

## ※※※ 重要事項説明書 ※※※

(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)

この「重要事項説明書」は、医療法人淀井病院 小規模多機能ホーム マルベリーが運営する「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 64 条により準用する第 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、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。

利用者または利用者を扶養する方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、遠慮なく質問をしてください。

### ※※ 目 次 ※※

- 1 事業主体（法人の情報）
- 2 事業所の概要
- 3 事業の目的と運営方針
- 4 事業実施地域、営業時間、定員等
- 5 従業者の職種、員数及び職務の内容等
- 6 利用対象者
- 7 サービスの概要
- 8 サービス利用料金
- 9 利用にあたっての留意事項
- 10 非常災害時の対策
- 11 事故発生時及び緊急時の対応方法
- 12 協力医療機関等
- 13 大雨・暴風警報の場合の対応について
- 14 秘密の保持と個人情報の保護
- 15 個人情報の使用について
- 16 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
- 17 居宅サービス計画≪介護予防サービス計画の作成≫の作成等
- 18 身体的拘束等について
- 19 苦情処理の体制
- 20 衛生管理
- 21 運営推進会議の概要
- 22 高齢者虐待防止について

(別紙)「居宅サービス計画の作成等≪介護予防サービス計画の作成≫の実施方法について」

## 1 事業主体

事業主体（法人名）	医療法人 淀井病院
法人の種類	医療法人
代表者（役職名及び氏名）	理事長 淀井 省三
法人所在地	〒546-0041 大阪市東住吉区桑津 2-8-8
電話番号及びFAX番号	電話 06-6719-0771 FAX06-6719-5758
Eメールアドレス	yodoihp@kuwanomi-yodoi.or.jp
設立年月日	昭和 50 年 1 月
法人の理念	医療に携わる者として誇りと自覚を持って、 人々の健康のために全力を尽くします。 「仁」の心、「医」の心を大切にします。

## 2 事業所の概要

事業所の名称	医療法人淀井病院 小規模多機能ホーム マルベリー
事業所の管理者	氏名 田畑 名美子
開設年月日	平成 22 年 3 月 1 日
介護保険事業者指定番号	大阪市指定 2790800060
事業所の所在地	〒546-0041 大阪市東住吉区桑津 5-8-18
電話番号及びFAX番号	電話 06-6719-1300 FAX 06-6719-2900
交通の便	近鉄南大阪線 北田辺駅から北へ徒歩約 5 分
敷地概要・面積	都市計画法による住宅地域 敷地面積：871.25 m <sup>2</sup>
建物概要	構造：鉄骨造 3 階建て 延べ床面積：1513.73 m <sup>2</sup>
損害賠償責任保険の加入先	
<b>主な設備の概要</b>	
宿泊室	8 室（1 室 定員 1 名） 1 室あたり面積 7.73 以上
食堂、居間	食堂居間 46.55 m <sup>2</sup> （1 人当たり 3.10 m <sup>2</sup> 以上）
厨房	1 階 1 室
トイレ	1 階 車椅子対応トイレ 2 箇所 トイレ 3 箇所
汚物室	1 階 1 室
浴室・脱衣室	1 階 1 室
給湯設備	1 箇所
事務所	1 階 1 室
洗濯室	1 階 1 室

3 事業の目的と運営方針

<p>事業の目的</p>	<p>医療法人淀井病院が設置する小規模多機能ホーム マルベリー（以下「事業所」という。）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（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するための人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の管理者、介護職員、看護職員、介護支援専門員（以下「従業者」という。）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つては要支援状態）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の提供することを目的とする。</p>
<p>運営方針</p>	<p>①指定小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、要介護者となった利用者が、可能な限り住み慣れた地域での居宅において自立した生活を営むことができるよう、心身の特性を踏まえて、通いサービスを中心として、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせて、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等を行う。</p> <p>②指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、要支援者状態となった利用者が可能な限り住み慣れた地域での居宅において自立した生活を営むことができるよう、心身の特性を踏まえて、通いサービスを中心として、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせて、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を目指す。</p> <p>③事業の実施にあたっては、利用者の要介護又は要支援状態の軽減、若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行う。</p> <p>④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家庭的な環境の下で日常生活を営むことができるよう必要なサービスを提供する。</p> <p>⑤事業の実施にあたっては、利用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を行う等、利用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する。</p> <p>⑥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。</p> <p>⑦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。</p> <p>⑧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の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行う。</p> <p>⑨前各項のほか、「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）」及び「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）」に定める内容を遵守し、事業を実施する。</p>

#### 4 事業実施地域、営業時間、定員等

営業日及び営業時間等	営業日 1年365日 営業時間 24時間
サービス提供時間	通いサービス 基本 6:00～21:00 泊まりサービス 基本 21:00～6:00 訪問サービス 24時間
通常の事業実施地域	大阪市東住吉区
定員	登録定員 29名 通いサービス定員 15名 宿泊サービス定員 8名

