

※※※ 重要事項説明書 ※※※

あなた（またはあなたの家族）が利用しようと考えている小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、ご遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）」第88条により準用する第9条（「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号）」第11条）の規定にもとづき、小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）サービス提供契約に際して、事業者があらかじめ説明しなければならない内容を記したものです。

※※ 目 次 ※※

1	事業主体	2
2	事業所の概要	2
3	事業の目的と運営方針	3
4	事業実施地域、営業時間、定員等	3
5	職員勤務の体制	3
6	サービスの概要	4～5
7	サービス利用料金	5～7
8	利用にあたっての留意事項	7～8
9	非常災害時の対策	8
10	緊急時の対応方法	8
11	秘密の保持及び個人情報保護法に関わる説明と同意	9
12	小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）計画	9
13	苦情相談機関	9
14	協力医療機関	10
15	運営推進会議の設置	10
16	第三者評価の実施状況	10

1 事業主体

事業主体（法人名）	社会福祉法人 博愛会
法人の種類	社会福祉法人
代表者（役職名及び氏名）	理事長 高木 清
法人所在地	〒381-0064 長野市浅川東条295番地5
電話番号及びFAX番号	TEL 256-6520 FAX 256-6513
設立年月日	昭和44年11月14日
法人の理念	多様な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより、心身ともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を地域社会において営むことができるよう支援することを目的とする。

2 事業所の概要

① 事業所の名称等

事業所の名称	（介護予防）小規模多機能型居宅介護 けやき
事業所の責任者（管理者）	染野 克郎
開設指定年月日	平成20年2月1日
介護保険事業者指定番号	2090100146
事業所の所在地	〒380-0813 長野市緑町1596番15
電話番号及びFAX番号	電話233-1108 FAX233-1166
交通の便	JR信越線 長野駅から北へ 徒歩約20分 長野電鉄須坂線 市役所前駅から東へ 徒歩約3分
建物概要	構造：軽量鉄骨造2階建て（準耐火構造） 延べ床面積：614.75㎡
損害賠償責任保険の加入先	あいおいニッセイ同和損保
施設の形態	単独型

② 主な設備

食堂、機能訓練室	食堂 25.84㎡ 機能訓練室 61.19㎡ 合計 87.03㎡（1人当たり 5.8㎡）
居 間	22.36㎡
相談室、事務室	相談室 4.77㎡ 事務室 16.51㎡
トイレ	車椅子対応トイレ4箇所 トイレ4箇所
浴室	1階 1室
台所	1階 1室
宿泊室	全個室 9部屋 エアコン完備
消防設備	自動火災報知機 非常通報装置 非常照明 誘導灯 消火器 スプリンクラー

3 事業の目的と運営方針

事業の目的	社会福祉法人博愛会が設置する 小規模多機能型居宅介護施設「けやき」が行う指定小規模多機能型居宅介護事業及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業の適正な運営を確保するため、管理者、看護職員、介護支援専門員及び介護職員が要介護状態（指定介護予防小規模多機能型居宅介護にあっては要支援状態）にある高齢者に対し、適切な指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護を提供することを目的とする。
運営方針	要介護・要支援状態である利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、通い・訪問・宿泊の形態で必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るよう、適切なサービスを提供する。 事業の実施にあたっては、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日常生活を営むことができるよう配慮して行う。 事業の実施にあたっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又は家族に対し、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行う。 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

4 事業実施地域、営業時間、定員等

営業日	通年無休
通いサービス	月曜日から日曜日 6時～21時
訪問サービス	月曜日から日曜日 随時
宿泊サービス	月曜日から日曜日 21時～6時
通常の事業実施地域	長野市内
登録定員	登録定員 29名 通所サービス 18名 宿泊サービス 9名

5 職員勤務の体制

①職員配置状況

職種	常勤	非常勤
管理者	1名	—
介護支援専門員	1名	—
介護職員	10名	2名
看護職員	1名	

②勤務体制

管 理 者	勤務時間 ８：００から１７：００
介護支援専門員	勤務時間 ８：００から１７：００
看 護 職 員	勤務時間 ８：００から１７：００
介 護 職 員	早番勤務 ７：００から１６：００
	日勤勤務 ８：００から１７：００
	中出勤務 １０：００から１９：００
	準夜勤務 １５：３０から２４：３０
	深夜勤務 ０：００から９：００

