

看護小規模多機能型居宅介護事業所

ラ・サンテ

重要事項説明書

有限会社 ウェルネス

平成28年 4月 1日

1, 事業者

法人名 : 有限会社 ウェルネス
法人所在地 : 豊川市国府町流霞 1 1 6
電話番号 : 0 5 3 3 - 8 7 - 2 3 4 6
代表者指名 : 代表取締役 飛田 義博
設立年月日 : 平成 1 年 1 1 月 1 日

2, 事業所の概要

(1) 事業所の種類 : 看護小規模多機能型居宅介護
平成 2 6 年 1 月 3 1 日 豊川市指定 NO, 2 3 9 2 6 0 0 1 0 8

(2) 事業の目的

看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ は、地域住民との交流や地域活動への参加をはかりつつ、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、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、療養上の管理の下で妥当適切に看護小規模多機能型居宅介護を提供します。もって、利用者が住み慣れた地域で生活をできる限り継続できるよう支援することを目的とします。

3, 事業所の名称 : 看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ

4, 事業所の所在地 : 豊川市平尾町折地 3 5 - 4

5, 連絡先

TEL (7~21 時) 0533-56-9203 (21~7 時) 0533-56-9205 FAX 0533-56-9204

6, 管理者の氏名 : 平 田 と も 子

7, 事業所の運営方針

- (1) 指定看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ は、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よう、利用者の病状、心身の状況、希望およ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、療養上の管理の下で妥当適切に行います。
- (2) 指定看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ 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て行います。
- (3) 指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、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を行います。
- (4) 指定看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ は、指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項その他サービスの提供の内容等について、理解しやすいように説明又は必要に応じた指導を行います。

す。

- (5) 指定看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ は、指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、当該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、身体的拘束等を行っていません。
- (6) 指定看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ は、前号の身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、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。
- (7) 指定看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ は、通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続かないように配慮します。
- (8) 指定看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ は、登録者が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に適切なサービスを提供します。
- (9) 看護サービス（指定看護小規模多機能型居宅介護のうち、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が利用者に対して行う療養上の世話又は必要な診療の補助であるものをいう）の提供に当たっては、主治の医師との密接な連携により、及び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（平成十八年三月十四日厚生労働省令第三十四号）第 179 条第 1 項に規定する看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復が図られるように妥当適切に行います。
- (10) 看護サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、サービスの提供を行います。
- (11) 特殊な看護等については、これを行いません。
- (12) 指定看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ の宿泊室に空床がある場合には、登録定員に空きがある場合であって、緊急やむを得ない場合など一定の条件下において、7 日（やむを得ない事情のある場合には 14 日）に限り、登録者以外の短期利用を可能とします。

8、開設年月日 : 平成 2 6 年 2 月 1 日

9、登録定員 : 定員 2 9 名
 通所サービス 定員 1 8 名
 宿泊サービス 定員 8 名

10、居室等の概要

看護小規模多機能型居宅介護 ラサンテ では、以下の居室及び設備をご用意しています。

・ 宿泊室	全室個室	室数	8 室
・ 居間兼食堂			
・ トイレ			2 室（うち車いす対応 1 室）
・ 台所			
・ 浴室	特殊浴槽		1 槽
	シャワー		1 基

	シャワーキャリー	1台
・消防設備	消火器	6台
	火災感知器（連動型）各居室・台所等	30基
	火災警報機	1台
・緊急連絡通報装置（ナースコール）	各居室・トイレ	10台

上記は、厚生労働省が定める基準により、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に設備することが義務づけられているものです。

1 1, 事業の実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域

豊川市内全域

看護小規模多機能型居宅介護は、地域密着型サービスですので、実施地域以外の方のご利用はできません。

(2) 営業日・営業時間

営業日	:	年中無休
通いサービス	:	6:00 ~ 21:00
訪問サービス	:	随時
宿泊サービス	:	21:00 ~ 6:00

※ご利用のご相談及び受付は、8:30~17:30の間をお願いいたします。

1 2, 職員の配置状況

従業員の職種	常勤	非常勤	常勤換算	職務内容
管理者	1			事業内容調整
介護支援専門員	1	0	0.5	サービスの調整・相談業務
看護職員	4	0	3.5	健康チェック等の医療業務
介護職員	8	0	7.7	日常生活の介護・相談業務

