

「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」

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型居宅介護・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、契約上のご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援・要介護」と認定された方が対象となります。要介護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。

◇◆目次◇◆

1. 事業者.....	1
2. 事業所の概要.....	1～2
3. 事業実施地域及び営業時間.....	3
4. 職員の配置状況.....	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....	4～15
6. 虐待の防止について.....	16
7. 苦情の受付について.....	16
8. 運営推進会議の設置.....	16
9. 協力医療機関、バックアップ施設.....	17
10. 非常火災時の対応.....	17
11. サービス利用にあたっての留意事項.....	18

1. 事業者

- | | |
|-----------|-----------------|
| (1) 法人名 | 医療法人社団 春秋会 |
| (2) 法人所在地 | 長崎県長崎市松が枝町3番20号 |
| (3) 電話番号 | 095-827-3606 |
| (4) 代表者名 | 永田 済 |
| (5) 成立年月 | 平成2年11月5日 |

2. 事業所の概要

(1) 事業所の概要 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事業所
介護保険事業者番号 4290100256

(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 小規模多機能ホームなんくり

(4) 事業所の所在地 長崎県長崎市相生町9番7号

(5) 電話番号 095-823-3009

(6) 管理者 氏名 中野 皓一

(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します。

(8) 開設年月 平成19年6月1日

(9) 登録定員 29人

(通いサービス定員18人、宿泊サービス定員8人)

(10) 居室等の概要

当事業所では、以下の居室・設備をご用意しており、宿泊サービスの際に利用される居室は個室になります。

居室・設備の種類	室数	備考
個室	8室	
合計	8室	
居間	食堂と併用。	
食堂	居間と併用。	
台所	居間、食堂と併設。	
浴室	1室	
消防設備	・自動火災報知器・火災通報装置・スプリンクラー設備 ・パッケージ型消火設備設置	
その他		

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定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事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 大浦・梅ヶ崎中学校区

※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	月～日 9:00～16:00
訪問サービス	24時間
宿泊サービス	月～日 16:00～9:00

※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。

〈主な職員の配置状況〉※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	常勤	非常勤	常勤換算	職務の内容
1. 管理者	1人	0人	0.5人	事業内容の調整
2. 介護支援専門員	1人	0人	0.5人	サービスの調整・相談業務
3. 介護職員(兼務を含む)	8人	3人	9.5人	日常生活の介護・相談業務
4. 看護職員	1人	0人	1人	健康チェック等の医務業務

※常勤換算:職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数(例:週40時間)で除した数

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 管理者	勤務時間 8:30～17:30
2. 介護支援専門員	勤務時間 8:30～17:30
3. 介護職員	主な勤務時間 8:30～17:30 夜間の勤務時間 21:00～7:30 その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。
4. 看護職員	勤務時間 8:30～17:30

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4条参照) *

以下のサービスについては、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・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

- ・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、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

・小規模多機能ホームなんくりは、サービス提供にあたり、あなた又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない場合を除き、車椅子やベッドに胴や四肢を縛る、上肢を縛る、ミトン型の手袋をつける、腰ベルトやY字型抑制帯をつける、介護衣(つなぎ)を着せる、車椅子テーブルをつける、ベッド柵を4本つける、居宅の外から鍵を掛ける、向精神薬を過度に使用する等の方法による身体拘束は行いません。

〈サービス利用料金〉(契約書第5条参照)

ア 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の額

利用料金は1ヶ月毎の包括費用(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 要介護度	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
介護保険から 給付される金額	31,577 円	63,814 円	95,721 円	140,680 円	204,651 円	225,868 円	249,043 円
サービス利用に 係わる 自己負担額	3,509 円	7,091 円	10,636 円	15,632 円	22,740 円	25,097 円	27,672 円

2割負担の場合

ご契約者の 要介護度	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
介護保険から 給付される金額	28,068 円	56,723 円	85,085 円	125,049 円	181,911 円	200,771 円	221,371 円
サービス利用に 係わる 自己負担額	7,018 円	14,182 円	21,272 円	31,263 円	45,480 円	50,194 円	55,344 円

3割負担の場合

ご契約者の 要介護度	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
介護保険から 給付される金額	24,560 円	49,632 円	74,449 円	109,418 円	159,173 円	175,675 円	193,700 円
サービス利用に 係わる 自己負担額	10,526 円	21,273 円	31,908 円	46,894 円	68,218 円	75,290 円	83,015 円