6 サービスの概要

① 通いサービス

事業所において、サービスを提供します。

健康チェック	血圧測定、体温測定等、利用者の健康状態の把握に努めます。
機能訓練	利用者の状況に応じた機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するように努めます。
食事介助	食事の提供及び食事の介助をします。食事は食堂でとっていただくよう配慮します。身体状況・嗜好、栄養バランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します。
入浴介助	入浴又は清拭の介助をします。 衣服の着脱、身体の清拭、洗髪・洗身の介助をします。
排泄介助	利用者の状況に応じ、適切な介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
送 迎	ご自宅と事業所間の送迎を行います。

② 訪問サービス

利用者の自宅において、サービスを提供します。ただし、医療行為、利用者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、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、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、その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為は行いません。

生活介護	掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助。
身体介護	排泄、食事介助、入浴介助等利用者が日常生活を営む上で必要な介助。

③ 宿泊サービス

事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供いたします。

7 サービス利用料金

①保険給付サービス利用料金

保険給付サービス	要介護度別、提供時間別等に応じて定められた金額（省令により変更あり）から介護保険給付額を除いた金額が利用者負担額になります。 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。詳細は別紙2を参照してください。
----------	--

* 1単位あたり10.17円になります

単独型小規模多機能型居宅介護費（1月当たり）

(1) 介護保険給付サービス利用料金

① 別紙2を参照してください。

② 利用料金の支払い方法

利用料、その他の費用の請求	利用料、その他の費用はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日までに利用者あてにお届けします。
利用料、その他の費用の支払い	請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。 ア) 事業所での現金支払い イ) 事業者指定口座への振り込み 【事業者指定口座振り込みの場合】 請求書記載の銀行口座にお振り込みください。

③ 利用の中止、変更、追加

利用の中止、変更、追加について	利用予定日の前に、利用者の都合により、小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）の利用を中止、変更、追加をすることができます。この場合にはサービス実施日の前日までに事業者申し出てください。 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、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、利用者の体調不良や病変、急な入院等、正当な事由がある場合は、キャンセル料は請求いたしません。	
利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料	
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	宿泊費・食費実費	

8 利用にあたっての留意事項

被保険者証の提示	サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
----------	--------------------------------

利用開始について	認知症でない場合、又は認知症の状態にあるもので、次のいずれかに該当する場合は、利用できません。 ・ 認知症に伴う著しい精神症状を伴う場合。 ・ 認知症に伴う著しい異常行動がある場合。 ・ 認知症の原因となる疾患が急性の状態にある場合。 利用の申込みに際しては、主治医の診断書等により、認知症の状態にあることの確認を行います。
サービス提供中	気分が悪くなったときは、速やかに申し出てください。
入 浴	入浴時間帯 概ね１０時から１２時 行事・外出等により前後します
送 迎	道路状況等により、決められた時間に遅れることがあります。
設備、備品の使用	事業所内の設備や備品は、本来の用法に従ってご利用ください。本来の用法に反した利用により破損等が生じた場合は、弁償していただく場合があります。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
飲酒、喫煙	飲酒はご遠慮ください。 事業所内は禁煙です。ご協力ください。
所持品の持ち込み	高価な貴重品や大金はこちらで管理できません。
動物の持ち込み	ペットの持ち込みはお断りいたします。
宗教活動、政治活動	事業所内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

9 非常災害時の対策

平常時の訓練等	年２回 避難訓練実施
消防計画等	消防署への届け出日 平成２２年５月 防火管理者 染野 克郎
防犯防火設備 避難設備等の概要	自動火災報知機 非常通報装置 非常照明 誘導灯 消火器 スプリンクラー

10 事故・緊急発生時の対応方法

事故発生時や利用者の体調悪化時の緊急時の対応方法	○ 身体状況急変時…看護師を中心とした緊急体制をとっております。利用者の容態に変化等あった場合は、主治の医師又は囑託医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族等へ速やかに連絡します。 ○ 災害時 … BCP(事業継続計画)に沿い、定期的に避難訓練を行い災害時に備えております。また、近隣地域と防災協力協定を締結して非常時の協力体制を整えております。 防災責任者 … 防火管理者(染野 克郎)
--------------------------	--

