

## (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 プラット高町

# 利用契約書



\_\_\_\_\_ (以下「契約者」という) と (介護予防) 小規模多機能型居宅介護プラット高町 (以下「事業者」という) は、契約者が事業者から提供される (介護予防) 小規模多機能型居宅介護サービスを受け、それに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり契約 (以下「本契約」という) を締結します。

### 第一章 総則

#### 第1条 (契約の目的)

- 1 事業者は、介護保険法令の主旨に従い、要介護状態や要支援状態にある契約者が住み慣れた地域での生活を継続し、その有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、第5条に定める (介護予防) 小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。
- 2 事業者が契約者に対して実施するサービス内容、事業所の概要、利用料金などの重要事項は、「重要事項説明書」に定めるとおりとします。

#### 第2条 (契約期間・サービス開始日)

- 1 本契約書の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護 (支援) 認定の有効期間満了日までとします。ただし、契約期間満了の7日前までに契約者から文書による契約終了の申し入れが無い場合には、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

本契約のサービス開始予定日	年	月	日
---------------	---	---	---

#### 第3条 (居宅サービス計画及び(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画の決定・変更)

- 1 事業者の管理者 (以下「管理者」という) は、事業所の介護支援専門員 (以下「介護支援専門員」という) に契約者の居宅サービス計画及び (介護予防) 小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を担当させることとします。
- 2 介護支援専門員は、契約者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、援助の目標、当該援助の目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した (介護予防) 小規模多機能型居宅介護計画を作成します。
- 3 事業者は、居宅サービス計画及び (介護予防) 小規模多機能型居宅介護計画について、契約者及びその家族に対して説明し、同意を得た上で決定するものとします。

- 4 事業者は、契約者の心身の状況、その置かれている環境等の変化により、援助目標や具体的なサービス内容を変更する必要がある場合、または契約者もしくはその家族等の要請に応じて、居宅サービス計画及び（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画について変更の必要があるかどうかを調査し、その結果、必要があると認められた場合には、契約者及びその家族等と協議して居宅サービス計画及び（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画を変更するものとします。
- 5 前項の変更に際して、医療系サービスなど居宅サービス計画の変更が必要となる場合は、速やかに関係事業者に連絡するなど必要な援助を行います。
- 6 事業者は、居宅サービス計画及び（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画を変更した場合には、契約者に対して書面を交付し、同意を得た上で決定するものとします。

#### **第4条（利用基準）**

- 1 要支援1から要介護5の要支援・要介護認定をうけている方
- 2 心身ともに状態が安定している方
- 3 長岡市に住民登録をされている方

#### **第5条（介護保険給付対象サービス）**

- 1 事業者は、介護保険給付対象サービスとして、事業者のサービス拠点において契約者に対して日常生活上の世話及び機能訓練を提供するサービス（以下「通いサービス」という）、契約者の居宅に訪問して介護等を行うサービス（以下「訪問サービス」という）及び事業者のサービス拠点に宿泊するサービス（以下「宿泊サービス」という）を柔軟に組み合わせ、（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画に沿って提供します。

## **第二章 サービスの利用と料金の支払い**

#### **第6条（サービス利用料金の支払い）**

- 1 事業者は、契約者が支払うべき介護保険給付サービスに要した費用について、契約者が介護サービス費として長岡市から給付を受ける額（以下「介護保険給付費額」という）の限度において、契約者に代わって長岡市から支払いを受けます。
- 2 契約者は、第5条に定めるサービスについて、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金から介護保険給付費額を差し引いた差額分（法定負担分）を事業者を支払うものとします。  
ただし、契約者がいまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金をいったん支払うものとします。（要介護認定後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い））
- 3 本サービスの利用料は月額制とします。月途中から登録した場合または月途中から登録を終了した場合、契約者は登録した期間に応じて日割りした料金を事業者を支払いま

す。

- 4 月途中で要介護度が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。
- 5 前項のほか、契約者は、以下の料金を事業者に支払うものとします。
  - 一 食事の提供に要する費用
  - 二 宿泊にかかる費用
  - 三 通常の事業の実施地域以外の利用者に対する送迎費及び交通費
  - 四 おむつ代等、契約者の身の回り品として日常生活に必要なものを、事業者が提供する場合に係る費用
  - 五 レクリエーション、クラブ活動等に係る材料代等を、事業者が提供する場合に係る費用
  - 六 その他、契約者の嗜好または希望に応じての購入等に係る費用
- 6 前5項に定めるサービス利用料金は1か月ごとに計算し、契約者はこれを翌月20日までに支払うものとします。支払方法は、重要事項説明書によります。