#### 5 従業者の職種、員数及び職務の内容等

##### ①従業者の職種、員数及び職務内容

職種	常勤	非常勤	職務内容
管理者	1名	—	管理業務（介護支援専門員兼任）
介護支援専門員			居宅サービス計画、介護予防居宅サービス計画の作成等
介護従業者	6名以上		介護業務
看護職員	1名以上		利用者の健康管理、機能訓練

##### ②主な職種の勤務の体制

職種	勤務体制	職種	勤務体制
管理者	8:30～17:00	介護従業者 及び 看護職員	昼間の体制 早番 7:30～16:00 日勤 8:30～17:00 遅出 10:30～19:00 夜間の体制 夜勤 16:30～翌 9:00 宿直 16:30～翌 9:00
介護支援専門員	8:30～17:00		

#### 6 利用対象者

以下の要件全てに該当する方がご利用いただけます。

- ① 大阪市内に在住されている。
- ② 大阪市の介護保険被保険者である。
- ③ 介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方。

## 7 サービスの概要

通いサービス	食 事	<p>食事の提供及び食事の介助をします。</p> <p>食事は食堂でとっていただくよう配慮します。</p> <p>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。</p> <p>調理、配膳等を介護従事者とともに行うこともできます。</p>
	排 泄	<p>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。</p>
	入 浴	<p>利用者の状況に応じ、衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身等の適切な介助を行います。</p> <p>入浴サービスについては任意です。</p>
	機能訓練	<p>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。</p>
	健康チェック	<p>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。</p>
	送 迎	<p>利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。</p>
訪 問	<p>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を提供します。</p>	
宿 泊	<p>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を提供します。</p>	

8 サービス利用料金

(1) 保険給付の利用者負担額（非課税）

●小規模多機能型居宅介護費

《介護予防小規模多機能型居宅介護費》は要介護認定による要介護（要支援）の程度によって下記のとおり利用者負担があります。また利用者負担は全国統一料金ではありません。介護保険（介護予防）給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域加算）や配置している職員の数等で異なりますし、利用料も施設毎の設定となっております。

※【大阪市】 地域加算：2級地 10.88

イ（介護予防）小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

（同一建物に居住するもの以外に対して行う場合）

要介護	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
単位数	3450 単位	6972 単位	10458 単位	15370 単位	22359 単位	24677 単位	27209 単位
利用者負担	3,754 円	7,586 円	11,379 円	16,723 円	24,327 円	26,849 円	29,604 円

（同一建物に居住するもの者に対して行う場合）

要介護	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
単位数	3109 単位	6281 単位	9423 単位	13849 単位	20144 単位	22233 単位	24516 単位
利用者負担	3,383 円	6,834 円	10,253 円	15,068 円	21,917 円	24,190 円	26,674 円

ロ 短期利用居宅介護費（1日につき）

要介護	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
単位数	424 単位	531 単位	572 単位	640 単位	709 単位	777 単位	843 単位
利用者負担	462 円	578 円	623 円	697 円	772 円	846 円	918 円

- ①月途中で登録または解除した場合には日割りで算定する
- ②市町村が独自に設定した指定基準において市町村の通常の報酬よりも高い報酬を算定する
- ③登録者が（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）特定施設入居者生活介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護を受けている間は算定しない
- ④1つの事業所で当該サービスを受けている間は、他の事業所が行った当該サービスは算定しない
- ⑤通所困難な利用者の場合、併算定が認められていない（介護予防）訪問入浴介護について、（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業者の負担により利用してもよい
- ⑥広域型特養または老健と（介護予防）小規模多機能型居宅介護が併設する場合、介護職員は入所者の処遇に支障がない場合に、管理者は管理上支障がない場合に兼務が可能
- ⑦イ（2）の場合区分支給限度額はイ（1）の単位数を算定する

## 《加算》

### ◆初期加算（イの場合）介護 予防

#### 1日につき 30 単位を加算（登録日から 30 日まで）

30 日を超える病院・診療所への入院後に利用を再開した場合も算定可

### ◆認知症加算（イの場合）介護

#### （Ⅰ）1月につき 920 単位を加算

#### （Ⅱ）1月につき 890 単位を加算

#### （Ⅲ）1月につき 760 単位を加算

#### （Ⅳ）1月につき 460 単位を加算

（Ⅰ）①認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、日常生活自立度Ⅲ以上の認知症高齢者が 20 人未満の場合は 1 以上、20 人以上の場合は 1 に対象者の数が 19 を超えて 10 またはその端数を増やすごとに 1 を加えた数以上を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施②職員に対する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開催③認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を 1 人以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施④事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施（予定含む）

（Ⅱ）①・②を満たす

（Ⅲ）日常生活自立度Ⅲ以上の認知症高齢者へケアを行った場合

（Ⅳ）要介護 2 で、日常生活自立度Ⅱ以上の認知症高齢者へケアを行った場合

### ◆認知症行動・心理症状緊急対応加算（ロの場合）介護 予防

#### 1日につき 200 単位を加算（7 日まで）

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（介護予防）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した者に対し、（介護予防）小規模多機能型居宅介護を行った場合