	BCP に関しては<u>別紙 1</u>をご参照ください。 ○ 感染症発症時 …BCP(事業継続計画)に基づき、感染症対策委員会を設置し、衛生管理、健康管理等の予防対策と発生時の対策を整備し、感染症の発生時に備えております。感染症の発生を確認した場合、早急に感染症拡大を防ぐ対策を講じ、蔓延防止に努めます。 BCP に関しては<u>別紙 1</u>をご参照ください。 ○ 不審者進入時 … 不審者が園内に侵入し、お客様に危害をおよぼさないよう、出入口のチェック、防犯カメラの活用、防犯器具の設置等を強化し、施設防犯管理体制を整備しております。
--	---

1 1 秘密の保持及び個人情報保護法に関わる説明と同意

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業者の従業者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な利用なく、第三者に漏らしません。 この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
従業者に対する秘密の保持について	就業規則にて従業者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を保持する義務を規定しています。 また、その職を辞した後にも秘密の保持の義務があります。
個人情報の保護について	事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いません。 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

1 2 小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）計画

小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）計画について	小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）サービスは、利用者一人一人の人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、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、日常生活を送ることができるよう支援するものです。 事業所の管理者は、利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、利用者と協議のうえで、居宅サービス計画（介護予防サービス計画）の内容に沿って、小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）計画を定め、また、その実施状況を評価します。 計画の内容及び評価結果等は書面に記載して利用者に説明のうえ交付します。
サービス提供に関する記録について	サービス提供に関する記録は、その完結の日から 2 年間保管します。 また、利用者又は利用者の家族はその記録の閲覧が可能です。

1 3 苦情相談機関

事業所苦情相談窓口	担当者 管理者 染野 克郎 連絡先 026-233-1108 時 間 9時から17時 また、苦情受付箱を事業所受付けに設置しています。
事業所外苦情相談窓口	長野市役所介護保険課 連絡先 長野市鶴賀緑町1613番地 026-226-4911（代表） 026-224-7871（直通）
	長野県国民健康保険団体連合会 介護保険課 連絡先 長野市大字西長野字加茂北143番地8 長野県自治会館内 026-238-1555
	長野県社会福祉協議会 連絡先 長野市若里1570番地1 026-228-4244

1 4 協力医療機関及び連携施設

（1）協力医療機関

- ・高木クリニック 長野市緑町1596 026-234-3239
- ・永島歯科医院 長野市緑町1621 026-235-8888

（2）連携等施設

- ・社会福祉法人博愛会 特別養護老人ホーム博愛の園 浅川東条 295-5 026-256-6520
- ・

1 5 運営推進会議の設置

当事業所では、小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、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、その内容についての評価、要望、助言を受けるため次のとおり運営推進会議を設置しています。

【運営推進会議】

- ①構 成・・・利用者、利用者の家族、地域住民の代表、市町村職員、地域包括支援センター職員、小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等
- ②開 催・・・隔月で開催
- ③会議録・・・運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成。

1 6 第三者評価の実施状況

当施設では第三者評価は実施しておりません。運営推進会議にて外部評価を実施しております。

個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意し、別紙同意書に署名します。

記

1 使用する目的

事業者が介護保険法に関する法令に従い、小規模多機能型居宅介護支援サービス計画に基づき、小規模多機能型居宅介護支援サービスなどを円滑に実施する為に行うサービス担当者会議等において必要な場合、又他事業所、医療機関を利用する場合に使用します。

2 使用に当たっての条件

①個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際は関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払います。

②事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておきます。

③第三者への提供

ケアプランの提供や主治医等への報告

国保連合会へ介護報酬の請求のための提出

コンピューターの保守のためのデータ提供

提供の手段又は方法として、手渡し、Eメール、FAX、電話などを用います。

④場合によって、本人の申し出により第三者への提供を差し止めることが出来ます。

3 個人情報の内容

- ・氏名、生年月日、年齢、住所、健康状態、病歴、家族状況等事業者が介護老人福祉サービスを行う為に、最低限必要な利用者や家族個人に関する情報

- ・認定調査票（必要項目及び特記事項）、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知書）

- ・医師からの診療情報等の情報

- ・その他の情報

上記の内容以外に特に必要な情報については本人又は家族に了承を得ます。

※「サービス担当者会議」とは利用するサービスの担当者、本人、家族と共に利用者の自立支援の目的を達成するために話し合う場をいいます。

※「他事業所」とは、居宅介護支援、訪問介護、訪問看護、通所サービス、短期入所、福祉用具などの事業所をいいます。

※「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。

4 使用する期間

- ・契約書の契約期間に準じます。

ホームページ及び広報誌等への写真・映像の使用に係る同意書

法人及び事業所の各種活動や取り組み、ご利用者様の生活の様子や福祉サービスを受けるご様子、行事やレクリエーションの様子等様々な情報を発信していくご利用者様・ご家族様の写真・映像(顔写真を含む)を使用させていただく場合が想定されます。(個人の顔のアップの掲載ではなく、大勢の中に一緒に写るといったイメージです。)

