

## 重要事項説明書

### 1 事業所が提供するサービスについての相談窓口

電 話 078-576-7609 (24時間対応)

相談窓口担当 春名 恵

※ご不明な点は、なんでもお尋ねください。

### 2 事業所の概要

#### (1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	小規模多機能型居宅事業所 スリール兵庫上沢
事業所番号	2890500107
所在地	神戸市兵庫区上沢通8丁目9番1号
サービス提供地域	神戸市 兵庫区・長田区・中央区

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

#### (2) 事業所の職員体制 ※人員配置は、配置基準を満たした上で変動があります。

		常 勤	非 常 勤	業務内容	計
管 理 者		1名		管理 介護等	1名
介護支援専門員			1名	計画作成 介護等	1名
従事者	看護師		1名	看護等	1名
	介護福祉士	3名	3名	介護等	6名
	1級訪問介護員 実務者研修	0名	2名	介護等	2名
	2級訪問介護員 初任者研修	1名	5名	介護等	6名

### (3) 利用定員等・営業時間

	通いサービス	宿泊サービス	訪問サービス
利用定員	15名	5名	29名
営業日	365日	365日	365日
サービスの提供時間	8:00～19:00	18:00～9:00	24時間

### (4) 事業所の設備概要

居間兼食堂 (活動室)	78.21㎡	宿泊室	5室
----------------	--------	-----	----

## 3 サービス内容と料金

サービス開始前に利用者の方やご家族、ケアマネージャー等とよく話し合い内容を決定します。「ケアの三原則（自己決定・能力の活用・生活の継続性）」を守り、利用者の自立した生活の実現にむけ援助するとともに、早期に信頼関係を作れるように努力いたします。なお、登録後のケアマネージャーは当事業所専属のケアマネージャーへと変更になります。

### (1) 介護保険のサービスの内容

#### ① サービス計画書の作成

「居宅サービス計画」と「小規模多機能型居宅介護計画」を作成いたします。「居宅サービス計画」には、「小規模多機能型居宅介護」以外の法定上利用可能な居宅サービスを希望や状態を勘案した上で含めます。

#### ② 食事の提供及び食事介助

食事は、介護用品等の利用によりご自分で食べることができるよう援助します。また利用者同士や職員とのコミュニケーションをとりながら、その人のペースで食事ができるように行い、楽しい雰囲気づくりにも心がけます。

③ 入浴の場提供及び入浴介助

安全に留意し、心身に過度の負担をかけないようにするとともに、利用者のペースを尊重し、楽しみな入浴とします。体調のすぐれない日は入浴を避けます。また、入浴中に体調の変化があったときは、ただちに中止し、家族や医師の指示を仰ぐなど適切に対処します。

④ 清拭

心身に過度の負担をかけないように短時間で終了させます。必要に応じ、部分浴と組み合わせで行ないます。

⑤ 排泄介助

できるだけトイレを利用するよう援助しますが、それでも無理な場合は、すぐにおむつを使うのではなく、ポータブルトイレや便器・尿器等の利用を考えるなど、できる限り自立した排泄手段を考えて援助します。

⑥ 更衣介助

更衣は、できる限り本人の能力を損なわないように行います。

⑦ 就寝援助

就寝の援助は、利用者の生活習慣を尊重しできるだけ安心した睡眠がとれる様に行ないます。

⑧ 緊急時の対応

緊急時の対応は、的確な判断に努め、速やかに必要な対処をとるよう努めます。

⑨ 介護相談

広く生活全般に関わる相談に応じ、早期に問題を把握、発見し、専門的援助につなげるようにします。

⑩ その他

必要に応じ対処します。

(2) 介護保険サービスの料金

平成30年8月より、3割負担が導入されました

利用者本人の合計所得が、160万円未満の方は、すべて「1割負担」となります。合計所得が160万円以上でも、年金収入とその他の合計所得金額の合計額が、単身世帯で280万円未満、2人以上世帯で346万円未満の場合は、「1割負担」となります。

反対に、合計所得金額が、220万円以上、かつ年金収入とその他の合計所得金額が、単身世帯で340万円以上、2人以上世帯であれば463万円以上ある場合は、「3割負担」です。

どちらにも当てはまらない方は、「2割負担」となります

市町村が、対象者に毎年発行する「介護保険負担割合証」で確認出来ます。

また、「区分支給限度額」として要介護度に応じて、利用できる上限が定められています。上限を超過してもサービスを利用することは可能ですが、全額自己負担となります。

① 小規模多機能居宅介護サービス費

登録期間が1ヶ月以上の場合	1割の自己負担額	2割の自己負担額	3割の自己負担額
要支援1	3,678円	7,356円	11,034円
要支援2	7,433円	14,865円	22,297円
要介護1	11,149円	22,297円	33,445円
要介護2	16,385円	32,769円	49,154円
要介護3	23,835円	47,670円	71,505円
要介護4	26,306円	52,612円	78,918円
要介護5	29,005円	58,010円	87,015円