### ◆若年性認知症利用者受入加算（イの場合）介護 予防

#### 介護：1月につき 800 単位を加算

#### 予防：1月につき 450 単位を加算

※認知症加算を算定している場合は算定しない

### ◆看護職員配置加算（イの場合）介護

#### （Ⅰ）1月につき 900 単位を加算

#### （Ⅱ）1月につき 700 単位を加算

#### （Ⅲ）1月につき 480 単位を加算

（Ⅰ）常勤専従の看護師を 1 人以上配置

（Ⅱ）常勤専従の准看護師を 1 人以上配置

（Ⅲ）看護職員を常勤換算で 1 人以上配置

### ◆看取り連携体制加算（イの場合）介護

#### 1日につき 64 単位を加算

看取り期にサービス提供を行った場合、死亡日および死亡日以前 30 日以下に算定

①看護師により 24 時間連絡できる体制を確保②看取り期の対応方針を定め、利用開始の際、登録者または家族にその内容を説明し、同意を得る③看護職員配置加算（Ⅰ）を算定

## 【利用者要件】

①医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した者②対応方針に基づき、利用者の状態または家族の求めに応じ、介護職員、看護職員等から介護記録を活用し行われるサービスの説明を受け、同意してサービスを受けている

### ◆訪問体制強化加算（イの場合）介護

#### 1月につき 1000 単位を加算

①訪問サービスの提供にあたる常勤の従業員を2人以上配置②事業所における延べ訪問回数が1月あたり200回以上。ただし、同一の建物に集合住宅を併設する場合は、登録者総数のうちイ（1）を算定するものが50%以上で、かつイ（1）を算定する登録者に対する延べ訪問回数が1月あたり200回以上

### ◆総合マネジメント体制強化加算（イの場合）介護 予防

#### （I）1月につき 1200 単位を加算

#### （II）1月につき 800 単位を加算

（I）①利用者の心身状況・家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、ケアマネジャー、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行う。  
②利用者の地域での多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等と交流をはかり、利用者の状態に応じて地域の行事や活動等に積極的に参加③日常的に利用者に関りのある地域住民等の相談に対する体制を確保④必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の生活全般を支援するサービス（インフォーマルサービス）が包括的に提供されるケアプランを作成⑤以下（一）～（四）のいずれかに適合（一）地域住民との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行う（二）障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協議し、地域において世代間の交流の場の拠点となる（三）地域住民、他の居宅サービス、地域密着型サービス事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施（四）市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加

（II）（I）①・②を満たす

### ◆生活機能向上連携加算 介護 予防

#### （I）1月につき 100 単位を加算（初回実施月のみ）

#### （II）1月につき 200 単位を加算（実施月以降3月まで）

※（I）・（II）は併算定不可

（I）ケアマネジャーが訪問・通所リハビリテーション事業所、またはリハビリテーションを実施している医療提供施設（許可病床数200床未満または半径4km以内に診療所が存在しないものに限る）の医師、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士（以下「医師等」）の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画を作成し、当該訪問介護計画に基づく訪問介護を行う。

（II）利用者に対して、訪問・通所リハビリテーション事業所、またはリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師等が訪問・通所リハビリテーション等の一環として利用者の居宅を訪問する際に、ケアマネジャーが同行する等により、医師等と利用者の身体の状態等の評価を共同で行い、かつ生活機能の向上を目的とした（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画を作成した場合であって、医師等と連携し当該計画に基づく（介護予防）小規模多機能型居宅介護を行う。ケアマネジャーとリハビリテーション専門職等との共同カンファレンスは、利用者・家族も参加するサービス担当者会議の前後に時間を明確に区分した上で実施しても差し支えない

◆口腔・栄養スクリーニング加算（イの場合） **介護** **予防**

1回につき 20 単位を加算（6月に1回まで）

利用開始および利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態、栄養状態について確認を行い、その情報を担当ケアマネジャーに報告。口腔状態の低下リスクがある場合、または低栄養状態の場合は、それら改善に必要な情報を含む

◆科学的介護推進体制加算（イの場合） **介護** **予防**

1回につき 20 単位を加算

①利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出②必要に応じて（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画を見直すなど、サービスの提供にあたり①に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用する

◆生産性向上推進体制加算 **介護** **予防**

（Ⅰ）1月につき 100 単位を加算

（Ⅱ）1月につき 10 単位を加算

- （Ⅰ）①利用者の安全、介護サービスの質の確保、職員の負担軽減に資する方策を検討する委員にて、以下（一）～（四）について検討および実施の定期的な確認を行う（一）業務効率化、質向上、職員の負担軽減に資する機器（以下「介護機器」）を活用する場合の利用者の安全、ケアの質の確保（二）職員の負担軽減、勤務状況への配慮（三）介護機器の定期的な点検（四）業務効率化、質向上、職員の介護負担軽減をはかるための職員研修①②の取組および介護機器の活用による業務効率化、質の確保、職員の負担軽減の実績がある③介護機器を複数種類活用している④①の委員会で職員の業務分担の明確化等による業務効率化、質の確保、負担軽減を検討・実施し、実施を定期的に確認⑤事業年度ごとに①③④の取組による業務効率化、質の確保、職員の負担軽減の実績を厚生労働省へ報告
- （Ⅱ）①（Ⅰ）を満たす②介護機器を活用している③事業年度ごとに①②の取組による業務効率化、質の確保、職員の負担軽減の実績を厚生労働省へ報告