「個人情報使用同意」において、法人事業所におけるサービス提供等に関しての個人情報の使用についてご説明させていただいておりますが、写真・映像は肖像権、著作権を含む重要なプライバシーであることに鑑み「個人情報使用同意」とは別に、本書面において利用者様・ご家族様の写真の使用についての同意書をいただきたくお願いいたします。

【写真・映像を使用させていただく場合が想定されるもの】

1. 事業所における利用者様及びご家族様等への通信
2. 法人の広報誌・パンフレット・ホームページ
3. 上記1～2に付随する紙媒体又は電子媒体での広報物

※ 本書面の同意の有無は、サービス利用契約及びサービス提供に影響を与えません

(本書面の同意が得られないことのみをもって、事業所がサービス契約を解除する、必要なサービスを提供しないことはありません)。

別紙 1

災害発生時の BCP(事業継続計画)について

BCP(Business Continuity Plan)は、「事業継続計画」と訳されます。BCP(事業継続計画)とは、企業が自然災害、大火災、テロ攻撃などの緊急事態に遭遇した場合において、事業資産の損害を最小限にとどめつつ、中核となる事業の継続あるいは早期復旧を可能とするために、平常時に行うべき活動や緊急時における事業継続のための方法、手段などを取り決めておく計画のことです。(厚生労働省 HP 引用)

当事業所でも災害時の利用者様の生命、生活を守るべく、日頃より対策訓練及び物品の確保に尽力しております。感染症、水害、地震の各 BCP で緊急時にご家族にも関わる情報を下記に記載しますのでご参照ください。また、緊急時にはご協力をお願い致します。

1.感染 BCP

(1)初動

最初の感染疑い者等が発生した時点以降において、以下を並行して行う。なお、以下は必ずしもすべてにおいて履行しなければならないというものではなく、事案ごとに委員会において検討し、緊急性や深刻度、時勢の状況等に応じ、柔軟かつ臨機応変に対応する。

ア 情報共有と陽性判明までの初動

a 第一報

- ・ 感染疑い者等が出た事実、当人の様態、感染前後の経緯等を本人又は関係者から本部長へ報告し、本部及び施設内で情報共有する。
- ・ 嘱託医、保健所、指定権者へ報告する。
- ・ ご利用者が感染疑いの場合は、ご家族(キーパーソン)へ報告する。ご家族が存在しない等の場合は、ケアマネジャーなどできる限り外部の関係者を探し連絡する。
- ・ 職員らが感染疑いの場合は、原則として同じ職場(フロア等)で働く職員に当該事実を知らせる。

b 感染疑い者等への対応

(ご利用者)

- ・ 検査(状況により複数回実施)、嘱託医の診察、医療機関への受診を最優先する。
- ・ 原則として個室(居室)に隔離する。身体拘束が必要な状況では身体拘束の三要件を満たすことをチェックし、ご家族にも情報共有と同意を求める。
- ・ 感染状況により多床室になる場合は、ベッド間を建具やカーテンで仕切る等の対応を可能な限り実施する。
- ・ 食事、排せつ、清拭の三大ケアを居室内で完結する。
- ・ 対応する職員は、できる限りその数を絞り、限定させ、サージカルマスクや防護服等、高次の予防策を講じた上でケアにあたる。フロアやユニット単位で、ご利用者や職員の配置等について協議する。

(職員等)

- ・ 速やかに検査(状況により複数回実施)、医療機関への受診を実施する。
- ・ 就業中の場合は、直ちに帰宅させ、感染の事実が判明するまでの間は、自宅待機とする。

(2)初動以降の対応

ア 中期段階

職員らやご利用者の中で陽性者が複数名現れ、連日その数が増加する、いわゆるクラスターとなった場合の対応は、以下のとおりとする。

○ご利用者への対応

- ・ 検査(状況により複数回実施)、嘱託医の診察、医療機関への受診を最優先する。
- ・ 保健所や感染症専門家の指導を受けながら、施設全体のゾーニング(清潔エリアと非清潔エリアの分け)を行う。
- ・ 入浴や余暇活動など、感染拡大につながる支援の中止、その他支援方法の見直しを行い、ケアの最軽量化を行う。

