

# 重要事項説明書

あなたに対する小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

## 1. 事業者

指定年月日及び指定番号	平成 26 年 12 月 1 日 第 3392400127 号
事業者の名称	社会福祉法人 誠和
事業所の名称	グレースケア あじさい
事業所の所在地	岡山県瀬戸内市牛窓町長浜 1716-1
法人種別／代表者氏名	社会福祉法人／理事長 赤島 耕一路
管理者氏名	岸本 弥生
電話番号／FAX 番号	0869-34-6603／0869-34-6604

## 2. 事業の目的と運営方針

事業目的	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提供します。 (短期利用居宅介護) 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員（指定介護予防支援事業所の担当職員）が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、事業所の介護支援専門員が、事業所の登録者に対するサービスの提供に支障がないと認めた場合に、「短期利用居宅介護」を提供します。
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えます。

## 3. 職員の職種、人数及び職務内容

職種	員数	職務内容
管理者	1名	事業所の業務を統括し、従業員の管理を行う。
介護支援専門員	1名 管理者と兼務可	小規模多機能型居宅介護サービス（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、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。 事業所の介護支援専門員は、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小規模多機能型居宅介護サービス計画（介護予防小規模多機能型居宅介護サービス計画）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利用者に説明のうえ交付します。
看護職員	1名以上	利用者の健康状態を的確に把握・管理し、利用者の主治医や協力医療機関との連携を行います。
介護職員	利用者3名に対し1名以上	小規模多機能型居宅介護サービス計画（介護予防小規模多機能型居宅介護サービス計画）に基づき、サービスの提供にあたります。

#### 4. 正規職員の勤務体制

職員の職種	勤務体制
管理者、介護支援専門員、看護職員、介護職員	週 40 時間以内

#### 5. 事業の実施地域

実施地域	瀬戸内市
------	------

#### 6. 営業日と営業時間、定員

営業日		年中無休
サービス 提供時間	通いサービス	10:00～16:00
	訪問サービス	随時
	宿泊サービス	16:00～10:00
定員	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

#### 7. 苦情等申立窓口

苦情相談窓口	利用時間 平日 8:30～17:30 利用方法 TEL/FAX 0869-34-6603/0869-34-6604 苦情担当 岸本 弥生
苦情処理体制・手順	1) 利用者側と連絡を取り、事情を聞き、苦情の内容の詳細を確認する。 2) 苦情の内容を管理者に報告し、全職員を招集、苦情処理に向けた検討会議を開催する。 3) 検討会議の結果をまとめ、具体的な対応をする。 4) 利用者を訪問し謝罪するとともに、検討結果を説明する。 5) 苦情処理結果を記録、整理する。再発防止に努めるよう全職員に徹底する。 6) 場合によっては、第三者委員からも助言を請う。
行政機関等の苦情受付機関	1) 瀬戸内市 いきいき長寿課 介護保険係 所在地 瀬戸内市邑久町尾張 300 番地 1 TEL/FAX 0869-24-8866/0869-24-8840 2) 岡山県国民健康保険団体連合会 所在地 岡山市北区桑田町 17-5 TEL/FAX 086-223-8811/086-223-9109

#### 8. 秘密保持

1) 従業員は、正当な理由がない限り、サービスの提供にあたって知り得た利用者及びその家族の秘密を厳守します。 2) 従業員が退職後、在職中に知り得た利用者及びその家族秘密保持についての秘密を漏らすことがないように必要な処置を講じます。 3) 利用者及びその家族の個人情報を用いる場合は、利用者及びその家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いません。
--

## 9. 事故発生時の対応

- 1) 事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じます。
- 2) 利用者の家族、岡山県、岡山県備前県民局、瀬戸内市等保険者、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡・報告を行います。
- 3) 損害賠償の責めを負う必要があるときは速やかに対応します。
- 4) 事故発生の原因を解明し、再発防止の為の対策を講じるとともに、全従業員に周知徹底します。

## 10. 緊急時の対応方法・連絡先

緊急時の対応方法	利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。また、緊急連絡先に連絡いたします。
緊急時連絡先	TEL/FAX 0869-34-6603/0869-34-6604

## 11. 協力医療機関等

事業者は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合などには、速やかに対応をお願いするようにします。

医療機関の名称	瀬戸内市民病院
所在地	岡山県瀬戸内市邑久町山田庄845-1
電話番号	0869-22-1234
診療科	内科・外科・眼科・小児科・皮膚科・耳鼻科・整形外科
入院設備	有
救急指定の有無	有

医療機関の名称	水野歯科医院
所在地	岡山県瀬戸内市邑久町尾張125-1
電話番号	0869-24-1177
診療科	歯科・小児歯科・矯正歯科

## 12. 非常災害対策

非常災害対策に備えて、消防計画、風水害、地震等に対処する計画を作成し、防火管理者または火気・消防等についての責任者を定め、年2回以上定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