※月途中での登録または解除により登録期間が、1ヶ月に満たない場合は、介護報酬算定に基づく日割り分に登録日数を乗じて計算します。

※登録後30日以内の期間に限り、初期加算として料金に30単位/1日

※他、加算含む料金の詳細につきまして、別紙ございます

また、短期ご利用単位数につきましても、別紙にて記載ございます

② 食事の提供に関する費用（保険給付外）

※食事のキャンセルは利用日の3日前までにご連絡ください。

ご連絡のない場合または3日前を経過した場合は、実費をいただきます。

③ 宿泊に要する費用（保険給付外）

1日あたり ¥3,000円

※宿泊に要する費用は、宿泊費・光熱費です。利用者の希望などにより、歯ブラシや歯磨き粉、個人使用の化粧品、個人もちのウェットティッシュ、個人もちのティッシュペーパー、個人もちのヘアブラシなどの日常生活用品代、紙おむつ代などの費用は、負担していただく場合があります。

### (3) 料金に関する補足事項

※介護保険の小規模多機能型居宅介護サービスの提供は、居宅サービス計画（ケアプラン）と小規模多機能型居宅介護計画（個別プラン）に定められた内容と回数を前提としますが、随時の対応を希望される場合、または緊急に対応が必要と判断される場合には、この限りではありません。

※随時対応のサービスに際しては、状況によっては直ちに対応ができない場合も考えられますので、あらかじめご了承ください。

※随時対応などによって発生する追加料金については、その内容についても異なります。

※料金のお支払方法は、原則的に利用者の口座より自動引落としとなっております（引落手数料については利用者負担）。毎月15日までに前月分の請求書を発行いたします。自動引落の期日は毎月27日（休日の場合は翌営業日）です。その他無理な場合は口座振込みや現金払いも可能です。

## 4 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお問い合わせください。職員がお伺いいたします。サービス提供の依頼を受けた後、契約を結び居宅サービス計画（ケアプラン）と小規模多機能型居宅介護計画（個別プラン）を作成して、サービスの提供を開始します。

※ 当事業所のサービスを利用するにあたり、利用者の方で既に契約している居宅介護支援事業所がある場合は、事業所を変更することになります。事前に同所の担当者にご相談ください。

### (2) サービスの終了

#### ① 利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出下さい。

#### ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

#### ③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

・利用者が介護保険施設に入所した場合。但し、1年以内に利用者が介護保険施設を退所し

再び居宅において日常生活を営む状況になった場合は、利用者と事業所の双方の合意により契約の継続が出来るものとします。

- ・利用者が他の小規模多機能型居宅介護事業所の登録者となった場合。但し1年以内に利用者が他の小規模多機能型居宅介護事業所の登録を解除し再び居宅において日常生活を営む状況になった場合は利用者と事業所の双方の合意により契約の継続が出来るものとします。
- ・利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）となった場合。但し、1年以内に利用者が再び要介護認定となった場合、利用者と事業所の双方の合意により契約の継続が出来るものとします。
- ・利用者がお亡くなりになった場合。

#### ④ その他

- ・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、またはやむを得ない事情により、当事業所を閉鎖する場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・利用者が、サービス料金の支払を1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず15日以内に支払わない場合、または利用者やご家族等が当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

### 5 当事業所の小規模多機能型居宅介護サービスの特徴

#### (1) 運営の方針

事業の実施にあたっては、利用者の意思および人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。また、利用者がもっている能力に応じた、自立した生活ができるように援助いたします。当法人の持つ様々な機能を生かして、利用者の在宅生活を援助します。

職員を対象にした研修会、学習会等を実施し、サービスの向上に努めます。

#### (2) サービス利用にあたっての留意事項

- ① 送迎時間につきましては、あらかじめ利用者の方と相談し連絡いたします。行事等を実施する時は通常送迎時間と異なる場合がありますのでご注意ください。
- ② 食事のみのキャンセルはあらかじめご相談ください。
- ③ ケアプラン等に基づいた日数・時間でのご利用が前提となりますが、変更を希望される方は、ご相談ください。

### 6 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	

7 サービス内容に関する苦情

小規模多機能型居宅介護事業所スリール兵庫上沢に関する相談、要望、苦情等は下記までお申し出ください。

- ・神戸市保健福祉局介護監査指導部（介護保険サービスに関すること）  
電話 078-322-6326  
受付時間 8:45～12:00 13:00～17:30（平日）
- ・要介護施設従事者等による高齢者虐待通報専門電話（監査指導部内）  
電話 078-322-6774  
受付時間 8:45～12:00 13:00～17:30（平日）
- ・兵庫県国民健康保険団体連合会（介護サービスに関すること）  
電話 078-332-5617 FAX 078-332-5650  
受付時間 月～金（祝日及び12/29～1/3除く）8:45～17:1
- ・神戸市消費生活センター（サービスの質や契約に関すること）  
電話 078-371-1221 受付時間 9:00～17:00（平日）
- ・小規模多機能型居宅介護事業所スリール兵庫上沢 電話 078-576-7609