・職員の出勤率による優先業務の考え方は、以下のとおりとする。

出勤率	30%	50%	70%	90%
優先業務	生命・安全を守る 必要最低限	食事・排泄中心 その他減少・休止	一部減少・休止 ほぼ通常	ほぼ通常
食事内容・回数	非常時メニュー 1食 or 2食/日	簡易食品・弁当 2食 or 3食/日	弁当 or 通常 朝・昼・夕	ほぼ通常
排せつ	オムツ 災害用トイレ	オムツ 災害用トイレ	一部オムツ 災害用トイレ	ほぼ通常
入浴	休止	一部清拭	清拭・一部入浴	ほぼ通常
機能訓練	休止	必要最低限	優先的实施	ほぼ通常
衛生管理	使い捨て対応 必要最低限	使い捨て対応 必要最低限	使い捨て対応 優先的实施	ほぼ通常

2.災害 BCP

(1)水害 BCP

【水害 BCP 発動基準(初動対応)】

体制確立の判断時期(いつ)	活動内容(何を)
以下のいずれかに該当する場合 ☐ 大雨又は台風に関する気象情報発表 ☐ 大雨警報(浸水害)・洪水警報発表 ☐ 千曲川・犀川・浅川・裾花川に氾濫注意情報発表 など ※下記の各河川氾濫注意水位等を注視する。	①体制確立 ②情報収集 ③物品確認と準備 ④職員・家族・関係機関等へ連絡 ⑤社用車ガソリン満タン・敷地内配備 ⑥利用者の避難順番と職員配置決め ⑦通所短期受入調整 ⑧職員参集・BCP 発動の検討

河川名(観測所)	水防団待機水位	氾濫注意水位	避難判断水位	氾濫危険水位
千曲川(杭瀬下観測所)	0.70m	1.60m	4.00m	5.00m
千曲川(立ヶ花観測所)	3.00m	5.00m	7.50m	9.20m
犀川(小市観測所)	-0.50m	0.00m	1.50m	1.80m
浅川(富竹観測所)	1.20m	1.80m	2.50m	3.00m
裾花川(岡田観測所)	0.50m	1.10m	2.00m	2.60m

～川の水が流れてくるまでの“時間”～

杭瀬下観測所 ⇒ 約5時間 ⇒ 立ヶ花観測所 小市観測所 ⇒ 約3時間 ⇒ 立ヶ花観測所

※ 立ヶ花観測所の未来の水位を予測し判断する。

避難場所【水害】

避難場所順位	施設名
第一避難場所	緑町公民館
第二避難場所	長野市芸術館
第三避難場所	特別養護老人ホーム博愛の園
第四避難場所	その他安全な場所

※ 令和元年東日本台風の経験等から、台風の大きさ、進路、想定雨量等など総合的に決定する。

※ 原則、第二～第四避難場所は、明るい時間帯での避難とする。

※ 「洪水時における避難確保計画」(長野市提出)と避難場所順位は異なる。

3.地震 BCP

【地震 BCP 発動基準(初動対応)】

体制確立の判断時期(いつ)	活動内容(何を)
震度5弱以上	①自分の身を守る ②施設内・利用者の安全確認 ③体制確立 ④情報収集 ⑤職員・家族・関係機関等へ連絡 ⑥職員参集状況確認 ⑦BCP発動の検討

避難場所【地震】

	第一避難場所	第二避難場所	第三避難場所
避難場所	事業所内の安全な場所	敷地内の安全な事業所	緑町公民館
避難方法	車いすで移動	車いすで移動	車いすで移動

※ 事業所の被害状況、近隣の被害状況等を勘案し、総合的に判断して、避難の要否及び避難先(事業所内・事業所外)について決定する。

※ 余震が起きても、慌てずに正しい情報に基づき行動する。

安否確認と情報伝達・集約

対象	方法
職員	LINE、災害用伝言ダイヤル(171・web171) J-anpi(安否情報まとめて検索)、電話、インカム、掲示板など
ご利用者、ご家族	安否確認票、電話など
関係機関	電話、FAX、メールなど

