

# 小規模多機能型居宅介護ふるさと 重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して指定小規模多機能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、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 隠岐共生学園
- (2) 法人所在地 島根県隠岐郡隠岐の島町栄町1088番地
- (3) 電話番号 08512-2-0541
- (4) 代表者氏名 理事長 名越 彰
- (5) 設立年月 昭和31年11月22日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定小規模多機能型居宅介護・指定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 小規模多機能型居宅介護 ふるさと
- (4) 事業所の所在地 島根県松江市玉湯町湯町1924番地1
- (5) 電話番号 0852-62-8503
- (6) 管理者氏名 福島 涼平
- (7) 当事業所の運営方針 要介護者が可能な限りその自宅において、その有する能力に応じ自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、家庭的な環境と地域住民との交流の下、必要な日常生活上の援助を行うことにより、要介護者の日々の暮らしの支援を行い、また要介護者の孤立感の解消及び心身機能の維持並びに要介護者の家族の身体及び精神的負担の軽減を図ります。
- (8) 開設年月日 平成21年4月27日
- (9) 登録定員 29名（通いサービス定員18名、宿泊サービス定員9名）
- (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。

居室・設備の種類	備 考
個 室	9室
居 間	1室
食 堂	1室
台 所	1室
浴 室	2室（うち1室は個浴）
消防設備	スプリンクラー、消火器

その他	空調設備、自販機設置
-----	------------

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所に必置が義務付けられている施設・設備です。

### 3. 事業所実施地域及び営業時間

#### (1) 通常の実施地域 松江市

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	基本時間 9時～16時
訪問サービス	24時間
宿泊サービス	基本時間 16時～9時

※緊急時及び必要時においては柔軟に通い、訪問及び宿泊サービスを提供します。

### 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、以下の職種を配置しています。

#### <主な職員の配置状況>

従業者の職種	職員数	常勤換算	職務の内容
管理者	1人	1人	事業内容調整
介護支援専門員	1人	1人	サービス調整・相談業務
介護職員	8人以上	8人以上	日常生活の介護・相談業務
看護職員	1人	1人	健康チェック等の医療業務

#### <主な職種の勤務体制>

従業者の職種	勤務体制
管理者	勤務時間： 8：30～17：30
介護支援専門員	勤務時間： 8：30～17：30
介護職員	勤務時間： 8：30～17：30（日勤）
	勤務時間： 7：30～16：30（早日）
	勤務時間： 10：30～19：30（遅日）
	勤務時間： 16：00～9：00（夜勤）
看護職員	勤務時間： 8：00～17：00

### 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外のサービス）

#### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金は基本的に介護保険から給付されますが、利用者の自己負担は介護保険負担割合証に記載してある利用者負担の割合に応じた金額となります。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、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排泄

- ・利用者の状況に応じて適切な排泄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

- ・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あたって、次に該当する行為はいたしません。

##### ①医療行為

##### ②ご契約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

##### 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

##### ⑤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、排泄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>

##### ア 基本料金

通い・訪問・宿泊（介護費用分）全てを含んだ一月単位の包括費用（定額）で

す。

別紙利用料金表をご参照下さい。

- 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小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日より利用が少なかった場合、または小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日より多かつた場合であっても、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金額を一旦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

各加算につきましては別紙利用料金表をご参照下さい。

### （２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第５条参照）

以下のサービスは、利用料金の金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（食事代）

ご契約者に提供する食事に要する費用です。

料金：朝食 ４００円／食 昼食 ６００円／食 夕食 ６００円／食

#### 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 ２，２００円

#### ウ おむつ代

実費

#### エ レクリエーション、クラブ活動

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。材料代等を実費いただきます。

#### オ 洗濯代

入浴１回分 ４００円（上着、ズボン、下着、靴下、バスタオル、タオル各１枚）

その他単品 １００円

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第5条参照）

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28日までにお支払いください。

①事業所での現金支払

②銀行振込

銀行・支店名	島根銀行 上乃木支店	山陰合同銀行 玉造支店
種別・口座番号	普通預金 0201930	普通預金 3639402
口座名義	小規模多機能型居宅介護ふるさと 管理者 福島 涼平	