## 13. 虐待の防止

- 1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
- 2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- 3) 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- 4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- 5) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、市町村に通報します。

## 14. 衛生管理及び従業員等の健康管理等

- 1) 使用する衛生管理用・健康管理用備品を清潔に保持し、定期的な消毒を施すこと、常に衛生管理に十分留意します。
- 2) 従業員に対し伝染病等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、年1回以上の健康診断を受診させます。

## 15. 利用者負担金 (別紙①参照)

### 法定給付

法定代理受領の場合	<p>要介護度別に応じて定められた金額(省令により変更あり)から介護保険給付額を除いた金額が利用者負担額になります。</p> <p>1 か月ごとの包括費用(月定額)です。事業がサービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める介護報酬額の告示上の額とし、当該事業が法定代理受領サービスであるときは、「介護保険負担割合証」に記載された負担割合により算出した利用料に相当する額とする。</p> <p>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、利用者の負担額を変更します。</p>
	<p>月途中から登録した場合、又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。</p> <p>1) 登録日：利用者と事業者が契約を締結した日ではなく、サービスを実際に利用開始した日</p> <p>2) 登録終了日：利用者と事業者の利用契約を終了した日</p>

### 法定外給付

区 分	内 容
食事の提供に要する費用	利用者の嗜好を取り入れた献立、新鮮な食材を提供。
宿泊に要する費用	提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用。
おむつ代	リハビリパンツ・パットは実費を徴収する。
日常生活費(趣味活動材料費等)	日常生活費(趣味活動材料費等)は、実費を徴収する。

指定小規模多機能型居宅介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用については、実費とします。

### (3) 利用料の支払い

事業者は、当月の利用者負担金の請求書に明細を付して、翌月末日までに利用者に請求し、利用者は、翌々月15日までに次のいずれかの方法により支払いをお願いします。

支払方法	<input type="checkbox"/> 現金払い	連携施設(西館事務所窓口)にて支払いできます。
	<input type="checkbox"/> 金融機関振込	手数料は、利用者負担となります。
	<input type="checkbox"/> 自動引き落とし	郵便局もしくは中国銀行での引き落としが可能です。手数料は施設負担となります。
領収書の発行	事業者は、利用者から利用負担金の支払いを受けた時は領収書を発行します。	

## 16. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者評価の実施の有無	有
実施年月日	令和7年3月31日
評価の名称	小規模多機能型居宅介護 サービス評価
評価結果の開示方法	事業所内掲示、ホームページ掲載

## 17. サービス概要

通いサービス	食事	食事の提供及び食事の介助を行います。 調理場で利用者が調理することができます。
	入浴	入浴又は清拭を行います。 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。
	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。
	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。
	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。
	送迎サービス	利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。
訪問サービス	<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。 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療行為</li> <li>・ご利用者もしくはその家族からの金銭又は高価な物品の授受</li> <li>・飲酒及びご利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙</li> <li>・利用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</li> <li>・その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為</li> </ul>	
宿泊サービス	<p>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を提供します。 【夜間帯の定期的な安否確認について】 当施設では株式会社エヌジェイアイの離床センサーAISH12（アイッシュ12）を導入しています。ベッドマットレス下にセンサーを設置することで、ベッド上での心拍、呼吸数、体動、離床を感知するシステムです。感知した情報はスタッフルーム内にあるパソコン上もしくは持ち運び端末で把握。入眠状況の確認や急変時の早期発見を行い、異常時にはアラートが鳴るため、状況に応じての訪室や必要ケアを実施します。</p>	
相談・助言等	利用者及びその家族の日常生活上における介護等に関する相談及び助言、申請代行等を行います。	

## 18. 利用の際の留意事項

来訪・面会	来訪者は、その都度面会簿にご記入ください。 面会時間は、7:00～19:00 とし、その都度職員に届け出てください。
外出・外泊	外泊・外出の際には、行き先と帰宅時間を従業者に申し出てください。
居室・設備・器具の利用	事業所の居室や設備、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、賠償していただく場合がございます。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。 飲酒は相談に応じて対応します。
迷惑行為等	騒音など他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。またむやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	貴重品の持ち込みはご遠慮ください。紛失された場合責任を負いかねますのでご了承ください。 衣類などは季節により入れ替えをお願いいたします。