※ 災害等の発生により電話等が繋がりにくい時は、「災害用伝言ダイヤル(171)」も利用する。

BCP対応責任者

職務	担当者
総括責任者 平常時:BCP等策定・改定の推進 教育訓練の実施、マスコミ対応 など 発動時:災害対応組織図のとおり	施設長 染野克郎
法人機能維持担当 平常時:情報入手先のリストアップと更新 保険関係の内容把握と更新 職員リストの更新 重要データのクラウド管理 記録用フォーマット整備 災害用備品の管理 など 発動時:災害対応組織図のとおり	施設長 染野克郎

事業継続維持担当 平常時: 支援に必要な備蓄品の在庫・期限管理 非常用備蓄飲食品の管理 薬の在庫管理 利用者情報提供管理(既往歴・現病・薬情等) 消火設備等の使用方法習得 利用者・家族への連絡体制の確立 各種防災・備災・減災・発生時研修(訓練)実施 発動時: 災害対応組織図のとおり	看護師 横川由佳 介護士 浅野 浩昭
--	-----------------------

※ 職員数等に応じて応援・対応体制を構築する。

災害対応拠点

第1候補	第2候補	第3候補
特別養護老人ホーム博愛の園	ケアハウスフォンテーヌ	その他安全な場所

別紙2

《小規模多機能型居宅介護費》

サービス提供時間 事業所区分・要介護度		基本単位	利用料	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
同一建物以外	要介護 1	10458	106357 円	10635 円	21270 円	31905 円
	要介護 2	15370	156312 円	15631 円	31262 円	46893 円
	要介護 3	22359	227391 円	22739 円	45478 円	68217 円
	要介護 4	24677	250965 円	25096 円	50192 円	75288 円
	要介護 5	27209	276715 円	27671 円	55342 円	83013 円

《介護予防小規模多機能型居宅介護費》

サービス提供時間 事業所区分・要介護度		基本単位	利用料	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
同一建物以外	要支援 1	3450	35086 円	3508 円	7016 円	10524 円
	要支援 2	6972	70905 円	7090 円	14180 円	21270 円

- ※ 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。
- ※ 登録日とは利用者と事業者が契約を締結した日ではなく、サービスを実際に利用開始した日を言います。
- ※ 登録終了日とは利用者と事業者の利用契約を終了した日を言います。

(2) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
初期加算	30	305 円	31 円	61 円	92 円	1日につき
認知症加算(Ⅲ)★	760	7729 円	772 円	1544 円	2316 円	1月につき
認知症加算(Ⅳ)★	460	4678 円	467 円	934 円	1401 円	1月につき
看護職員配置加算(Ⅰ)★	900	9153 円	915 円	1831 円	2746 円	1月につき
看護職員配置加算(Ⅱ)★	700	7119 円	712 円	1424 円	2136 円	1月につき
看護職員配置加算(Ⅲ)★	480	4881 円	488 円	976 円	1464 円	1月につき
総合マネジメント体制強化加算	1200	12204 円	1220 円	2440 円	3660 円	1月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	750	7627 円	763 円	1525 円	2288 円	1日につき (小規模多機能型居宅介護費を算定の場合)
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 の 149/1000	左記の単位数× 地域区分	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数 (所定単位数)

- ※ ★については、介護予防小規模多機能型居宅介護での算定はできません。
- ※ 初期加算は、当事業所に登録した日から 30 日以内の期間について算定します。
- ※ 認知症加算(Ⅰ)は、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ことから介護を必要とする利用者に対して、小規模多機能型居宅介護を行った場合に算定します。
認知症加算(Ⅱ)は、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする要介護2の利用者に対して、小規模多機能型居宅介護を行った場合に算定します。

- ※ 総合マネジメント体制強化加算は、利用者の状況の変化に応じ多職種共同で(介護予防)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します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た事業所が、利用者に対して(介護予防)小規模多機能型居宅介護を行った場合に算定します。
- ※ 介護職員等処遇改善加算は、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。介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
- ※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

②その他のサービス利用料金

以下の金額は利用料金の全額が利用者の負担になります。

宿泊の提供に要する費用	5, 0 0 0円／1泊・朝食・夕食付
食事の提供に要する費用（朝・昼・夕）	5 1 5円／1食
おむつ代	1枚1 0 0円
レクリエーション、クラブ活動	利用者の希望により、教養娯楽として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。 材料費等の実費