- ☆ 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・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利用が少なかった場合、または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に定めた期日より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わる費用は別途いただきます。(下記(2)ア及びホ参照)
- ☆ 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。

以下の条件に該当する方は、負担割合が2割となります。

- ・収入が年金のみの場合は、年収280万円以上の方が、年金収入以外がある場合は合計所得金額が160万円以上の方が対象となります。
- ・ただし、同一世帯の65歳以上の方の所得が低い場合などは、1割負担になることがあります。
- ・65歳未満の方及び市区町村民税を課税されていない方は対象外です。

以下の条件に該当する方は、負担割合が3割となります。

- ・65歳以上の方で、合計所得金額が220万円以上の方で、年金収入以外がある場合は合計所得金額が単身世帯で340万円以上、または2人以上世帯で463万円以上の方が対象となります。
- ・ただし、合計所得金額が220万円以上であっても、世帯の65歳以上の方の年金収入とその他の合計所得金額の合計が単身で340万円、2人以上の世帯で463万円未満の場合は2割負担又は1割負担になります。
- ・65歳未満の方及び市区町村民税を課税されていない方は対象外です。

イ 初期加算(1日につき)

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通り加算分の自己負担が必要となります。30日を越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。

1. 加算対象サービスとサービス料金	初期加算(30日まで) 305円(1日)
2. うち、介護保険から給付される金額	1割負担 274円(1日) 2割負担 244円 3割負担 213円
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	1割負担 31円(1日) 2割負担 61円 3割負担 92円

ロ サービス提供体制加算 I (イ) (1月につき)

介護福祉士の占める割合が50%以上配置されており、下記の通り加算分の自己負担が必要になります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	サービス提供体制加算 I (1月につき) 6,508円(1月)
2. うち、介護保険から給付される金額	1割負担 5,857円(1月) 2割負担 5,206円 3割負担 4,555円
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	1割負担 651円(1月) 2割負担 1,302円 3割負担 1,953円

ハ 看護職員配置加算 I (1月につき) 介護予防対象外

常勤の正看護師を配置しており、下記の通り加算分の自己負担が必要になります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	看護職員配置加算 I (1月につき) 9,153円(1月)
2. うち、介護保険から給付される金額	1割負担 8,237円(1月) 2割負担 7,322円 3割負担 6,407円
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	1割負担 916円(1月) 2割負担 1,831円 3割負担 2,746円

ハ-2 看護職員配置加算Ⅱ(1月につき) 介護予防対象外

常勤の正看護師を配置しており、下記の通り加算分の自己負担が必要になります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	看護職員配置加算Ⅰ (1月につき) 7119円(1月)
2. うち、介護保険から給付される金額	1割負担 6,407円(1月) 2割負担 5,695円 3割負担 4,983円
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	1割負担 712円(1月) 2割負担 1,424円 3割負担 2,136円

ニ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ(1月につき)

一ヶ月のご利用における、合計単位数の14.9%にあたる金額。

ホ 認知症加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ(1月につき) 介護予防対象外

認知症加算(Ⅰ): 認知症介護実践リーダー研修等修了者を配置し認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して専門的なケアを実施した場合。

: 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに対する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催。

: 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施。

: 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、実施又は実施を予定。

認知症加算(Ⅱ): 認知症介護実践リーダー研修等修了者を配置し認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して専門的なケアを実施した場合。

: 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに対する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催。

認知症加算(Ⅲ): 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して小規模多機能型居宅介護を行った場合。

認知症加算(Ⅳ): 要介護2に該当し、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱに該当する者に対して小規模多機能型居宅介護を行った場合。

1. 加算対象サービスとサービス料金	・認知症加算Ⅰ(1月につき) 9,356円(1月) ・認知症加算Ⅱ(1月につき) 9,051円(1月) ・認知症加算Ⅲ(1月につき) 7,706円(1月) ・認知症加算Ⅳ(1月につき) 4,678円(1月)
2. うち、介護保険から給付される金額	・認知症加算Ⅰ 1割負担 8,420円(1月) 2割負担 7,484円 3割負担 6,549円