◆サービス提供体制強化加算 **介護** **予防**

（イの場合）

（Ⅰ）1月につき 750 単位を加算

（Ⅱ）1月につき 640 単位を加算

（Ⅲ）1月につき 350 単位を加算

（ロの場合）

（Ⅰ）1月につき 25 単位を加算

（Ⅱ）1月につき 21 単位を加算

（Ⅲ）1月につき 12 単位を加算

- （Ⅰ）サービス従事者ごとに研修計画を作成し実施、または実施予定②利用者の情報、サービス提供の留意事項の伝達または、従事者の技術指導を目的とした会議を定期的開催③看護師・准看護師を除く従事者の総数のうち介護福祉士の割合が70%以上、または勤続10年以上の介護福祉士の割合が25%以上
- （Ⅱ）①（Ⅰ）①～②を満たす②看護師・准看護師を除く従業者の総数のうち、介護福祉士の割合が50%以上
- （Ⅲ）①（Ⅰ）①～②を満たす②次の（ア）～（ウ）のいずれかを満たす（ア）看護師・准看護師を除く従業者の総数のうち介護福祉士の割合が40%以上（イ）従業者総数のうち常勤職員の割合が60%以上（ウ）従業者総数のうち勤続7年以上の者が30%以上

◆介護職員処遇改善加算 介護 予防 (2024年5月末まで)

(Ⅰ) 所定単位数の10.2%を加算

(Ⅱ) 所定単位数の7.4%を加算

(Ⅲ) 所定単位数の4.1%を加算

(Ⅳ) (Ⅲ) の90/100 (90/100)を加算

(Ⅴ) (Ⅲ) の80/100 (80/100)を加算

※ (Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ) は2024年3月31日まで加算。

※ (Ⅳ)・(Ⅴ) は2021年3月末時点での算定事業所に限り2022年3月31日まで算定可。

◆介護職員等特別処遇改善加算 介護 予防 (2024年5月末まで)

(Ⅰ) 所定単位数の1.5%を加算

(Ⅱ) 所定単位数の1.2%を加算

◆介護職員等ベースアップ等支援加算 介護 予防 (2024年5月末まで)

所定単位数の1.7%を加算

次の①～⑥に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ①職員の賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員、その他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の3分の2以上を基本給または決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき、適切な措置を講じていること。
- ②賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間、実施方法、その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。
- ③本加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により、事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く）を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に報告すること。
- ④事業年度ごとに職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- ⑤介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを算定していること。
- ⑥②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

◆介護職員等処遇改善加算 介護 予防 (2024年6月1日より)

(Ⅰ) 所定単位数の14.9%を加算

(Ⅱ) 所定単位数の14.6%を加算

(Ⅲ) 所定単位数の13.4%を加算

(Ⅳ) 所定単位数の10.6%を加算

(Ⅴ) 所定単位数の5.6%~13.2%を加算(※)

(※) (Ⅴ) の加算率は改定前の介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算の組合わせにより14種類(2025年3月31日まで)所定単位数は、基本報酬に各種加算減算を加えた総単位数

◆特別地域加算(イの場合) 介護 予防

所定単位数の15%を加算

◆中山間地域等における小規模事業所加算 介護 予防

所定単位数の10%を加算

◆中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算(イの場合) 介護 予防

所定単位数の5%を加算

《減算》

◆身体拘束廃止未実施減算(2025年4月1日より) 介護 予防

所定単位数の99%で減算

◆高齢者虐待防止措置未実施減算 介護 予防

所定単位数の99%で減算

◆業務継続計画未実施減算 介護 予防

所定単位数の99%で減算

「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」の整備、および非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合、2025年3月31日まで減算しない

◆登録者数が登録定員を超える場合、または従業者の員数が基準に満たない場合 介護 予防

所定単位数の70%で減算

◆過少サービスに対する減算 介護 予防

所定単位数の70%で減算

利用者1人あたりの平均サービス提供回数が週4回未満の場合

(2) その他の利用料金

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。

食事の提供に要する費用	朝食 420 円 昼食 670 円 おやつ 120 円 夕食 670 円
おむつ代	実費
宿泊に要する費用	1 泊 2000 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。
行事食（ご利用者、職員手作り） 季節のお弁当の請求について	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 行事食、季節のお弁当は人数、金額が決まり次第、事前に食事代を請求させていただきます。</li><li>・ その際のお支払いは月末の請求書には計上せず、現金での徴収となります。</li><li>・ 行事食は人数、金額を計算し、数日前に材料購入を行います。ですので準備の都合上、5 日前の午前 9 時以降のキャンセルについては、お受けすることが出来ませんのでご注意ください。 (その場合はキャンセル料として全額お支払い頂きます。)</li><li>・ 季節のお弁当についても業者への発注となる為、急なキャンセルはお受け出来ません。 5 日前の午前 9 時以降のキャンセルについては、お受けすることが出来ませんのでご注意ください。(その場合はキャンセル料として全額お支払い頂きます。)</li></ul>
日用品費	実費