・別紙3

1 か月または1 年利用時の概算料金表（保証限度額）

算定科目	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位	3438 単位	6948 単位	10423 単位	15318 単位	22283 単位	24593 単位	27117 単位
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ			750 単位	750 単位	750 単位	750 単位	750 単位
看護職員配置加算(Ⅰ)イ			900 単位	900 単位	900 単位	900 単位	900 単位
科学的介護推進体制加算	40 単位	40 単位	40 単位	40 単位	40 単位	40 単位	40 単位
総合マネジメント体制強化加算	1000 単位	1000 単位	1000 単位	1000 単位	1000 単位	1000 単位	1000 単位
	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位
介護保険算定単位計	4478 単位	7988 単位	13113 単位	18008 単位	24973 単位	27283 単位	29807 単位
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	667 単位	1190 単位	1954 単位	2683 単位	3721 単位	4065 単位	4441 単位
長野市7級地×10.17円 1割	5233 円	9334 円	15323 円	21043 円	29182 円	31881 円	34830 円
食費(通い:1食+おやつ)	515 円	515 円	515 円	515 円	515 円	515 円	515 円
食費(泊まり:3食+おやつ)	1545 円	1545 円	1545 円	1545 円	1545 円	1545 円	1545 円
居住費(1泊につき)	5000 円	5000 円	5000 円	5000 円	5000 円	5000 円	5000 円

1 割 の 方 1 か 月 あ た り	通い週2日+泊まり週3日	87893	91994	97983	103703	111842	114541	117490
	通い週3日+泊まり週3日	89953	94054	100043	105763	113902	116601	119550
	通い週2日	9353	13454	19443	25163	33302	36001	38950
	通い週5日	15533	19634	25623	31343	39482	42181	45130
	泊まり週2日	57593	61694	67683	73403	81542	84241	87190
	泊まり週3日	83773	87874	93863	99583	107722	110421	113370
	泊まり週5日	136133	140234	146223	151943	160082	162781	165730
	緊急時の泊まり30日	201583	205684	211673	217393	225532	228231	231180
2 割 の 方 1 か 月 あ た り	通い週2日+泊まり週3日	93125	101328	113306	124746	141024	146422	152321
	通い週3日+泊まり週3日	95185	103388	115366	126806	143084	148482	154381
	通い週2日	14585	22788	34766	46206	62484	67882	73781
	通い週5日	20765	28968	40946	52386	68664	74062	79961
	泊まり週2日	62825	71028	83006	94446	110724	116122	122021
	泊まり週3日	89005	97208	109186	120626	136904	142302	148201
	泊まり週5日	141365	149568	161546	172986	189264	194662	200561
	緊急時の泊まり30日	206815	215018	226996	238436	254714	260112	266011
3 割 の 方 1 か 月 あ た り	通い週2日+泊まり週3日	98358	110663	128629	145789	170205	178303	187151
	通い週3日+泊まり週3日	100418	112723	130689	147849	172265	180363	189211
	通い週2日	19818	32123	50089	67249	91665	99763	108611
	通い週5日	25998	38303	56269	73429	97845	105943	114791
	泊まり週2日	68058	80363	98329	115489	139905	148003	156851
	泊まり週3日	94238	106543	124509	141669	166085	174183	183031
	泊まり週5日	146598	158903	176869	194029	218445	226543	235391
	緊急時の泊まり30日	212048	224353	242319	259479	283895	291993	300841

※、ワクチン接種希望の方は別途10000円(年)程度を含めてください。
お薬代は医療保険を利用し、各病院へ別途お支払いください。

(円)

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

上記の内容について「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）」第 8 8 条により準用する第 9 条（「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 36 号）」第 11 条）の規定にもとづき、利用者に説明を行いました。

事業者所在地	長野市鶴賀緑町 1 5 9 6 番地 1 5
--------	------------------------

法人名	社会福祉法人 博愛会
法人代表者名	理事長 高木 清 印
事業所名称	小規模多機能型居宅介護 けやき
説明者 氏名	染野 克郎 印

私は、本書面により事業者から小規模多機能型居宅介護支援サービスについての重要な事項の説明及び、個人情報の取り扱いに関して説明を受け、同意します

利 用 者	住 所	
利 用 者	氏 名	印
利用者の家族	住 所	
利用者の家族	氏 名	印

肖像権及び著作権に関わる、画像、映像の取扱いに関しては下記の通りです。

☐	同意します	☐	同意しません
--------------------------	-------	--------------------------	--------