における生活を継続するためのサービスの提供体制を強化した場合に算定	1月につき	1,000 単位		1,055 円	2,110 円	3,165 円
専門管理加算	都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び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更衣研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合に算定	1月につき	250 単位		264 円	528 円	792 円
口腔・栄養スクリーニング加算	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又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に算定	6月につき	(I)	20 単位	22 円	43 円	64 円
			(II)	5 単位	6 円	11 円	16 円
口腔機能向上加算	口腔機能が低下している又はそのおそれのある利用者に対して、口腔機能の向上を目的として口腔清掃指導や摂食嚥下訓練の実施等を個別に実施した場合に算定	6月につき	(I)	150 単位	159 円	317 円	475 円
			(II)	160 単位	169 円	338 円	507 円
栄養改善加算	管理栄養士を1名以上配置し、利用者の栄養所帯を利用開始時に把握し、栄養ケア計画を作成し、栄養改善サービ	1回につき (月2回を限	200 単位		211 円	422 円	633 円

	スを行い栄養状態を定期的に記録することで算定	度)					
栄養アセスメント加算	管理栄養士を1名以上配置し、共同して栄養アセスメントを実施し、利用者やその家族の相談等に応じていること。また栄養状態等の情報をLIFEを通じて厚生労働省に提出している場合に算定	1月につき	50単位	53円	106円	159円	
排泄支援加算	排せつに介護を要する利用者であって、適切な対応を行うことで要介護状態の軽減が見込まれる者について、多職種共同で当該利用者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づく支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合に算定	1月につき	(Ⅰ)	10単位	11円	21円	32円
			(Ⅱ)	15単位	16円	32円	48円
			(Ⅲ)	20単位	22円	43円	64円
サービス提供体制強化加算	従業者個々の研修計画の作成と実施、技術指導等を目的とした定期的な研修の開催、また介護福祉士や常勤者の人数、勤続年数に応じて算定が可能	1月につき	(Ⅰ)	750単位	792円	1,583円	2,374円
			(Ⅱ)	640単位	676円	1,351円	2,026円
			(Ⅲ)	350単位	370円	739円	1,108円
科学的介護推進体制加算	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を適切かつ有効な提供に活用している場合に算定	1月につき	40単位	43円	85円	127円	
介護職員処遇改善加算	介護職員等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る加算です。介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加	1月につき	(Ⅰ) 介護報酬総単位数の102/1000				
(Ⅱ) 介護報酬総単位数の74/1000							
介護職員等特定処遇改善加算		1月につき	(Ⅲ) 介護報酬総単位数の41/1000				
			(Ⅰ) 介護報酬総単位数の15/1000				
			(Ⅱ) 介護報酬総単位数の12/1000				

介護職員等 ベースアップ 等支援加算	算、介護職員等ベースアップ 等支援加算は区分支給限度基 準額の対象外となります	1月 につき	介護報酬総単位数の17/1000	
食事の提供に要する費用		1食 につき	朝食	400円
			昼食	500円
			夕食	500円
			おやつ	100円
宿泊に要する費用 *全9部屋（全室個室）		1泊 につき	4,000円 ※年未年始（12/30～1/3）6,000円	
その他の費用			おむつ代	（テープ式、リハビリパンツ）100円/枚 （尿取りパッド）50円/枚
			洗濯代	100円/回
			エンゼルケア	15,000円/回 *ご逝去時の保清、エンゼルメイクなどの実施費用
			その他の実費	理美容、各種レクリエーション材料費、個人使用の日用品や医薬品等

(2) 各種減算

サービスの種類	要件		基本利用料		利用者負担額		
					1割	2割	3割
医療訪問 看護減算	厚生労働大臣が定める疾患により医療保険の訪問看護が行われる場合	1月 につき	要介護1	-925単位	-976円	-1,952円	-2,928円
			要介護2	-925単位	-976円	-1,952円	-2,928円
			要介護3	-925単位	-976円	-1,952円	-2,928円
			要介護4	-1,850単位	-1,952単位	-3,904円	-5,856円
			要介護5	-2,914単位	-3,075円	-6,149円	-9,223円
訪問看護 特別指示減算	特別の指示により頻回に医療保険の訪問が行われる場合	1日 につき	要介護1	-30単位	-32円	-64円	-95円
			要介護2	-30単位	-32円	-64円	-95円
			要介護3	-30単位	-32円	-64円	-95円
			要介護4	-60単位	-64円	-127円	-190円
			要介護5	-95単位	-101円	-201円	-301円
サービス提供 過少の場合の 減算	事業所が提供する通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスの算定月における提供回数について、登録者1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合には、70/100に相	1月 につき	要介護1		5(1)基本利用料「看護小規模多機能型居宅介護費」の70/100		
要介護2							
要介護3							
要介護4							

6 苦情申立窓口

ご利用者相談窓口	ご利用時間	平日	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
		土日	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
	ご利用方法	電話	048-954-8931
		場所	当事業所相談室
	担当者	管理者	堀江美香
草加市健康福祉部 介護保険課	ご利用時間	平日	午前 8 時 30 分～午後 5 時
	ご利用方法	電話	048-922-0151 (代表) 草加市役所本庁舎
埼玉県国民健康保険 団体連合会 介護福祉課	ご利用時間	平日	午前 9 時～午後 5 時
	ご利用方法	電話	048-824-2568

7 緊急時の対応方法

利用者の主治の医師又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従い、緊急連絡先に連絡いたします。

協力医療機関	医療機関の名称	医療法人埼玉会 埼玉草加病院
	院長名	大澤 勲
	所在地	埼玉県草加市松原 1-7-22
	電話番号	048-944-6111
	診療科	腎・透析内科、糖尿病・内分泌内科、脳神経外科、眼科、血管外科、泌尿器科
	入院設備	有 (36 床)
	救急指定の有無	有
	契約の概要	当事業所と上記医療機関は、通常並びに緊急時の医療行為に関する協定を締結している。

8 非常災害対策

関係機関への通報・連絡体制の整備について	法人の災害対策にマニュアルに則って、関係機関への通報、連絡体制の整備を行っています。
避難・救出等必要な訓練の実施について	避難訓練年 2 回実施

令和 年 月 日

- (乙) 当事業者は甲に対する看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に当たり、
甲 に対して本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。
甲’

看護小規模多機能型居宅介護サービス事業者

主たる事務所所在地 埼玉県草加市北谷 1-21-37
北谷メディカルビレッジ 201
名称 株式会社ヒューマン&ネイチャー
代表取締役 飯山明美

説明者氏名

- (甲) 私は、本書面に基づいて乙から上記重要事項の説明を受けました。
私は、看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に同意します。

(甲) 利用者 住所

氏名

(甲’) 署名代行者 住所

氏名

緊急連絡先 _____