<主な職種の勤務態勢>

職 種	勤 務 時 間		
管理者	:	8:30~17:30	
介護支援専門員	:	8:30~17:30	
その他従業者	:	① 6:00~15:00	
		② 8:30~17:30	
		③ 12:00~21:00	
		④ 15:00~24:00	夜勤
		⑤ 0:00~9:00	夜勤
		⑥ 21:00~6:00	自宅待機当直

1.3, 指定看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ が提供するサービスと料金

看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ では、以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の3つの場合があります。

- ・利用料金が介護保険から給付される場合
(介護保険の給付の対象となるサービス)
- ・利用料金が医療保険から給付される場合
(医療保険の給付の対象となるサービス)
- ・利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合
(介護保険の給付対象とならないサービス)

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、負担割合が1割の利用者は利用料金の9割が介護保険から給付され、利用者の自己負担は費用全体の1割の金額となります。負担割合が2割の利用者は利用料金の8割が介護保険から給付され、利用者の自己負担は費用全体の2割の金額となります。ご契約者と協議の上、看護小規模多機能型居宅介護計画に定めます。(※(5)参照)

[サービスの概要]

ア、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、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

① 食事

- ・食事の配膳及び食事の介助をします。
- ・調理場で利用者が調理することができます。
- ・食事サービスの利用は任意です。

② 入浴

- ・入浴又は清拭を行います。
- ・衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助を行います。
- ・入浴サービスの利用は任意です。

③ 排泄

- ・利用者の状況に応じて適切な排泄の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。

④ 機能訓練

- ・生活上の行為の自立を目指した、生活リハビリテーションを実施します。

⑤ 健康チェック

- ・血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

⑥ 送迎サービス

- ・ご契約者のご希望により、送迎サービスを提供します。

イ、訪問サービス

- ・利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄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・電気を含む）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当たって、次の行為はいたしません。
 - ① 介護職員による医療行為
 - ② ご契約者若しくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受
 - ③ 飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
 - ④ ご契約者若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
 - ⑤ その他契約者若しくはその家族等に行う迷惑行為

ウ、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・傷害の観察
 - 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

エ、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します。

オ、短期利用サービス

- ・ 一定の条件下において、登録者以外の方にも短期入所生活介護（ショートステイ）を提供します。

[サービス利用料金]

通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ1ヶ月単位の包括費用の額
 利用料金は1ヶ月ごとの包括費用（定額）です。

下記（i）（ii）の介護報酬額によって、ご契約者の要介護度等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）をお支払ください。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度等に応じて異なります。）

（i）要介護度別1ヶ月あたりの利用料（介護報酬額）

要介護Ⅰ	1ヶ月当たり	12,341単位
要介護Ⅱ	1ヶ月当たり	17,268単位
要介護Ⅲ	1ヶ月当たり	24,274単位

要介護Ⅳ	1ヶ月当たり	27,531単位
要介護Ⅴ	1ヶ月当たり	31,141単位

要介護度別1日あたりの短期利用居宅介護の利用料（介護報酬額）

要介護Ⅰ	1日当たり	565単位
要介護Ⅱ	1日当たり	632単位
要介護Ⅲ	1日当たり	700単位
要介護Ⅳ	1日当たり	767単位
要介護Ⅴ	1日当たり	832単位

*主治医が、末期の悪性腫瘍その他※①別に厚生労働大臣が定める疾病等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、下記単位数を減算します。

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
末期の悪性腫瘍等により医療保険の訪問看護が行なわれる場合（1月につき）	-925単位	-1,850単位	-2,914単位
※別に厚生労働大臣が定める疾病等①により頻回の医療保険の訪問看護が行なわれる場合（1日につき）	-30単位	-60単位	-95単位