#### **第7条（利用の中止、変更、追加）**

- 1 契約者は、利用期日前においてサービスの利用を中止、変更も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。この場合には、原則としてサービスの実施日の前日までに事業者申し出るものとします。
- 2 事業者は、前項に基づく契約者からのサービス利用の変更の申し出に対して、従業員の稼働状況により、契約者の希望する日時にサービス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するものとします。

#### **第8条（利用料金の変更）**

- 1 第6条第1項及び第2項に定めるサービス利用料金について、介護保険法等の法令改正や施設基準の変更等により介護給付費体系の変更があった場合、事業者は当該サービスの利用料金を変更するものとします。
- 2 第6条第5項に定めるサービス利用料金については、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、事業者は、契約者に対して事前に文書を用いて説明をした上で、当該サービスの利用料金を相当な額に変更することができます。
- 3 契約者は、前項の変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

### **第三章 事業者の義務**

#### **第9条（事業者及びサービス従事者の義務）**

- 1 事業者及び従業者は、サービスの提供にあたって、契約者の生命、身体、財産の安全・

確保に配慮するものとします。

- 2 事業者は、契約者の健康管理を適切に行うため、主治医との密接な連携に努めるものとします。
- 3 事業者は、現に（介護予防）小規模多機能型居宅介護サービスの提供を行っているとき、利用者に容態の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに契約者の主治医に連絡を取るなど必要な対応を講じます。
- 4 事業者は、自ら提供する（介護予防）小規模多機能型居宅介護の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図るものとします。
- 5 事業者は、事業の運営にあたって、地域住民またはその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図るものとします。
- 6 事業者は、契約者に対する（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供に関する記録を作成し、それを5年間保管し、契約者または代理人の請求に基づいてこれを閲覧させ、またはその複写物を交付（印刷費用は有償）するものとします。

#### **第10条（守秘義務等）**

- 1 事業者及び従業者は、サービスを提供する上で知り得た契約者及びその家族等に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約の終了した後も継続します。
- 2 事業者は、契約者に医療上、緊急の必要がある場合には医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- 3 前2項に関わらず、契約者に係る他の介護サービス事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、契約者またはその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

### **第四章 損害賠償**

#### **第11条（損害賠償責任）**

- 1 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。第10条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、契約者に故意または過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、損害賠償責任を減じることができるものとします。

- 2 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

#### **第12条（損害賠償がなされない場合）**

- 1 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。
  - 一 契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
  - 二 契約者が、サービスの実施のために必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
  - 三 契約者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
  - 四 契約者が、事業者及び従業員の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

### **第13条（事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能）**

- 1 事業者は、本契約の有効期間中、地震・噴火等の火災その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの提供ができなくなった場合には、契約者に対して既に実施したサービスを除いて、所定のサービス利用料金の支払いを請求することはできないものとします。

## **第五章 契約の終了**

### **第14条（契約の終了事由、契約終了に伴う援助）**

- 1 契約者は、以下の各号に基づく契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い、事業者が提供するサービスを利用することができるものとします。
  - 一 契約者が死亡した場合
  - 二 要介護認定審査により契約者の心身の状況が自立と判定された場合
  - 三 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
  - 四 事業所が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合
  - 五 第15条から第17条に基づき本契約が解約または解除された場合
- 2 事業者は、前項第一号を除く各号により本契約が終了する場合には、契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めるものとします。

### **第15条（契約者からの中途解約）**

- 1 契約者は、本契約の有効期間中、本契約を解約することができます。この場合には、契約者は契約終了を希望する日の7日前までに事業者に通知するものとします。
- 2 契約者は、以下の事項に該当する場合には、本契約を即時に解約することができます。
  - 一 第8条第3項により本契約を解約する場合

