（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）
小規模多機能ホーム　夢

重 要 事 項 説 明 書

当事業所は、ご契約者様に対して指定（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、契約上のご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

目　　次

１．事業を経営する事業者
２．ご利用事業所
３．居室等の概要
４．事業実施地域及び営業時間等
５．職員の配置状況
６．当事業所が提供するサービスと利用料金
７．利用の中止、変更、追加について
８．小規模多機能型居宅介護計画について
９．運営推進会議の設置
１０．損害賠償について
１１．事故発生時の対応について
１２．緊急時の対応について
１３．衛生管理等について
１４．虐待の防止について
１５．身体拘束防止について
１６．サービスの第三者評価の実施状況について
１７．協力医療機関、バックアップ施設について
１８．秘密保持の厳守について
１９．当事業所をご利用の際に留意いただく事項
２０．非常災害対策について
２１．サービス内容に関する苦情について
２２．秘密保持の厳守について

当事業所は介護保険の指定を受けています
（玉野市指定　第３３９０４００１０３号）

１．事業を経営する事業者

法　人　名	社会福祉法人　真 生 会
法人所在地	岡山県玉野市山田468番地1
連　絡　先	（電話番号）　0863-43-9001
	（ＦＡＸ番号）　0863-43-9007
代表者氏名	理事長　奥 池　静 雄
設立年月日	平成 22 年 5 月 17 日

２．ご利用事業所

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
事業所の名称	小規模多機能ホーム　夢
施設の所在地	岡山県玉野市山田468番地1
連　絡　先	（電話番号）　0863-43-9001
	（ＦＡＸ番号）　0863-43-9007
管理者氏名	片山　友基
開設年月日	平成 22 年 9 月 1 日
登録定員	25 名（通いサービス 定員15名 ： 宿泊サービス 定員5名）
事業の目的	当事業所は、「地域のなかで、その人らしく、安心して暮らし続ける」を理念とし、ご利用者に家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、介護保険法に基づいた適正なサービスの提供により、地域高齢者福祉の向上に貢献することを目的とする。
運営方針	当事業所は、ご利用者一人一人が地域のなかであたりまえに暮らしながら、可能な限り自立して日常生活を営むことができるよう、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、通いサービスを中心に、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。

３．居室等の概要

当事業所はでは、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原則お一人様でのご利用となります。

居室・設備の種類		室数	備　考
宿泊	個室（洋室）	4室	
	個室（和室）	1室	
	合　計	5室	
居　間		1室（宿泊室と共用）	
食　堂		1室（台所と共用）	
台　所		1室（食堂と共用）	
浴　室		1室（個浴）	
脱衣・洗濯室		1室	
トイレ		3ヶ所	
地域交流室		1室（特別養護老人ホーム夢と共用）	

４．事業実施地域及び営業時間等

（１）通常の事業の実施地域　　玉野市内の区域

※上記以外の地域の方は、管理者にご相談ください。

（２）営業日及び営業時間

営　業　日	年中無休
通いサービス	午前 9時00分 ～ 午後 5時00分
訪問サービス	24 時間
宿泊サービス	午後 5時00分 ～ 午前 9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

緊急時並びに必要時においては、柔軟に通い、訪問及び宿泊サービスを提供します。

５．職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定（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。

職　名	業務内容	配置数	基準
管　理　者	事業所全体の管理監督	1 名	1 名
介護支援専門員	サービスの調整・相談	1 名	1 名
介護職員（通いサービス）	日常生活の介護・相談	5名以上	5名以上
介護職員（訪問サービス）	直接、居宅へ訪問し必要な支援	2名以上	2名以上
介護職員（宿泊サービス）	宿泊利用者の介護・相談	宿泊がある場合に限り夜勤1名で対応	1 名
介護職員（宿直サービス）	緊急時の対応・見守り	特養と兼務	1 名
看護職員	健康管理等	1名以上	1 名

【職員の勤務体制】

職　名	主な勤務体制	
管　理　者	8:30 ～ 17：30	
介護支援専門員	8:30 ～ 17：30	
事務職員等	8:30 ～ 17：30	
看護職員	8:30 ～ 17：30	
介護職員	早出	7：00 ～ 16：00
	遅出①	11：00 ～ 20：00
	遅出②	13：00 ～ 22：00
	夜勤	22：00 ～ 翌7：00
	日勤	8：30 ～ 17：30

６．当事業所が提供するサービスと利用料金

（１）介護保険の給付対象となるサービス

以下のサービスについては、介護保険負担割合証に記載されております利用料の負担割合（1割・2割・3割のいずれか）が自己負担額になります。
各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、ご利用者と協議の上、小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

通いサービス	食　　事	食事の提供、及び食事の介助・見守りをします。 調理場等でご利用者が調理をすることができます。 食事サービスのご利用は任意です。
	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　　泄	ご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。
	機能訓練	ご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、ご利用者の全身状態の把握に努めます。
	送迎サービス	ご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		○ご利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴・清拭等の日常生活上の介助・支援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。 ・医療行為 ・ご利用者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受 ・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 ・ご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 ・その他ご利用者もしくはその家族が行う迷惑行為
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、日常生活上の介助・支援や機能訓練を提供します。