(ii) その他加算について

・初期加算（1日につき） 30単位

看護小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して、30日以内の期間については、初期加算としての加算分の自己負担が必要となります。30日を超える入院をされた後に再び利用を開始した場合も同様です。

・認知症加算

認知症加算（Ⅰ） 1ヶ月当たり 800単位

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場合に算定させていただきます。

認知症加算（Ⅱ） 1ヶ月当たり 500単位

要介護状態区分が要介護Ⅱであって、周囲の人による日常生活に対する注意を必要とする方に算定させていただきます。

・サービス提供体制強化加算（Ⅰロ） 1ヶ月当たり 500単位

厚生労働大臣が定める基準を超えて専門職員（介護福祉士）を配置しているため、この加算を適用いたします。

- ・退院時共同指導加算 退院一回につき 600単位
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

(※下記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)

- ・緊急時訪問看護加算 1ヶ月当たり 540単位
利用者又はその家族から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者の同意を得て、利用者又はその家族に対して当該基準により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になっていない緊急時における訪問を必要に応じて行う場合（訪問看護サービスを行う場合に限り。）は、1月につき所定単位数が加算されます。

- ・特別管理加算

指定看護小規模多機能型居宅介護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、指定看護小規模多機能型居宅介護（看護サービスを行う場合に限り。）の実施に関する計画的な管理を行った場合は、※下記厚生労働大臣が定める状態②の区分に応じて、1月につき次に掲げる所定単位数のいずれかが加算されます。

特別管理加算（Ⅰ） 1ヶ月当たり 500単位

厚生労働大臣が定める状態のアに該当する状態にある者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行う場合

特別管理加算（Ⅱ） 1ヶ月当たり 250単位

厚生労働大臣が定める状態②のイからオまでに該当する状態にある者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護を行う場合

- ・ターミナルケア加算 2,000単位

住宅又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所で死亡した利用者に対して、※別に厚生労働大臣が定める基準③に適合しているものとして市町村長に届け出た指定看護小規模多機能型居宅介護事業所がその死亡日及び死亡日前14日以内に2日（死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者（末期の悪性腫瘍その他※別に厚生労働大臣が定める疾病①、又は急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態にある者に限り。）に訪問看護を行っている場合にあっては、1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅または指定看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の場所で死亡した場合を含む。）は、当該利用者の死亡月につき所定単位数が加算されます。

- ・総合マネジメント体制強化加算 1,000単位

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、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行い、また「病院又は診療所等に対し、日常的に、情報提供等を行っている」「地域における活動への参加の機会が確保されている」などの要件を満たしている場合に、毎月1,000単位が算定されます。

- ・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

看護小規模多機能型居宅介護費の基本単位数及び各種加算の合計単位数の、1000分の76に相

当する単位数が加算されます

この加算は、介護職員の処遇を改善するための費用として適用いたします。

☆ ※別に厚生労働大臣が定める疾病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）、多系統縮症（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

☆ ※別に厚生労働大臣が定める状態②とは次の通りです。

ア. 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

イ. 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

ウ. 人工肛門又は人口膀胱を設置している状態

エ. 真皮を超える褥瘡の状態

オ. 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められた状態

☆ ※別に厚生労働大臣が定める基準③

ア. ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、訪問看護を行うことができる体制を整備していること。

イ. 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。

ウ. ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること

☆ 事業開始時支援加算、緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目です。

☆ 地域区分による単価 全国を7区分に地区割りし、それぞれのサービスについて報酬単価を決定する制度です。平成27年4月1日の改正に伴い、豊川市は7級地に指定されました。豊川市に所在する看護小規模多機能型居宅介護事業所では、介護報酬における1単位を10.17円として計算いたします。

☆ 月ごとの包括料金ですので、契約者の体調不良や状態の変化等により、看護小規模多機能型居

宅介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は看護小規模多機能型居宅介護居宅介護計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割りでの割引又は増額はいたしません。