③口座振替

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

ア 小規模多機能型居宅介護サービスは、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、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者申し出てください。

ウ 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。

(5) 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。

事業者は、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。

事業者は、「介護記録書」等の記録を作成完了後2年間は適正に保管し、利用者又はその代理人の請求に応じて閲覧し、又は実費負担によりその写しを交付します。

6. 苦情の受付について（契約書第18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： 管理者 福島 涼平（TEL：0852-62-8503）

○受付時間 毎週月曜日～日曜日（8：30～17：30）

## (2) 行政機関その他苦情受付機関

○松江市役所 介護保険課 (TEL: 0852-55-5689)

○島根県国民健康保険団体連合会 (TEL: 0852-21-2811)

## 7. 身体拘束の禁止

施設サービス従業者は、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、下記のような緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束・その他利用者の行動を制限する行為を行わないものとします。なお、緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、利用者やその家族に拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、期間等について説明し、文書による同意を得ることとします。

「緊急やむを得ない場合」

- ・利用者本人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
- ・身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がない場合
- ・身体拘束その他の行動制限が一時的なものである場合

## 8. 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、利用者の家族、地域住民の代表者、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

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。

## 9. 協力医療機関、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。

<協力医療機関>

松江生協病院 所在地：島根県松江市西津田八丁目8番8号

電話番号：0852-23-1111

## 10. 介護事故発生時の対応

利用者に対する介護の提供により発生した事故に対しては、迅速かつ円滑に対応します。また、支援専門員及び管理者が責任を持って事後処理に当たります。

当該利用者の家族と連携を密にし、状況によっては市町村へも連絡をとり処置を講じます。

利用者に対する適切な対応の後、リスク管理委員長及び管理者を軸に事故発生の原因解明、再発生を防ぐための対策を講じる事故対策委員会を開き検討します。

損害賠償等に関しては、現在加入している事業者用損害賠償責任保険に報告し、要賠償の場合は円滑に対応するように計らいます。

### 1 1. 緊急時の対応

サービス提供中に、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るとともにご家族に連絡させていただきます。

病状等の状況によっては、主治医・協力医療機関又は事業者の判断により救急搬送を行う場合もあります。

### 1 2. 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>

自動火災報知機、消火器、スプリンクラー等消防法による設備を設置しています。

<地震、大水等災害発生時の対応>

火災、その他の災害が生じた場合、職員は利用者の避難等適切な措置を講じます。管理者が日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力医療機関との連携方法を確認し、避難の指揮をとります。

### 1 3. 地震災害発生時の連絡方法について

- 震度5強以上の地震が発生した場合は、ライフラインの損傷をきたす事が予測されます。さらに、固定電話・携帯電話共に繋がりにくい状況に陥る可能性が大きくなります。
- ご利用者の安否状況はN T T西日本の災害用伝言ダイヤル（171）を活用し、提供するものとします。
- ご利用者すべてのご家族へ伝言をすることは困難である為、病気の悪化・怪我などご家族にお知らせが必要な方を優先的に行うものとします。
- ご家族の方は、固定電話を利用し次の手順で安否確認を行ってください。  
（171）＋（2）＋（自宅の電話番号を市外局番から入れる）をダイヤルして下さい。  
その後は、ガイダンスに従って操作して下さい。  
たまゆの杜からの伝言メッセージが入っていない場合は施設で元気に過ごされていると理解してください。

### 1 4. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施なし。

### 1 5. サービス利用にあたっての留意事項

- 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。
- 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- 事業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

令和 年 月 日

指定小規模多機能型居宅介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 ..... 社会福祉法人 隠岐共生学園 .....

事業所 ..... 小規模多機能型居宅介護ふるさと .....

説明者 職・氏名 ..... 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所 .....

氏名 ..... 印

代理人 住所 .....

氏名 ..... 印

( 利用者との続柄 : )

身元引受人 住所 .....

氏名 ..... 印