※通常の食事については、前日までにキャンセルの依頼があれば食事代の請求は致しません。なお当日キャンセルについては、いかなる理由があっても食事代請求はさせていただきます。

※宿泊費は当日キャンセルであっても請求は致しません。

(3) 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 日以降に利用者および代理人の指定された方宛に送付します。
---------------	--

9 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。
体調管理	サービス提供中に気分が悪くなったときは、速やかに申し出てください。
食 事	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	入浴サービスについては任意です。 入浴時間については、ご本人・ご家族希望に合わせて入浴して頂きます。また、健康状態に合わせて、必要なサービスを行います。
送 迎	決められた時間に送迎ができる様、ご協力お願いします。
通い	通い利用中、物の貸し借り、売買等で事故が起こった場合は責任を負いかねますのでご遠慮下さい。 食べ物の持込は衛生管理上、一回で食べきれぬ量でお願いします。また、健康の理由上、ご本人または、他の利用者が食べられない物もありますので、お持ち頂いた時は必ず職員に届け出てください。届出のなかった物に関して、事故が起こった場合は、責任を負いかねますのでご了承ください。
訪 問	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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療行為</li> <li>・利用者の家族等に対する訪問介護サービス</li> <li>・飲酒及び利用者又はその家族等の同意なしに行う喫煙</li> <li>・利用者又はその家族等からの金銭又は物品の授受</li> <li>・利用者又はその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動</li> <li>・利用者又はその家族等に行う迷惑行為</li> </ul>
宿 泊	急な利用希望はできるだけ対応いたしますが、宿泊室の定員を超える場合は、利用できないことがあります。 他の利用者の希望もありますので、調整させていただくことがあります。
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。 また無断で他の利用者の宿泊室に立ち入らないようにしてください。
飲酒、喫煙	飲酒はご遠慮下さい。 施設内および、施設敷地内には、全面禁煙になっております。
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。

<p>介護現場における ハラスメントについて</p>	<p>下記のような行為があり、ハラスメントに該当するとみなされる場合は、この契約は終了します。</p> <p>①暴力又は乱暴な言動、無理な要求。</p> <p>(1)物を投げつける。</p> <p>(2)刃物に向ける、服を引きちぎる、手を払いのける。</p> <p>(3)怒鳴る、奇声、大声を発する・対象範囲外のサービスの強要。</p> <p>②セクシュアルハラスメント。</p> <p>(1)介護従事者の体を触る、手を握る。</p> <p>(2)腕を引っ張り抱きしめる・ヌード写真を見せる。</p> <p>(3)性的な話し卑猥な言動をする。</p> <p>③その他。</p> <p>(1)介護従事者の自宅の住所や電話番号を聞く。</p> <p>(2)ストーカー行為など。</p>
--------------------------------	--

#### 1 0 非常災害時の対策

<p>非常災害時の対応方法</p>	<p>非常災害に備えて消火設備その他の非常災害に際しての必要な設備を設け消防計画、風水害、地震などに対処する計画を作成し、防火管理者または火気消防等にゆいての責任者を定め年二回定期的に非難救出その他の必要な訓練を行うものとします。またその訓練のうち年一回は夜間を想定した訓練を行うものとします。</p>
<p>平常時の訓練等</p>	<p>年2回定期的に非難、救出その他の必要な訓練実施</p>
<p>消防計画等</p>	<p>消防署への届け出日 防火管理者 花野 司</p>
<p>防犯防火設備 避難設備等の概要</p>	<p>消火設備 スプリンクラー 通報システム</p>

#### 1 1 事故発生時及び緊急時の対応方法

<p>事故発生時の対応方法</p>	<p>当事業所が利用者に対して行う<u>小規模多機能型居宅介護</u>≪介護予防小規模多機能型居宅介護≫の提供により、事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族（代理人）・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所が利用者に対して行った<u>小規模多機能型居宅介護</u>≪介護予防小規模多機能型居宅介護≫の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。</p> <p>事故については、事業所として事故の状況・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。</p>
<p>利用者の病状の急変等の 緊急時の対応方法</p>	<p><u>小規模多機能型居宅介護</u>≪介護予防小規模多機能型居宅介護≫の提供中に、利用者の体調悪化時や病状の急変等の緊急時には、利用者の主治医又は協力医療機関へ連絡し、必要な措置を速やかに講じます。また、利用者の家族に速やかに連絡させていただきます。</p> <p>病状等の状況によっては、事業者の判断により救急車による搬送を要請することはあります。</p>
<p>協力医療機関</p>	<p>協力医療機関等参照</p>