☆ 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、登録した期日に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。なお、この場合の「登録日」及び「登録終了日」とは以下の日を指します。

- 登録日 : 利用者が当事業所を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開始した日
- 登録終了日 : 利用者と当事業所の利用契約を終了した日

☆ ご契約者がまだ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）償還払いとなる場合、ご契約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。

☆ ご契約者に提供する食事及び宿泊にかかる費用は別途いただきます。（下記（２）ア及びイ参照）

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて、ご契約者の負担額を変更いたします。

☆ 医療保険で加算を算定した項目に関しては、介護保険では加算されません。

（２）医療保険の給付となるサービス

医療保険による訪問看護

ア．基本利用料

（被保険者証の種別によって下記料金の自己負担額が１～３割と異なります）

訪問看護基本療養費（Ⅱ）		週３日目まで	週４日目以降
	保健師・看護師等	4,300円／日	5,300円／日
	准看護師	3,800円／日	4,800円／日
訪問看護管理療養費	安全な提供体制が整備されており、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を主治医に提供するとともに、訪問看護の実施に関して計画的な管理を継続して行った場合	月の初日の訪問 7,300円／日	
		2日目以降 2,950円／日	

イ．医療保険による加算料金

サービス内容等に応じて加算されます。

ただし、介護保険で加算を算定した項目は医療保険では加算されません。

（被保険者賞の種別によって下記料金の自己負担額が１～３割と異なります）

難病等複数回訪問加算	特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者に対して、必要に応じて１日に２回又は３回以上の訪問介護を行った場合	１日２回の訪問 4,500円×訪問日数
		１日３回以上の訪問

		8,000 円×訪問日数
長時間訪問看護加算	1 回の訪問看護の時間が 2 時間を超えた場合	5,200 円／週 1 回を限度
夜間早朝訪問看護加算	夜間(午後 6 時から午後 10 時) 又は早朝(午前 6 時から午前 8 時)の時間に訪問看護を行った場合	2,100 円／日
深夜訪問看護加算	午後 10 時から午前 6 時(深夜)の時間に訪問看護を行った場合	4,200 円／日
緊急時訪問看護加算	利用者又はその家族から電話等により看護に関する意見を求められた場合に、緊急時における訪問を必要に応じて行う場合(1 日につき 1 回限り算定されます)	2,650 円／日
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にあり、さらに必要に応じて緊急時訪問看護を行う体制にある場合	5,400 円／月
特別管理加算	特別な管理を必要とするもの(※①別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの)に対して、利用者に係る訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合	(※①別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの)のア(重症度の高い状態) 5,000 円／月 (※①別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの)のイ～オ 2,500 円／月
複数名訪問看護加算	末期の悪性腫瘍、特別指示期間、重症者、迷惑行為等がある場合	4,300 円／週 1 回を限度
訪問看護ターミナルケア療養費	在宅で死亡した利用者に対して、主治医の指示により、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 回以上の訪問看護を実施し、かつターミナルケアに係る支援体制について利用者及びその家族等に対して説明したうえでターミナルケアを行った場合	20,000 円／死亡月に 1 回

(3) 介護保険、医療保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

ア、食事の提供 ご契約者に提供する食事に要する費用です。

朝食 500 円

昼食	500円
夕食	500円

(特別食にはそれに応じた費用か掛かります)

イ、宿泊に要する費用 ご契約者に提供する宿泊に要する費用です。

1泊につき 3,000円

ウ、通常の事業の実施地域以外のご契約者に対する送迎費及び交通費

事業実施区域遠端より当該地までの距離

1kmにつき 100円

エ、おむつ代

尿取りパット	1枚	200円
リハビリパンツ	1枚	200円
紙オムツ	1枚	300円

・施設備付けのものを利用した場合です。(自宅からご持参いただくこともできます)

オ、日用品費

リネン	入浴用バスタオル	1日	100円
	フェイスタオル	1日	50円
その他	歯ブラシセット(購入)		500円
	ティッシュペーパー	1箱	200円

・施設備付けのものを利用した場合です。(自宅からご持参いただくこともできます)