8 個人情報について（署名いただいている代理人、親族も含む）必要最小限、使用します。

目的 サービス担当者会議等において他のサービス事業所と医療機関情報を共有・連携し、介護保険法に関する法令に基づき行う居宅サービス、支援を適切、効果的に実施提供するため

条件 個人情報の使用は、目的に記載する範囲内で必要最小限にとどめ、情報提供が必要となる相手方以外には、決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと

提示 氏名、住所、心身の状況やその場に置かれている環境、支援を行う上での課題、病歴等

- 9 当法人の概要
- |       |                       |
|-------|-----------------------|
| 法人名称  | 株式会社ヒナコーポレーション        |
| 代表者   | 代表取締役 園田 潤治 印         |
| 法人所在地 | 兵庫県神戸市灘区備後町5丁目3-1-309 |
| 電話番号  | 078-811-3013          |

サービスの提供開始にあたり、契約書および本書面に基ついで重要な事項の説明を行ないました。

- |     |                                  |
|-----|----------------------------------|
| 事業所 | 兵庫県神戸市兵庫区上沢通8丁目9-1               |
| 名称  | 株式会社ヒナコーポレーション<br>小規模多機能型居宅介護事業所 |
| 説明者 | スリール兵庫上沢 春名 恵 印                  |

# 契約書

様（以下、「利用者」という）と株式会社 コーポレーション（以下、「事業所」という）は、事業所が利用者に対して行う小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護（以下、「小規模多機能介護」という）について、次の通り契約します。

## 第1条（契約の目的）

事業者は、介護保険法令の趣旨にしたがって、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、通所サービスを中心に訪問サービスまたは宿泊サービス、などを組み合わせたサービスを提供し、利用者は事業者に対しそのサービスに対する料金を支払います。

## 第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は、契約の日から利用者の要介護認定の有効期間満了までとします。
- 2 契約満了日の2日前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

## 第3条（小規模多機能型介護計画書）

事業者は利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて小規模多機能型居宅介護の「居宅サービス計画」を事業者の介護支援専門員に作成させます。

## 第4条（小規模多機能型介護サービスの提供場所・内容）

- 1 利用者が提供を受ける小規模多機能型介護サービス拠点の名称は「小規模多機能型居宅介護事業所スリール兵庫上沢」です。所在地及び設備は【小規模多機能型介護重要事項説明書】のとおりです。  
提供するサービスの内容は「居宅サービス計画」に定めたとおりです。
- 2 事業者は、「居宅サービス計画」に定めた内容について、利用者およびその家族に説明し、同意を得ます。
- 3 事業者は、「居宅サービス計画」に沿って通所サービスを中心に訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせて提供します。
- 4 事業者は、利用者に特段の事情があり、利用者からの依頼を受けた場合、必要に応じて可能な限り随時「宿泊サービス」を提供します。
- 5 「居宅サービス計画」が利用者との合意をもって変更され、事業者が提供するサービスの内容または介護保険適用の範囲が変更となる場合は、利用者の了承を得て新たな内容の「居宅サービス計画」を作成し、それをもって小規模多機能型介護の内容とします。

## 第5条（サービスの提供の記録）

- 1 事業者は、原則として小規模多機能型サービスの提供毎に、利用者から書面によりサービス提供の確認を受けます。また、利用者の確認を受けた後、その控えを利用者に交付します。  
ただし、サービスの提供時間帯が深夜・早朝におよぶ等、確認を受ける行為が利用者にとって不利益になると考えられる場合には、提供後できる限り速やかに確認を受けます。
- 2 事業者は、小規模多機能型サービス実施記録を作成することとし、この契約の終了後5年間保存します。
- 3 利用者は事業者の事業所にて、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録を閲覧できます。

- 4 利用者は、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録の複写物の交付を受けることができます。この場合、交付に要する実費を利用者に請求することがあります。

#### 第6条（料金）

- 1 利用者は、サービスの対価として【重要事項説明書】に定める利用単位毎の料金をもとに計算された月毎の合計額を支払います。
- 2 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者へ送付します。
- 3 利用者は、当月の料金の合計額を翌月指定日までに原則的に利用者の口座より自動引落の方法で支払います。又は、振り込み、現金払いとします。
- 4 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。但し、口座引落の方法による支払いの時は、申し出のある場合に限って領収書を発行いたします。
- 5 利用者は、居宅においてサービス従業者がサービスを実施のために使用する水道、ガス、電気、電話の費用を負担します。