現金等の管理	大金を持ち込まないようにお願いします。紛失された場合責任を負いかねますのでご了承ください。	
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。	
動物の飼育	事業所内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。	
身体拘束	利用者又は他の入居者等の生命もしくは身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、隔離、身体拘束、薬剤投与、その他の方法により利用者の行動を制限させて頂くことがあります。(このような対処を行う場合は、利用者もしくはご家族等に対し事前に行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します)	
個人情報	サービス担当者会議等において、利用者及びご家族の個人情報をを用いる場合は、あらかじめ文書により同意を得ます。	
虐待の防止	サービスの提供にあたって、当事業所の職員の利用者への虐待を禁止するとともに、養護する者による虐待を知り得た場合は、関係機関に速やかに通報及び連絡させていただきます。	
運営推進協議会の設置	サービスの提供にあたっては、利用者及び、利用者の家族等、市職員又は地域包括支援センター職員及び学識経験者等の地域住民の代表者等により構成された運営推進協議会（以下「協議会」という。）を設置し、概ね2ヶ月に1回以上開催する協議会に対し活動状況等を報告、評価を受けるとともに、協議会から必要な要望、助言を聞き、善処するよう努めます。	
小規模多機能型居宅介護サービス（介護予防小規模多機能型居宅介護サービス）を利用中に利用できないサービスについて	居宅サービス	地域密着型サービス
	訪問介護 訪問入浴介護 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 居宅介護支援	夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護 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所者生活介護
小規模多機能型居宅介護サービス（介護予防小規模多機能型居宅介護サービス）を利用中に利用できるサービスについて	居宅サービス	
	訪問看護 訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導 福祉用具貸与 特定福祉用具販売 住宅改修	左記のサービスを利用する場合は、小規模多機能型居宅介護にかかる費用を含めて限度額管理を行います。

(乙) 私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項を説明しました。

事業者	瀬戸内市指定	第 3392400127 号
	住所	岡山県瀬戸内市牛窓町長浜 1716-1
	事業者名	社会福祉法人 誠 和
	事業所名	グレースケアあじさい
	代表者名	理 事 長 赤 畠 耕一路
	説明者	介護支援専門員 岸 本 弥 生

(甲) 私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、乙からサービス内容及び重要事項の説明を受け、サービスの開始について同意しました。

サービス利用者	住所	
	氏名	
	後見人等 (家族代表者含)	
	*後見人登記者が代理署名する場合には、後見人登記事項証明書の添付をお願いいたします。	

(身元引受人) (\*法定後見人・任意後見人・家族等介護者の代表を指す)

私は、以上のサービス内容説明書及び重要事項説明書を受け、身元引受人の責任につき理解しました。

身元引受人	住所	
	氏名	
	続柄	

(別紙①)

介護度	イ		ロ	
	(1)同一建物以外の者に対して行う場合の単位数	(2)同一建物に居住する者に対して行う場合の単位数	短期利用料居宅介護費	
要支援1	3,450 単位	3,109 単位	424 単位	
要支援2	6,972 単位	6,281 単位	531 単位	
要介護1	10,458 単位	9,423 単位	572 単位	
要介護2	15,370 単位	13,849 単位	640 単位	
要介護3	22,359 単位	20,144 単位	709 単位	
要介護4	24,677 単位	22,233 単位	777 単位	
要介護5	27,209 単位	24,516 単位	843 単位	
地域単価	その他 10.00 円		該当	
加算要素 (該当するものを加算します)	初期加算		30 円/日 (初日から 30 日間)	■
	認知症加算 (要介護のみ算定)	I	920 円/月 (認知症介護実践リーダー研修修了者有)	□
		II	890 円/月 (認知症介護実践リーダー研修修了者有)	□
		III	760 円/月 (日常生活自立度III、IV、M)	■
		IV	460 円/月 (要介護2で日常生活自立度II)	■
	認知症行動・心理症状緊急対応加算		200 単位/日	■
	看護職員配置加算 (要介護のみ算定)	I	900 円/月	■
		II	700 円/月	□
		III	480 円/月	□
	看取り連携体制加算 (要介護のみ算定)		64 単位/日	□
	訪問体制強化加算 (要介護のみ算定)		1,000 単位/月	□
	総合マネジメント体制 強化加算	I	1,200 単位/月	■
		II	800 単位/月	□
	若年性認知症 利用者受入加算	要支援	450 単位/月	□
		要介護	800 単位/月	□
	生活機能向上連携加算	I	100 単位/月	□
		II	200 単位/月	□
	口腔・栄養スクリーニング加算		20 単位/6 ヶ月に 1 回	■
	科学的介護推進体制加算		40 単位/月	■
	イ 算定の場合 サービス提供体制加算	I	750 単位/月	□
II		640 単位/月	■	
III		350 単位/月	□	
ロ 算定の場合 サービス提供体制加算	I	25 単位/日	□	
	II	21 単位/日	□	
	III	12 単位/日	□	
介護職員等処遇改善加算		I 各種加算を算定した額の 1000 分の 149 に相当する額	■	

## (2) その他サービス利用料金

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。

食事代	1,730 円/日 (朝食 400 円/昼食 680 円/おやつ 100 円/夕食 550 円)
宿泊代	3,400 円/泊
レクリエーション、クラブ活動	材料費実費