☆ 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。その場合事前にご連絡及びご説明をいたします。

(4) 利用料金のお支払い方法

前記(1)(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し次のいずれかの方法により、翌月20日までにお支払いください。

①事業所での現金支払い

②銀行振り込み

(お送りした請求書の金額を、下記の口座に毎月20日までにお振り込みください)

岡崎信用金庫 国府支店 普通預金口座 2012366
 有限会社 ウェルネス 代表取締役 飛田 義博

③銀行引き落とし

別紙引き落とし依頼書にご記入の上お申し込みください。

(5) 利用の中止、変更、追加

☆ 看護小規模多機能型居宅介護は、看護小規模多機能型居宅介護計画に定められた内容を基本としつつ、ご契約者の日々の様態、希望等を勘案し、適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る介護を提供するものです。

☆ 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、看護小規模多機能型居宅介護の利用を中止又は変更し、若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。

この場合原則としてサービスの実施日の前日までに事業所に申し出てください。

☆（１）の介護保険の対象となるサービスについては、利用料金は一ヶ月ごとの包括費用（定額）のため、サービスの利用回数等を変更された場合も１ヶ月の利用料は変更されません。

ただし（３）の介護保険、医療保険の対象外のサービスについては、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取り消し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、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合はこの限りではありません。

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	当日の利用料金 (自己負担額相当額の50%)

☆ 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日時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協議します。

（６）看護小規模多機能型居宅介護計画について

看護小規模多機能型居宅介護は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、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、希望及びそのお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、療養上の管理の下で妥当適切に看護小規模多機能型居宅介護を提供します。もって、利用者が住み慣れた地域で生活をできる限り継続できるよう支援することを目的とします。

指定看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ は、ご契約者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご契約者と協議の上で看護小規模多機能型居宅介護計画を定め、またその実施状況进行评估します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載してご契約者に説明の上交付します。

1 4. 苦情の受付について

（１） 指定看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○指定看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ 苦情受付窓口（担当者）

担当者 管理者 平田 とも子

TEL 0533-56-9203 FAX 0533-56-9204

受付時間 毎日 8:30~17:30

○有限会社 ウェルネス 総合苦情相談窓口

担当者 事務長 平田 節雄

TEL 0533-87-4117 FAX 0533-88-8331

受付時間 毎日 8:30~17:30

(2) 行政機関その他苦情受付機関

- 豊川市役所 介護高齢課

電話番号 0533-89-2173

- 愛知県国民保険団体連合会 介護保険課内 苦情相談室

名古屋市東区泉一丁目6番5号 国保会館南館7階

電話 052-971-4165

FAX 052-962-8870

15. 運営推進会議の設置

看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ では、看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たり、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、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

<運営推進会議>

構成 利用者のご家族1名・地域住民の代表3名・豊川市北部包括支援センター1名

看護小規模多機能型居宅介護について知見を有するもの1名で構成する。

開催 隔月で開催

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します。

16. 協力医療機関及びバックアップ施設

看護小規模多機能型居宅介護 ラ・サンテ では、各利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関を協力医療機関として連携体制を整備しています。

医療機関 医療法人信愛会 大石医院 豊川市国府町流霞103 内科

歯科医療機関 かえで歯科 豊川市御油町万福寺54-2 歯科

協力バックアップ施設

介護付有料老人ホーム シニアヴィラ パトリ 豊川市国府町下河原3-1

17. 非常火災時の対応

非常火災時には、別途定める消防計画に則って対応を行います。また、避難訓練を年2回、契約者も参加して行います。

<消防用設備>

火災感知器 宿泊室各室・台所等 30カ所に設置

消火器 6カ所に設置

自動火災警報器 4カ所に設置

ガス漏れ探知機 3カ所に設置

18. サービス利用に当たっての留意事項

○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。

○事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。

○他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。

代理人住所

代理人氏名

続柄 ()

※ この重要事項説明書は、厚生労働省令第34号（平成18年3月14日）第88条により準用する第9条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。