【上記のサービスに係る利用料金について】

上記介護保険給付のサービスに係る利用料金、また食事・居住費を含めた介護保険給付以外のサービスの内容、及びその利用料金につきましては、別表をご参照ください。

６．利用料金のお支払方法

ご利用いただいた利用料金は、毎月末日で締め翌月10日頃に1月ごと請求させていただきますので、請求書が届いた月の末日までに下記のいずれかの方法でお支払いいただくようお願いいたします。

1　指定の金融機関からの自動引落し

2　当施設が指定する金融機関にての振込（手数料はご負担となります）

3　当施設の事務所での現金にてのお支払い

※　自動引落しをご利用で、利用者と預金者が同一の場合にその方が在所期間中に永眠された場合は、上記とは別で請求させていただきますので、その際は現金にてお支払いいただくようお願いいたします。

要介護度が確定していない場合や口座振替依頼書の提出が遅れた場合等は口座振替が遅れる場合がありますのでご了承ください。

お支払いの確認をしましたら領収書をお渡ししますので、必ず保管されるようお願いいたします。

７．利用の中止、変更、追加について

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、ご利用者の日々の状態、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス・訪問サービス・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利用者の都合により、小規模多機能型居宅介護サービスの利用を中止又は変更、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実施日の前日までに事業者に申し出てください。

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を変更された場合も1ヶ月の利用料は変更されません。但し、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、キャンセル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。但し、ご利用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
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の50% (自己負担相当額)

８．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、ご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、ご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。

事業者は、ご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、ご利用者又は代理人と協議のうえ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利用者又は代理人に説明のうえ交付します。

９．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サービスの提供にあたり、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。

委員の構成	・ご利用者　・ご利用者のご家族　・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見識を有する者等
開催時期	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。

１０．損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご利用者に生じた損害については、施設はその責任の範囲においてその損害を賠償いたします。ただし、その損害の発生についてご利用者が故意又は過失が認められる場合には、その程度に応じて施設の損害賠償責任は軽減されます。

※ 当施設は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	損害保険ジャパン日本興亜株式会社
加入保険名	賠償責任保険

１１．事故発生時の対応について

サービス提供により事故が発生した場合には、応急処置、及び緊急受診などの必要な処置を講ずるほか、ご家族等に速やかに連絡します。また、状況に応じて市町村へ速やかに報告します。

サービス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。ただし、施設の責に帰さない事由による場合はこの限りではありません。

１２．緊急時の対応について

当施設において、サービス提供を行っている際に合計ご利用者に病状の急変が生じた場合は、速やかに医師及び協力医療機関との連携を取るとともに必要な措置を講じます。また、自己等が発生した場合においては、ご利用者のご家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

１３．衛生管理等について

施設の用に供する施設、食器、その他の設備、又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。

施設において、感染症の発生又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言・指導を求めるとともに、密接な連携に努めます。

１４．虐待の防止について

当施設は、ご利用者等の人権の擁護、虐待の防止等のために、以下の必要な措置を講じます。

1	研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識の向上に努めます。
2	成年後見制度の利用を支援します。
3	サービス提供中に、従業者等による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。
4	従業者が支援においての悩み等を相談できる体制を整えるほか、従業者がご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。

１５．身体拘束防止について

当施設では、ご利用者等の生命・身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束、その他の行動制限は行いません。緊急やむを得ない場合とは次の三つの要件を全て満たしていると判断された場合に限ります。

(1)切 迫 性	直ちに身体拘束を行わなければ、ご利用者本人又は他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
(2)非代替性	身体拘束、その他の行動制限を行う以外に、ご利用者本人又は他人の生命・身体に危険が及ぶことを防止することできない場合に限ります。
(3)一 時 性	身体拘束、その他の行動制限が一時的なものであることに限ります。

緊急やむを得ない場合に該当するか否かの判断は、各部署が集まり検討したうえで判断いたします。

ご利用者本人やご家族等に対して、身体拘束の内容・理由・拘束の時間や期限等を明記した文書をもって説明と同意をいただきます。また、身体拘束が行われている期間中でも定期的な見直しを行い、それを記録として残します。

１６．サービスの第三者評価の実施状況について

【 実 施 の 有 無 】	無 し
【実施した直近の年月日】	
【 第 三 者 評 価 機 関 名 】	
【評 価 結 果 の 開 示 状 況】	

１７．協力医療機関、バックアップ施設について

当事業所では、各ご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】 こやま医院	所　在　地	玉野市八浜町見石1607-3
	電 話 番 号	0863-51-3333
【協力歯科医療機関】 プライムケアデンタル	所　在　地	岡山市南区植松523-4
	電 話 番 号	086-485-2200
【 協 力 施 設 】 特別養護老人ホーム 夢	所　在　地	玉野市山田468番地1
	電 話 番 号	0863-43-9001