- 二 契約者の長期入院が確定した場合又は見込まれる場合

#### **第16条（契約者からの契約解除）**

- 1 契約者は、事業者または従業者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を解除することができます。
  - 一 事業者もしくは従業者が、正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
  - 二 事業者もしくは従業者が、第10条に定める守秘義務に違反した場合
  - 三 事業者もしくは従業者が、故意または過失により契約者またはその家族等の身体・財産・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

#### **第17条（事業者からの契約解除）**

- 1 事業者は、契約者が以下の事項に該当する場合には本契約を解除することができます。
  - 一 契約者が契約締結時に、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知などを行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
  - 二 契約者による第6条第1項から第5項に定めるサービス利用料金の支払いが相当期間遅延し、事業者からの催告にもかかわらずこれが支払われない場合
  - 三 契約者が、故意または重大な過失により事業者、従業者または他利用者の生命・財産・信用等を傷つけ、または著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

#### **第18条（清算）**

- 1 第14条第1項第2号から第5号により本契約が終了した場合において、契約者が、既の実施されたサービスに対する利用料金支払義務その他事業者に対する義務を負担している場合は、契約終了日の翌月20日までに清算するものとします。

### **第六章 その他**

#### **第19条（苦情処理）**

- 1 事業者は、その提供したサービスに関する契約者等からの苦情に対して、苦情を受け付ける窓口を設置して適正に対応するものとします。

#### **第20条（協議事項）**

- 1 本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、事業者は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、契約者と誠意をもって協議するものとします。

## (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 プラット高町

# 重要事項説明書

事業所はご契約者に対して指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次のとおり説明します。

※当事業所は長岡市から地域密着型サービス事業者指定を受けています。当サービスのご利用は、長岡市に住民登録し原則として要介護認定の結果「要介護」または「要支援」と認定された方が対象となります。それらの認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

### 1. 事業者

- |           |                   |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 虹のまち福祉会    |
| (2) 法人所在地 | 新潟県長岡市花園南2丁目337番地 |
| (3) 電話番号  | 0258-38-0850      |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 星野 智          |
| (5) 設立年月  | 2015年 9月 1日       |

### 2. 事業所の概要

- |                 |   |
|-----------------|---|
| (1) 事業所の種類      | (介護予防) 小規模多機能型居宅介護  |
| (2) 事業所の目的      | 住み慣れた地域で生活するために、介護保険法令に従い利用者が自宅で可能な限り暮らし続けられるような生活の支援を目的として、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てサービスを提供します。 |
| (3) 事業所の名称      | プラット高町  |
| (4) 事業所の所在地     | 新潟県長岡市高町2-59-294  |
| (5) 電話・FAX 番号   | 電話 0258-39-3019<br>FAX 0258-39-3039   |
| (6) 事業所長（管理者）氏名 | 清水 昭子   |

- (7) 当事業所の運営方針 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知人・友人等との趣味活動等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、訪問サービス及び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します。
- (8) 開設年月 2025年11月 1日
- (9) 登録定員 25人  
(通いサービス定員) 15人  
(宿泊サービス定員) 6人
- (10) 居室等の概要 当事業所では、以下の居室・設備をご用意しています。宿泊サービスの際に利用される居室は個室です。ただし、ご利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人で利用いただく場合があります。

居室・設備の種類	室数	備考
宿泊室（個室）	5室	10.0 m <sup>2</sup> （内法：8.47～9.09 m <sup>2</sup> ）
	*ご利用者の処遇上必要な場合2人室	
食堂	53.14 m <sup>2</sup>	
居間	8.92 m <sup>2</sup> （内法：8.17 m <sup>2</sup> ）	
厨房	13.99 m <sup>2</sup>	
浴室	特殊浴室 1か所	
消防設備	粉末消火器、火災報知設備、スプリンクラー ほか	
その他	多目的（洋式）便所：2か所、男子小便所：1か所	

※ 上記は、長岡市が定める指定基準を満たしています。

- (11) 第三者評価の実施状況 評価機関：運営推進会議を活用し実施  
開示状況：長岡市ホームページに掲載、事業所玄関に掲示

### 3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 長岡市（川東圏域のうち下記地区・地域）  
西圏域（千手・表町・中島・神田・新町） 北圏域（栖吉・富曾亀・山本・新組・黒条）  
東圏域（四郎丸・豊田・阪之上・川崎） 南圏域（宮内・十日町・六日市・太田、山通、山古志）