	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症加算Ⅱ 1割負担 8,145 円(1月) 2割負担 7,240 円 3割負担 6,335 円 ・認知症加算Ⅲ 1割負担 6,935 円(1月) 2割負担 6,464 円 3割負担 5,394 円 ・認知症加算Ⅳ 1割負担 4,210 円(1月)1割 2割負担 3,742 円 3割負担 3,274 円
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症加算Ⅰ 1割負担 936 円(1月) 2割負担 1,872 円 3割負担 2,807 円 ・認知症加算Ⅱ 1割負担 906 円(1月) 2割負担 1,811 円 3割負担 2,716 円 ・認知症加算Ⅲ 1割負担 771 円(1月) 2割負担 1,542 円 3割負担 2,312 円 ・認知症加算Ⅳ 1割負担 468 円(1月) 2割負担 936 円 3割負担 1,404 円

へ 看取り連携体制加算(1日につき) 介護予防対象外

看護師により24時間連絡できる体制を確保し、看取り期における対応方針を定め、説明及び同意を得ている場合は死亡日及び死亡日以前30日以下において下記の通り加算分の自己負担が必要になります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	看取り連携体制加算(30日以下) (1日につき) 650円(1日)
2. うち、介護保険から給付される金額	1割負担 585円(1日) 2割負担 520円 3割負担 455円
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	1割負担 65円(1日) 2割負担 130円 3割負担 195円

ト 訪問体制強化加算(1月につき) 介護予防対象外

居宅における生活を継続するため提供体制を強化した場合は、下記の通り加算分の自己負担が必要になります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	訪問体制強化加算 (1月につき) 10,170円(1月)
2. うち、介護保険から給付される金額	1割負担 9,153円(1月) 2割負担 8,136円 3割負担 7,119円
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	1割負担 1,017円(1月) 2割負担 2,034円 3割負担 3,051円

チ 総合マネジメント体制強化加算Ⅰ・Ⅱ(1月につき)

総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ):随時、介護支援専門員、看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行い、更に利用者が日常的に地域住民等との交流、地域の行事や活動等に積極的に参加している場合、更に利用者が日常的に関わる地域住民等の相談に対応する体制を確保しており、生活支援サービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画の作成、地域住民と連携により、地域資源を効果的に活用した支援の実施、地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会や研修等を実施している場合は下記の通り加算分の自己負担が必要になります。

総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ):随時、介護支援専門員、看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行い、更に利用者が日常的に地域住民等との交流、地域の行事や活動等に積極的に参加している場合は、下記の通り加算分の自己負担が必要になります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	・総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) (1月につき) 12,204 円(1月) ・総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) (1月につき) 8,136 円(1月)
2. うち、介護保険から給付される金額	・総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) 1割負担 10,983 円(1月) 2割負担 9,763 円 3割負担 8,542 円 ・総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) 1割負担 7,322 円(1月) 2割負担 6,508 円 3割負担 5,695 円
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	・総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) 1割負担 1,221 円(1月) 2割負担 2,441 円 3割負担 3,662 円 ・総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) 1割負担 814 円(1月) 2割負担 1,628 円 3割負担 2,441 円

リ 若年性認知症利用者受入加算(1月につき)

若年性認知症利用者とは初老期における認知症によって要介護者となった者を定めます。なお、当該者が65歳となった場合は、65歳の誕生日の前々日までは加算の対象になります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	<ul style="list-style-type: none"> ・若年性認知症利用者 受入加算((1月につき) 8,136 円(1月) ・介護予防(1月につき) 4,576 円(1月)
2. うち、介護保険から給付される金額	<ul style="list-style-type: none"> ・若年性認知症利用者 受入加算 1 割負担 7,322 円(1月) 2 割負担 6,508 円 3 割負担 5,695 円 ・介護予防 1 割負担 4,118 円(1月) 2 割負担 3,660 円 3 割負担 3,203 円
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	<ul style="list-style-type: none"> ・若年性認知症利用者 受入加算 1 割負担 814 円(1月) 2 割負担 1,628 円 3 割負担 2,441 円 ・介護予防 1 割負担 458 円(1月) 2 割負担 916 円 3 割負担 1,373 円

ヌ 科学的介護推進加算

利用者ごとの、ADL、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報(科学的介護推進体制加算(Ⅱ)では、加えて疾病の状況や服薬情報等の情報)を、厚生労働省に提出していること。 必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の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している場合は下記の通り加算分の自己負担が必要となります。