## 1.2 協力医療機関等

協力医療機関	医療法人淀井病院
	所在地 大阪市東住吉区桑津 2-8-8 電話 06-6719-0771
協力歯科医療機関	犬伏歯科医院
	所在地 大阪市東住吉区駒川 1-1-19 電話 06-6714-2066
協力歯科医療機関	矢田歯科医院
	所在地 大阪市東住吉区杭全 8-12-14 電話 06-6704-0155
連携介護老人保健施設	介護老人保健施設 桑の実
	所在地 大阪市東住吉区桑津 4-4-5 電話 06-6710-7555

## 1.3 大雨・暴風警報の場合の対応について

暴風警報が発令された場合	午前 7 時の時点で「大阪に暴風警報が発令」されている場合は、通い及び訪問のサービスはお休みとさせていただきます。 ご利用時間内で「大阪に暴風警報が発令」が予測される場合は、急遽サービスを停止、もしくは早めにご帰宅いただくことがあります。 ※前日や当日に必ず電話でのご連絡をさせていただきます。
大雨・洪水警報が発令された場合	通い及び訪問サービスご利用は、利用者の送迎やスタッフの安全を考慮し、出水などで道路に危険性がある場合は、お休みとさせていただきます。
その他警報発令の場合	警報発令・解除の有無によるサービスの変更・送迎の変更等については、その都度連絡させていただきます。

## 1.4 秘密の保持と個人情報の保護

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、サービス提供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。

<b>個人情報の保護について</b>	<p>事業所は、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等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等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>事業所は、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。</p>
--------------------	---

#### 1.5 個人情報の使用について

<b>使用目的</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護サービスの提供</li> <li>・ 利用者の介護計画書（介護予防計画書）を立案し、円滑にサービスが提供されるためのサービス担当者会議での情報提供。</li> <li>・ 介護支援専門員とサービス事業者との連絡調整等</li> <li>・ 他の居宅サービス事業者からの照会、居宅介護支援事業所（地域包括支援センター等含む）からの照会。</li> <li>・ その他のサービス提供に関して必要性がある時。</li> <li>・ 行政が行うサービス担当者会議等。</li> <li>・ 行政機関への相談又は届け出等。</li> <li>・ 医療機関、主治医との連携。</li> <li>・ 介護保険請求の為の事務関係。</li> <li>・ 賠償責任保険等にかかわる保険会社等への相談や届け出等。</li> </ul>
<b>使用にあたっての条件</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外に漏れることがないように注意します。</li> <li>・ 個人情報を使用した場合、その内容や提供した相手について記録しておきます。又、要望があれば開示します。</li> <li>・ 情報提供について同意しがたい事項がある場合はその旨を申し出てください。申し出がない場合は、同意していただけただけのものとして取り扱わせていただきます。ただし、後から変更されることは可能です。</li> </ul>
<b>個人情報を使用する事業所</b>	<p>〒546-0041          大阪市東住吉区桑津 5-8-18          医療法人淀井病院 小規模多機能ホーム マルベリー          TEL 06-6719-1300 FAX 06-6719-2900</p>

※個人情報の使用期間は、契約の締結日より、契約の終了日とします。

1.6 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

<p><u>小規模多機能型居宅介護計画</u> <u>《介護予防小規模多機能型居宅介護計画》</u>について</p>	<p><u>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》</u>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、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援するものです。</p> <p>事業所の計画作成担当者（介護支援専門員）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<u>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</u>を定め、また、その実施状況を評価します。</p> <p>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。</p>
<p>サービス提供に関する記録について</p>	<p>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。複写の交付については、実費をご負担いただくことがあります。</p>

1.7 居宅サービス計画《介護予防サービス計画》の作成等

<p><u>居宅サービス計画</u> <u>《介護予防サービス計画》</u> の作成について</p>	<p>事業所の計画作成担当者（介護支援専門員）は、利用者の状況に合わせて適切に居宅サービス《介護予防サービス》を提供するために、<u>利用者の解決すべき課題の把握《支援すべき総合的な課題の把握》</u>（アセスメント）やサービス担当者会議等を行い、<u>居宅サービス計画《介護予防サービス計画》</u>（ケアプラン）を作成します。</p> <p>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。</p> <p>※別紙1に掲げる「居宅サービス計画の作成等 <u>《「介護予防サービス計画」の作成等》</u>の実施方法について」を参照下さい。</p>
--	--

1.8 身体的拘束等について

<p>身体的拘束等の禁止</p>	<p>事業者は、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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行いません。</p>
<p>緊急やむを得ない場合の検討</p>	<p>緊急やむを得ない場合に該当する、以下の要件をすべて満たす状態であるか管理者、計画作成担当者、看護職員、介護職員で構成する「身体拘束廃止委員会」で検討会議を行います。個人では判断しません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。</li> <li>・身体的拘束等を行う以外に代替する介護方法がないこと。</li> <li>・身体的拘束等が一時的であること。</li> </ul>