１８．サービスの利用契約の終了について

（１）以下の事由に該当した場合は、ご利用者は直ちに本契約を解除できます。

1	事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
2	事業者が守秘義務に反した場合
3	事業者がご利用者やご家族等に対して社会通念を逸脱すると認められる行為を行った場合
4	施設の運営法人が解散した場合、破産した場合、またはやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合

（２）以下の事由に該当した場合は、事業者は直ちに本契約を解除できます。

1	ご利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合
2	ご利用者が入院、施設等への入所等により1ヶ月以上にわたってサービス利用ができない状態であることが明らかな場合
3	ご利用者が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、相当期間以内に支払わない場合、またご利用者やご家族等が、事業者や従業者、または他のご利用者に対して、この契約を継続しがたいほどの生命・身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為を行った場合

（３）以下の事由に該当した場合は、本契約は自動的に終了となります。

1	ご利用者がお亡くなりになった場合
2	ご利用者が他の介護保険施設等に入所された場合
3	介護保険給付サービスのサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

１９．当事業所をご利用の際に留意いただく事項

各証書の提示	サービス利用の際には、介護保険被保険者証、介護保険負担割合証を提示してください。
器具・設備等の利用	施設の設備・器具等は本来の用法に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙	喫煙は、決められた場所以外ではお断りいたします。
飲酒	飲酒については、ご遠慮ください。
迷惑行為	騒音等他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他のご利用者の居室等に入らないでください。

所持金品の管理	自己責任で管理してください。
宗教活動 政治活動	施設内での他のご利用者に対する宗教活動および政治活動についてはご遠慮ください。
物品の販売	施設内での物品の販売は一切認めません。

２０．非常災害対策について

災害時の対応	併設する特別養護老人ホーム夢と一体的な運営を行っていますので、別途「特別養護老人ホーム夢 消防計画」にて対応いたします。			
近隣との協力関係	近隣住民、地区消防団と協力体制を取り、非常時の対応を行っていきます。			
防災設備（特別養護老人ホーム夢と共用となります）	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	有り	防火扉・ｼｬｯﾀｰ	有り
	外部非常階段	2ヶ所	誘導灯	11ヶ所
	自動火災報知器	有り	非常通報装置	有り
	屋内消火栓	有り	自家発電機	有り
	漏電火災報知器	有り		
	カーテン布団等は、防火性のあるものを使用しています			
防火管理者	武藤　裕作			

２１．サービス内容に関する苦情について

当施設のサービスについて、ご不明な点、疑問、苦情等がございましたら、窓口を設置しておりますので、お気軽にご相談ください。

事業者の窓口	所在地	玉野市山田468番地1		
	苦情解決責任者	奥池　静雄		
	苦情受付担当者	遠藤　大祐		
	TEL	0863-43-9001	FAX	0863-43-9007
	受付日時	年中無休		
第三者委員	成山 佳子、片山 鈴子			
岡山県国民保険団体連合会	連絡先	086-223-8811		
玉野市社会福祉部長寿介護課	連絡先	0863-32-5534		

【円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制、手順】

(1)	担当者は直ちにご家族等と連絡を取り、直接ご利用者宅に行くなどして事情を聴き、苦情内容の詳細を確認する。
(2)	担当者は苦情の内容を施設長に報告し、施設長は担当者を含む全職員を招集、苦情処理に向けた検討会議を開催する。
(3)	検討会議の結果をもとに処理結果をまとめ、施設長は速やかに具体的な対応を指示する。
(4)	担当者は、ご利用者宅を訪問するなどし、謝罪するとともに、検討結果を説明する。
(5)	担当者は、苦情処理結果記録を台帳に記載、整理する。施設長は再発防止に努めるよう、全職員に徹底する。

２２．秘密保持の厳守について

(1)	施設は、ご利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び「医療・介護関係者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めます。
(2)	施設及び全ての職員は、サービス提供で知り得たご利用者及びご家族についての情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は雇用契約終了後も同様といたします。
(3)	原則としてご家族等の方に対しては、ご希望の際には施設が管理する情報等の記録を開示いたします。
(4)	ご利用者に適切なサービスが提供されるよう下記のような場合、連携する事業者間で、ご利用者・ご家族の情報を共有することがあります。 ① サービス担当者会議等において必要な場合 ② 連絡調整のために必要な場合 ③ サービス提供中、急変又は怪我等で受診される場合

サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明いたしました。

事業者	所在地	岡山県玉野市山田468番地1
	名称	社会福祉法人　真生会
	代表者名	理事長　奥池　静雄
	事業所名	小規模多機能ホーム　夢
	説明者氏名	印
	説明年月日	令和　　年　　月　　日

事業者から介護老人福祉施設への入所にあたり、本書面により重要事項の説明を受け、
内容について同意しました。

利用者	住所	
	氏名	印
	（代筆者続柄）	

ご家族	住所	
	氏名	印
	続柄	