1. 加算対象サービスとサービス料金	<ul style="list-style-type: none"> ・科学的介護推進体制加算(Ⅰ)(1月につき) ・406円(1月) ・科学的介護推進体制加算(Ⅱ)(1月につき) ・610円(1月)
2. うち、介護保険から給付される金額	<ul style="list-style-type: none"> ・科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 1割負担 365円(1月) 2割負担 324円 3割負担 284円 ・科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 1割負担 549円 2割負担 488円 3割負担 427円
3. サービス利用に係わる自己負担額(1-2)	<ul style="list-style-type: none"> ・科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 1割負担 41円(1月) 2割負担 82円 3割負担 122円 ・科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 1割負担 61円(1月) 2割負担 122円 3割負担 183円

(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(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340円 昼食:600円 夕食:660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。

2,800円

ウ おむつ代

実費負担とする。

エ 介護・看護の記録

ご契約者は、介護・看護についての記録をいつでも閲覧できます。

サービス実施記録複写物の交付を受けることができます。

- ・身体的拘束等の態様及び時間、その際あなたの心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録等

☆ 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。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(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末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
- ③ 自動口座引落

【銀行振込の場合】

十八親和銀行 大浦支店 普通預金 No.710689 名義)医療法人社団 春秋会 南長崎クリニック 代表 永田 済

(4)利用の中止、変更、追加(契約書第6条参照)

☆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は、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書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。

☆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・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。

☆5. (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ヶ月の利用料金は変更されません。ただし、5. (2)の介護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、当日になって利用中止の申し出をされた場合、取消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
----------------------	-----

☆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)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について

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・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。尚、サービス提供の記録については、いつでも閲覧できます。

6. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等の為に、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	(管理者・中野 皓一)
-------------	-------------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及する為の研修を実施しています。

(5) 新規採用時には必ず虐待防止のための研修を実施しています。

7. 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)

[小規模多機能ホームなんくり 管理者] 中野 皓一

○受付時間 随時

また、苦情受付ボックスを窓口に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

長崎市 高齢者すこやか支援課	所在地:長崎市魚の町4番地1 電話番号:(095)829-1146
長崎県 国民健康保険団体連合会	所在地:長崎市今博多町8番地2 電話番号:(095)826-7291
長崎県社会福祉協議会	所在地:長崎市茂里町3番地24 2F 電話番号:(095)846-8600

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・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。

(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、市町村の職員、地域包括支援センター職員、小規模多機能型居宅介護・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
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・施設〉

介護老人保健施設 ダイヤランド 崎望館	所在地 電話	長崎市ダイヤランド3丁目31番3号 (095)879-7878
介護老人福祉施設 オレンジの丘	所在地 電話	長崎市ダイヤランド3丁目31番8号 (095)879-3661
南長崎クリニック	所在地 電話	長崎市松ヶ枝町3番20号 (095)82-3606
十善会病院	所在地 電話	長崎市淵町 20-5 (095)864-0085
グループホームなんくり	所在地 電話	長崎市相生町9-7 (095)827-3110
山の手クリニック	所在地 電話	長崎市新地町12-8 (095)832-2255
森歯科医院	所在地 電話	長崎市相生町1-7 (095)822-5317

10. 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沿って対応を行います。また、避難訓練を年2回、ご契約者も参加して行います。

〈消防用設備〉

- ・自動火災報知器
- ・非常通報装置
- ・パッケージ型消火設備
- ・非常用照明
- ・消火器
- ・スプリンクラー設備
- ・誘導灯
- ・ガス漏れ探知機

〈地震、大水等災害発生時の対応〉

* 自治体の知己防災計画との関係も考慮しながら対応いたします。

11. 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。
- 当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。
- 当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・介護予防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。

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事業所
小規模多機能ホームなんくり

説明者職名

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・介護予防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

電話番号

氏名 _____ 印

【代理人】

住所

電話番号

氏名 _____ 印(続柄: _____)

平成 24 年 4 月 1 日 一部改正

平成 25 年 7 月 1 日 一部改正

平成 27 年 4 月 1 日 一部改正

平成 27 年 8 月 1 日 一部改正

平成 28 年 4 月 1 日 一部改正

平成 29 年 4 月 1 日 一部改正

平成 30 年 4 月 1 日 一部改正

平成 30 年 4 月 21 日 一部改正

令和 1 年 10 月 1 日 一部改正

令和 2 年 7 月 1 日 一部改正

令和 3 年 4 月 1 日 一部改正

令和 4 年 5 月 1 日 一部改正

令和 4 年 10 月 1 日 一部改正

令和 5 年 8 月 1 日 一部改正

令和 5 年 10 月 21 日 一部改正

令和 6 年 4 月 1 日 一部改正