<p>家族への説明</p>	<p>緊急やむを得ない場合は、あらかじめ利用者の家族に、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束等の時間帯、期間等を、詳細に説明し、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行うものとしします。</p>
<p>身体的拘束等の記録</p>	<p>身体的拘束等を行う場合には、上記の検討会議録、利用者の家族への説明、経過観察や再検討の結果等を記録します。</p>
<p>再検討</p>	<p>身体的拘束等を行った場合には、日々の心身の状態等の経過観察を行い「身体拘束廃止委員会」で検討会議を行い、拘束の必要性や方法に関する再検討を行い、要件に該当しなくなった場合は、直ちに身体的拘束等を解除します。また、一時的に解除して状態を観察する等の対応も考えます。</p>

### 1.9 苦情処理の体制

<p>苦情処理の体制 及び手順</p>	<p>苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じて訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。（時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。） 苦情又は相談については、事業所として苦情相談の内容・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組み」を行います。</p>
<p>事業所苦情 相談窓口</p>	<p>担当者 管理者：田畑 名美子 連絡先 TEL 06-6719-1300 FAX 06-6719-2900 また、苦情受付箱を事業所玄関に設置しています。</p>
<p>事業所外苦情 相談窓口</p>	<p>東住吉区保健福祉センター地域保健福祉担当 〒546-0032 大阪市東住吉区東田辺 1-13-4 TEL 06-4399-9859 FAX 06-4399-9999 受付時間 月～金 午前9時～午後5時30分</p>
	<p>大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険課 〒540-0028 大阪市中央区常盤町 1-3-8 中央大通 FN ビル TEL 06-6949-5418</p>
	<p>東住吉北地域包括支援センター 〒546-0041 大阪市東住吉区桑津 3-14-27 TEL 06-6719-7100 FAX 06-6719-7110 受付時間 月～土 午前9時～午後7時00分</p>
	<p>大阪市健康福祉局 高齢者施策部 介護保険課指定・指導グループ 〒541-0055 大阪市中央区船場中央 3-1-7-331 船場センタービル 7号館 3階 TEL 06-6241-6310 FAX 06-6241-6608</p>

## 20 衛生管理

衛生管理について	<p>事業所の設備及び備品等については、消毒等の衛生的な管理に努めています。また、空調設備により適温の確保に努めています。</p> <p>従業員の健康管理を徹底し、従業員の健康状態によっては、利用者との摂食を制限する等の措置を講ずるとともに、従業員に対して手洗い、うがいを励行する等、衛生教育の徹底を図っています。</p> <p>利用者にも手洗い、うがいを励行させていただきます。</p>
感染症対策マニュアル	<p>O-157、ノロウイルス、インフルエンザ等の感染症対策マニュアルを整備し、従業員に周知徹底しています。</p> <p>また、従業員への衛生管理に関する研修を年2回行っています。</p>

## 21 運営推進会議の概要

運営推進会議の目的	<p><u>小規模多機能型居宅介護</u>《介護予防小規模多機能型居宅介護》のに関して、通いサービス、宿泊サービス、訪問サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議の委員から評価、要望、助言等を受け、サービスの質の確保及び適切な運営ができるよう設置します。より地域に開かれた事業所を目指します。</p>
委員の構成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者代表</li> <li>・桑津町会</li> <li>・東住吉区地域包括支援センター職員</li> <li>・利用者の家族代表</li> <li>・桑津町民生委員</li> </ul>
開催時期	<p>おおむね2ヶ月に1回開催します。</p>

## 22 高齢者虐待防止について

高齢者虐待防止等のための取り組み	<p>事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①研修等を通じて、従業員の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。</li> <li>②個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。</li> <li>③従業員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。</li> </ol>
------------------	--

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 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 64 条により準用する第 11 条≫ の規定にもとづき、利用者に説明を行いました。

改定：令和 7 年 4 月 1 日

事業者所在地	大阪市東住吉区桑津 2-8-8
事業者法人名	医療法人淀井病院
法人代表者名	理事長 淀井 省三 印
事業所名称	医療法人淀井病院 小規模多機能ホーム マルベリー
説明者 氏名	田畑 名美子 印

私は、本説明書にもとづいて重要事項の説明を受け、十分に理解し同意致します。

利用者 住所	
利用者 氏名	印
利用者の代理人 住所	
利用者の代理人 氏名	印

(別紙1)

「居宅サービス計画の作成等の実施方法について」

居宅サービス計画の作成等の流れ	提 供 方 法	利用料金
①居宅を訪問し、利用者の方の解決すべき課題を把握します。(アセスメント)	別紙2に掲げる「居宅サービス計画」の作成等の実施方法についてを参照下さい。	介護保険適用となる場合には、利用料は小規模多機能型居宅介護費に含まれています。
②サービス提供事業者の情報等を提供し、利用するサービスを選定していただきます。		
③居宅サービス計画の原案を作成します。		
④サービス担当者介護を開催し、サービス提供事業者と意見交換、利用の調整等を行います。		
⑤利用者の方へ居宅サービス計画の説明、意見を伺い同意をいただきます。		
⑥居宅サービス計画に沿って、サービスが提供されるようサービス利用票、サービス提供票を作成します。		
⑦サービス利用。		
⑧毎月、利用者の方のサービス状況の把握を行い(モニタリング)、サービス提供事業者と連絡調整を行います。		
⑨毎月の給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。		
⑩居宅サービス計画の変更を希望される場合、必要に応じて居宅サービス計画の変更を行います。		