#### 第7条（サービスの中止）

- 1 利用者は、事業者に対して、サービス提供の前日の午後5時までに通知をすることにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。
- 2 利用者が、サービス提供の前日の午後5時までに通知することなくサービスの中止を申し出た場合は、事業者は、利用者に対して【重要事項説明書】に定める金額を請求することができます。この場合の料金は第6条に定める他の料金の支払いと合わせて請求します。

#### 第8条（料金の変更）

- 1 事業者は、利用者に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより利用単位毎の料金の変更（増額または減額）を申し入れることができます。
- 2 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく【契約書別紙】を作成しお互いに取り交わします。
- 3 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

#### 第9条（契約の終了）

- 1 利用者は、事業者に対して、1週間の予告期間において文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内でもこの契約を解除することができます。
- 2 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月間の予告期間において理由を示した文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます。
- 3 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
  - ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
  - ② 事業者が守秘義務に反した場合
  - ③ 事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
  - ④ 事業者が破産した場合
- 4 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
  - ① 利用者のサービス利用料金の支払が1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず

ならず15日以内に支払われない場合

② 利用者またはその家族が事業者やサービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの重大な背信行為を行なった場合

5 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

① 利用者が介護保険施設に入所した場合。但し、1年以内に利用者が介護保険施設を退所し再び居宅において日常生活を営む状況になった場合は、利用者と事業所の双方の合意により契約の継続が出来るものとします。

② 利用者の要介護等認定区分が、非該当（自立）となった場合。但し、1年以内に利用者が再び要介護認定、要支援認定となった場合は、利用者と事業所の双方の合意により契約の継続が出来るものとします。

③ 利用者が死亡若しくは被保険者資格を喪失した場合。

#### 第10条（秘密保持）

1 事業者およびサービス従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

2 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、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ません。

3 事業者は、利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該家族の個人情報を用いません。

#### 第11条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

また、利用者に対する（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています

- ・東京海上日動火災保険 株式会社
- ・超ビジネス保険
- ・損害賠償金1億円（身体障害事故、財物損壊事故、人権侵害に対する慰謝料、身体障害、財物損壊を伴わない経済的損失）

#### 第12条（緊急時の対応）

事業者は、現に小規模多機能型サービスの提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

#### 第13条（身分証携行義務）

事業所のサービス従業者が、訪問サービスを提供する場合、常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

#### 第14条（連携）

1 事業者は小規模多機能型介護の提供にあたり、保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

2 事業者は、ケアマネジャー等より依頼があった時に、この契約書の写しをケアマネジャー等に速やかに送付します。この時には利用者の同意を得ます。

3 事業者は、この契約の内容が変更された場合、またはこの契約が終了した場合、あるいは第9条2項または4項に基づいて解約通知をする際は事前にケアマネジャー等に連絡します。

#### 第15条（相談・苦情対応）

事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、小規模多機能型介護に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

#### 第16条（本契約に定めのない事項）

- 1 利用者および事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意をもって協議のうえ定めます。

#### 第17条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者および事業者は、事業所の住所地を管轄する裁判所を第一管轄裁判所とすることを予め合意します。

私は、重要事項説明書兼契約書を書面により、事業所から小規模多機能型居宅介護サービスについて重要事項兼契約書の説明を受け、同意の上で契約を致します。契約を証するため、本書を2通作成し利用者、事業所が押印捺印のうえ、1通ずつ保有するものとします。

代理人の権限（利用者本人からの依頼を受けて、代理権の行使が出来る）

- 1、 契約における署名捺印を行うこと
- 2、 小規模多機能型居宅サービス計画書及び居宅介護計画書の署名捺印を行うこと
- 3、 利用料等の支払いに関することを行うこと
- 4、 サービスに対する要望・苦情などに関すること
- 5、 その他、必要なこと

令和 年 月 日

代理人住所 \_\_\_\_\_

代理人氏名 \_\_\_\_\_ ㊞（契約者との関係： \_\_\_\_\_）

代理人が契約する場合、契約者（利用者本人）は、署名ができないため、利用者本人からの依頼を受けて代理人の権限を行使し、契約者の代わりに署名捺印を行います。

令和 年 月 日

契約者住所 \_\_\_\_\_

契約者氏名 \_\_\_\_\_ ㊞（利用者本人の氏名、捺印お願いします）

契約者（利用者本人）が利用料の支払いが行えない場合には、連帯保証人として利用料の支払いを行います。

連帯保証人住所 \_\_\_\_\_

連帯保証人氏名 \_\_\_\_\_ ㊞（契約者との続柄： \_\_\_\_\_）