※上記以外の地域の方は原則として当事業所のサービスを利用できません。

(2) 営業日及び営業時間

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

※受付・相談については、通いサービスの営業時間と同様です。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職種の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

従業者の職種	指定基準	職務の内容(主なもの)
1. 事業所長 (管理者)	常勤兼務1人	所属職員の指揮監督、 事業内容調整 ほか
2. 介護支援専門員	常勤兼務1人以上	サービスの調整 ・相談業務
3. 介護職員	・通いサービス15人の場合：5以上 ・訪問サービス：2以上 ・夜間/深夜時間帯：夜勤者1以上、 宿直勤務者1以上を充たす人員 *但し、上記介護職員のうち常勤専従1以上	日常生活の介護 ・相談業務
4. 看護職員	常勤又は非常勤兼務1以上	健康チェック等の 医務業務

<勤務体制>

勤務形態	勤務時間	休憩時間
日勤	8時30分～17時	(60分)
夜勤 (宿直)	16時30分～翌9時 (17時～翌8時30分)	(90分)

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して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2つの場合があります。

(1) 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)
---

(2) 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 (契約書第5条参照)**

以下のサービスについては、市が交付した「介護保険負担割合証」に記された負担割合の額を利用者負担とします。ア～ウのサービスを具体的にそれぞれどのような頻度、内容で行うかについては、ご契約者と協議の上、(介護予防)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、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

##### **①食事**

- ・ 食事の提供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**

- ・ 入浴または清拭を行います。
- ・ 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排せつ**

- ・ 利用者の状況に応じて適切な排せつの介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。

##### **④機能訓練**

- ・ 利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。

##### **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**

- ・ ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

#### **イ 訪問サービス**

- ・ 利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排せつ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あたって、次に該当する行為はいたしません。
  - a) 医療行為
  - b) ご契約者もしくはその家族等からの金銭または物品の授受
  - c) 飲酒及び喫煙

- d) ご契約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
- e) その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

#### ウ 宿泊サービス

- ・ 事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

#### <サービス利用料金> (契約書第 6 条参照)

##### ア 通い・訪問・宿泊 (介護費用分) すべてを含んだ 1 か月単位の包括費用の額

利用料金は 1 か月ごとの包括費用 (定額) です。

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額 (自己負担額) をお支払いください (サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります)。

ご契約者の介護度とサービス利用料金(円)	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
	34,500	69,720	104,580	153,700	223,590	246,770	272,090
介護保険負担割合(1割)	3,450	6,972	10,458	15,370	22,359	24,677	27,209
契約者の該当(○印)							
介護保険負担割合(2割)	6,900	13,944	20,916	30,740	44,718	49,354	54,418
契約者の該当(○印)							
介護保険負担割合(3割)	10,350	20,916	31,374	46,110	67,077	74,031	81,627
契約者の該当(○印)							

☆ 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 (介護予防) 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、または (介護予防) 小規模多機能型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、日割りでの割引または増額はいたしません。

☆ 月途中から登録した場合また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。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・・・利用者が当事業所と利用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いった

んお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、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係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、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

## イ 加 算

- ① 初期加算：（介護予防）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、初期加算として下記のとおり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。
- ② 認知症加算：ご契約者が認知症の場合、その程度に応じ加算されます。但し、要支援認定者を除きます。
- ③ サービス提供体制強化加算：介護従業者の総数のうち介護福祉士が7割以上である場合、所定研修や会議の開催を条件に加算されます。
- ④ 介護職員（特定）処遇改善加算（Ⅰ）：所定単位数（基本部分+各種加算）×14.9%
- ⑤ 総合マネジメント体制強化加算：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種職協働により、随時適切に見直しを行っていること。また地域における活動への参加の機会が確保されている場合に加算されます。
- ⑥ 訪問体制強化加算：訪問サービスを担当する常勤の従業者を2名以上配置していることと、1月あたりの訪問回数が200回以上の事業所に加算されます。
- ⑦ 若年性認知症利用者受入加算：若年性認知症利用者を受け入れ、個別の担当者を定めると加算されます。
- ⑧ 中山間地域等における小規模事業所加算：厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所が、サービス提供を行った場合に加算されます。
- ⑨ 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、認知症の症状その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働大臣に提出していることに加算されます。また、必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画を見直すなど、指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たって、上記の情報その他指定小規模多機能型居宅介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していることに加算されます。