## 1 居宅サービス計画の作成について

①事業者は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。

ア利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。(アセスメント)

イ利用する居宅サービスの選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。

ウ事業者は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。

エ事業者は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。(サービス担当者会議)

オ事業者の介護支援専門員が本業務を行う際には、身分証を携帯し、利用者または利用者の家族から提示を求められた際には、身分証を提示します。

②事業者は、利用者が訪問看護等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。

③事業者は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。

ア事業者は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。

イ利用者は、事業者が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合には、事業者に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。

## 2 サービス実施状況の把握、評価について

①事業者は、居宅サービス計画作成後も、利用者またはその家族、さらに指定居宅サービス事業者と継続的に連絡を取り、居宅サービス計画の実施状況の把握に努めるとともに、目標に沿ったサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との調整を行います。

②事業者は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。

③事業者は、その居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、事業者は利用者介護保険施設に関する情報を提供します。

## 3 居宅サービス計画の変更について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

## 4 給付管理について

事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

## 5 要介護認定等の協力について

①事業者は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。

②事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

## 6 居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者や小規模多機能型居宅介護事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。

(別紙1)

≪「介護予防サービス計画」の作成等の実施方法について≫

介護予防サービス計画の作成の作成等の流れ	提 供 方 法	利用料金
①居宅を訪問し、利用者の方の支援すべき総合的な課題を把握します。(アセスメント)	別紙に掲げる「介護予防サービス計画」の作成等の実施方法についてを参照下さい。	介護保険適用となる場合には、利用料は介護予防小規模多機能型居宅介護費に含まれています。
②サービス提供事業者の情報等を提供し、利用するサービスを選定していただきます。		
③介護予防サービス計画の原案を作成します。		
④サービス担当者介護を開催し、サービス提供事業者と意見交換、利用の調整等を行います。		
⑤利用者の方へ介護予防サービス計画の説明、意見を伺い同意をいただきます。		
⑥介護予防サービス計画に沿って、サービスが提供されるようサービス利用票、サービス提供票を作成します。		
⑦サービス利用。		
⑧1月に1回、介護予防サービス事業者よりサービスの提供状況や利用者の状況等に関する報告を聴取します。		
⑨利用者の方のサービス状況の把握を行い(モニタリング)、サービス提供事業者と連絡調整を行います。		
⑩毎月の給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。		
⑪介護予防サービス計画の変更を希望される場合、必要に応じて介護予防サービス計画の変更を行います。		

## 1 介護予防サービス計画の作成について

①事業者は、介護予防サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。

ア利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。(アセスメント)

イ利用する介護予防サービスの選択にあたっては、当該地域における指定介護予防サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。

ウ事業者は、利用者に対して介護予防サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。

エ事業者は、介護予防サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。(サービス担当者会議)

オ介護支援専門員が本業務を行う際には、身分証を携帯し、利用者または利用者の家族から提示を求められた際には、身分証を提示します。

カ介護予防の効果を最大限に発揮できるよう、利用者の意欲を高め、利用者による主体的な取組を支援します。

キ利用者の自立の可能性を最大限に引き出す支援を行います。

②事業者は、利用者が訪問看護等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。

③事業者は、介護予防サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。

ア事業者は、利用者の介護予防サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく介護予防サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。

イ利用者は、事業者が作成した介護予防サービス計画の原案に同意しない場合には、事業者に対して介護予防サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。

## 2 サービス実施状況の把握、評価について

①事業者は、介護予防サービス計画作成後も、利用者またはその家族、さらに指定介護予防サービス事業者と継続的に連絡をとり、介護予防サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)に努めるとともに、目標に沿ったサービスが提供されるよう指定介護予防サービス事業者等との調整を行います。

アモニタリングにあたっては、少なくとも、サービス提供開始月・提供開始月の翌月から起算して3月に1回・サービス評価期間が終了する月・利用者に著しい変化があった場合に利用者の居宅を訪問して行います。

イ利用者の居宅を訪問しない月においては、介護予防サービス事業者等への訪問や電話等により利用者への連絡をします。

②事業者は、介護予防サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。

③事業者は、利用者が要介護状態となった場合には、利用者へ小規模多機能型居宅介護事業者や居宅サービス計画を作成する居宅介護支援事業者に関する情報を提供するとともに、利用者が選定した小規模多機能型居宅介護事業者や居宅介護支援事業者に対して、利用者の同意を得たうえで、利用者に関する情報を提供します。

## 3 介護予防サービス計画の変更について

事業者が介護予防サービス計画の変更の必要性を認めた場合、または事業者が介護予防サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意をもって介護予防サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

## 4 給付管理について

事業者は、介護予防サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

## 5 要介護認定等の協力について

①事業者は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。

②事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

## 6 介護予防サービス計画等の情報提供について

利用者が他の介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の利用を希望する場合には、利用者の介護予防サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、介護予防サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。