加算対象サービスとサービス料金	負担割合 (1割)	契約該当○印	負担割合 (2割)	契約該当○印	負担割合 (3割)	契約該当○印
初期加算 (30日まで)300円	30円/日		60円/日		90円/日	
認知症加算 (Ⅲ)7,600円 (Ⅳ)4,600円	(Ⅲ)760円/月 (Ⅳ)460円/月	要介護認定のみ	(Ⅲ)1,520円/月 (Ⅳ)920円/月	要介護認定のみ	(Ⅲ)2,280円/月 (Ⅳ)1,380円/月	要介護認定のみ
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)7,500円	(Ⅰ)750円/月		(Ⅰ)1,500円/月		(Ⅰ)2,250円/月	
介護職員 処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 ×14.9%		所定単位数 ×14.9%		所定単位数 ×14.9%	
総合マネジメント体制 強化加算12,000円	1,200円/月		2,400円/月		3,600円/月	
訪問体制強化加算 10,000円	1,000円/月	要介護認定のみ	2,000円/月	要介護認定のみ	3,000円/月	要介護認定のみ
若年性認知症利用者 受入加算8,000円	800円/月		1,600円/月		2,400円/月	
科学的介護推進体制 加算400円	40円/月		80円/月		120円/月	
中山間地域等における 小規模事業所加算	基本報酬 ×10%		基本報酬 ×10%		基本報酬 ×10%	

## (2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第6条参照）

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 食事及びおやつ提供費用

ご契約者に提供する食事及びおやつに要する日額費用です。

食 事 代： 朝食：480円 昼食：680円 夕食：620円

おやつ代： 100円

#### イ 宿泊に要する費用

ご契約者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

1泊：3,500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及び交通費

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です。

送迎費：片道300円 訪問交通費：1回200円

#### エ おむつ代等、日常生活に必要なものの費用

実費をご負担いただきます。

#### オ レクリエーション、クラブ活動等、教養娯楽に要する費用

ご契約者の希望により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。

利用料金：材料代等の実費を、ご負担いただきます。

**カ 複写物の交付、その他費用**

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。その他、ご契約者の希望に応じて購入等が発生した場合、実費をご負担いただきます。

**(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第6条参照)**

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し請求書を発行しますので、翌月20日までに口座振替にてお支払いください。

\*引き落としに当たっては、

- 引き落とし契約料は、事業者が負担します。
- 引き落とし手数料は、事業者が負担します。

なお、引き落とし不能の場合は、事業者が指定する口座へご契約者が振り込むこととします。その際の手数料はご契約者の負担とします。

**(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第7条参照)**

(ア) (介護予防)小規模多機能型居宅介護サービスは、(介護予防)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、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、訪問サービスまたは宿泊サービスを組み合わせて介護を提供するものです。

(イ) 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、(介護予防)小規模多機能型居宅介護サービスの利用を中止または変更、も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。この場合には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。

(ウ) 6(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1か月ごとの包括費用(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か月の利用料は変更されません。ただし、6(2)のうち食費、宿泊に要する費用については、利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用を中止された場合、取消料として下記の料金をお支払いいただきます。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。

取 消 料	食 費	当日の食事予定分費用	
	宿泊に要する費用	1回	1,000円

(エ) 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ご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ご契約者に提示して協議します。

**(5) (介護予防)小規模多機能型居宅介護計画について**

(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、地域での暮らしを支援するものです。

当事業所では、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(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ご契約者に説明の上交付します。

また、ご利用者の身体状況等に鑑みて、自ら適切な(介護予防) 小規模多機能型居宅介護を提供することが困難であると認めた場合は、適当な他の事業所・サービスの紹介、その他の協力を行います。

## 6. 苦情の受付について (契約書第 19 条参照)

### (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

#### ■ 苦情受付窓口 (担当者)

[職名] プラット高町管理者 清水 昭子

電話 番号 : 0 2 5 8 - 3 9 - 3 0 1 9

F A X 番号 : 0 2 5 8 - 3 9 - 3 0 3 9

#### ■ 受付時間 午前 8 時 30 分から午後 5 時まで (月～金)

なお、時間外及び不在時については、他職員が対応します。



(2) 行政機関その他苦情受付機関

長岡市 介護保険課 給付係	所在地 : 長岡市大手通 1-4-10 アオーレ長岡本庁舎 電話番号 : 0258-39-2245 / FAX 0258-39-2278 受付時間 : 午前 8 時 30 分から午後 5 時まで (平日) メール : kaigo@city.nagaoka.lg.jp
新潟県 国民健康保険団体連合会 介護サービス相談室	所在地 : 新潟市中央区新光町 7-1 新潟県自治会館本館 3 階 電話番号 : 025-285-3022 / FAX 025-285-3350 受付時間 : 午前 9 時分から午後 5 時まで (平日) メール : kaigo@niigata-kokuho.or.jp
新潟県福祉サービス運営 適正化委員会	所在地 : 新潟市中央区上所 2-2-2 新潟ユニゾンプラザ 3 F 電話番号 : 025-281-5609 / FAX 025-281-5610 受付時間 : 午前 9 時～12 時、13 時～16 時まで (平日) メール : kujou@fukushiniigata.or.jp

7. 運営推進会議の設置

当事業所では、(介護予防)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。

<p>&lt;運営推進会議&gt;</p> <p>構成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、長岡市職員、地域包括支援センター職員、(介護予防)小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等</p> <p>開催：おおむね2か月に1回以上の頻度</p> <p>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。</p>	
--	--

8. 協力医療機関及びバックアップ施設

当事業所では、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。

<p>&lt;協力医療機関&gt;</p>	
<p>■ ながおか生協診療所</p>	<p>所在地 長岡市前田 1-6-7</p> <p>電話 0258-39-7001</p>
<p>■ 生協ながおかデンタル クリニック</p>	<p>所在地 長岡市沢田 1-2-1</p> <p>電話 0258-37-8810</p>

当事業所では、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため次の施設との間の連携及び支援の体制を整えています。

＜バックアップ施設＞			
■ 社会福祉法人 虹のまち福祉会	所在地	長岡市花園南2丁目337番地	
特別養護老人ホーム はるか	電話	0258-38-0850	

## 9. 非常・火災時の対応

当事業所は、非常火災時に、別途定める消防計画に則って対応いたします。

### ＜消防用設備＞

- ・自動火災報知器、非常通報装置、誘導灯、非常用照明
- ・スプリンクラー、消火器

### ＜火災・自然災害への対応＞

- ・当事業所では、火災や自然災害等の防災対策として、計画的な訓練や研修及び設備の維持管理を実施し利用者の人命保護を図ります。

## 10. サービス利用にあたっての留意事項

- ① 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。
- ② 事業所では、前項の被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該意見に配慮して事業を提供します。
- ③ （介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供を受けているご利用者が、正当な理由なしに同介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態等の程度を増進させたと認められるとき、あるいは、偽り等不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたときは、意見を付してその旨を長岡市に通告します。
- ④ 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。
- ⑤ 他の利用者への迷惑行為は禁止します。
- ⑥ 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- ⑦ 事業所の内外を問わず、他の利用者に対する販売行為ならびに宗教・政治活動及びそれらの類似行為は禁止します。





## 契約変更合意欄

### 【第1回変更】

本件契約の内容又は期間を次のとおり変更します（しました）。

<input type="checkbox"/> 変更の場合	変更の内容：  別紙の扱い：
<input type="checkbox"/>	

年 月 日

(利用者) 氏名 \_\_\_\_\_ (印)  
  
(契約立会人等の第三者)  
氏名 \_\_\_\_\_ (印)  
  
(事業者) 事業者名 プラット高町  
管理者名 \_\_\_\_\_ (印)

### 【第2回変更】

本件契約の内容又は期間を次のとおり変更します（しました）。

<input type="checkbox"/> 変更の場合	変更の内容：  別紙の扱い：
<input type="checkbox"/>	

年 月 日

(利用者) 氏名 \_\_\_\_\_ (印)  
  
(契約立会人等の第三者)  
氏名 \_\_\_\_\_ (印)  
  
(事業者) 事業者名 プラット高町  
管理者名 \_\_\_\_\_ (印)