

小規模多機能 ウェルケアひだまり ～重要事項説明書～

当事業所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、原則として要支援認定、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られ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 敬愛会
- (2) 所在地 東京都立川市幸町4-52-1
- (3) 電話番号 042-536-3912
- (4) 代表者 理事長 青木 澄雄
- (5) 設立年月 昭和46年9月1日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類

指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護

(2) 事業の目的

社会福祉法人敬愛会が開設する 小規模多機能 ウェルケアひだまり が行う指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者等が、(要支援)要介護状態にあるご利用者に対し、適正な(介護予防)小規模多機能型居宅介護サービスを提供することを目的とします。

(3) 事業者情報

名 称	小規模多機能 ウェルケアひだまり
所 在 地	立川市上砂町3-36-14
開設年月日	平成21年4月1日
事業所番号	1393000045
管 理 者	浜村 多佳史
登録定員	25名 (通い: 15名 泊り: 5名)
電話番号	042-534-9966

(4) 運営方針

- ① ご利用者の要支援・要介護状態等の心身の特徴を踏まえて、『通い』『訪問』『宿泊』のサービスを一元的に提供し、ご利用者が可能な限り「なじみの地域でいつまでも暮らし続けられる」ためにその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに家族の身体的・精神的負担の軽減を図るために必要な日常生活上のお世話および機能訓練等の介護、その他必要な援助を行います。

(5) 設備等の概要

当事業所では、以下の設備をご用意しています。

設 備	個 数	備 考		
宿泊室	5床	洗面台	あり	個室、冷暖房・ベッド・チェスト等
トイレ	3カ所	内車椅子用	1カ所	ウォシュレット
浴室	1カ所	リフト浴	あり	脱衣・洗濯室
リビング	1カ所	キッチン、テーブル、椅子、食器棚等		
消防設備	消火器具・自動火災報知設備・スプリンクラー等			

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 立川市全域

※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	365日
通いサービス	(基本時間) 9:00~18:00
訪問サービス	24時間
宿泊サービス	(基本時間) 18:00~9:00
看護サービス	(基本時間) 9:00~18:00

4. 職員の配置状況

ご利用者に対して(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	兼務	
管理者	1人	-	あり	事業所の従事者の管理及び業務の管理
介護支援専門員	1名以上	3:1以上	1名以上	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
介護職員	1名以上	1名以上	-	
看護職員	0人	0人	-	

5. サービス内容

ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 通いサービス

- ① 食事
- ② 入浴
- ③ 排泄
- ④ 機能訓練
- ⑤ 健康チェック
- ⑥ 送迎サービス

(2) 訪問サービス

- ① 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支援や機能訓練を提供します。また利用者の状況に応じて電話での対応や安否確認を行う等、安心して生活できるよう支援します。
- ② 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。
- ③ 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
 - ・ 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
 - ・ 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
 - ・ その他ご契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

(3) 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支援を提供します。

(4) 短期利用居宅介護

宿泊室に空室がある場合には、登録定員に空きがある場合であって、緊急やむを得ない場合など一定の条件に下において、登録者以外の短期利用が可能となります。

- ① ご利用者の状態や利用者の家族等の事情により、居宅介護（介護予防）支援事業所の介護支援専門員が、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（介護予防）小規模多機能型居宅介護等の提供に支障がないと認めた場合であること。
- ② 利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内（やむを得ない事情がある場合には14日以内）の利用期間を定めること。
- ③ 小規模多機能型居宅介護等が提供するサービス提供が過少である場合の減算を受けていないこと。
- ④ 指定に基準に定める従業員の員数を置いていること。

6. サービス利用料金

(1) 介護保険の給付対象サービス費用【介護報酬告示額】

別紙「重要事項説明書（別紙：介護費）」参照

通い・訪問・宿泊（介護費用分）全てを含んだ一月単位の包括料金（定額）です。

- ① ご利用者の要支援・要介護度に応じたサービス利用料金からの介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。
- ② 月ごとの包括料金のため、ご利用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利用が少なかった場合、または多かった場合も、日割りでの減額または増額はいたしません。
- ③ 月途中から登録した場合、または月途中で登録を終了した場合には、その月に限り利用した期間に応じて日割り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」・・・ご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」・・・ご利用者と当事業所の利用契約を終了した日
- ④ ご利用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、ご利用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。
- ⑤ 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、ご利用者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス費用

以下のサービスについては、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

- ① 食事の提供（食事代）
ご利用者に提供する食事に要する費用です。
料金 ⇒ 朝食：400円 昼食：600円 夕食：500円
- ② 宿泊に要する費用
ご利用者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。
3,000円（1泊）
- ③ おやつ代（飲料水含む）
100円（1日）※選択制
- ④ リネン代（寝具）
110円（1日）

⑤ レクリエーション・クラブ活動材料費代等

100 円（1日）※選択制

⑥ 排泄用具代

実費

⑦ 複写物の交付

ご利用者は、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、最初の一部に関しては無料で配布いたしますが、二部目からは実費（1枚につき10円）を負担いただきます。

7. サービス利用料金の支払い

前項6.の料金・費用は、1ヵ月ごとに計算して請求いたします。翌月末までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 金融機関口座からの振り替え（基本）			
イ. 下記指定口座への振り込み			
多摩信用金庫	砂川支店	普通口座	0445665
社会福祉法人敬愛会 理事 青木 澄雄			

8. サービスの利用中止、変更、追加

- ① 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、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へ申し出て下さい。
- ② 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ヶ月の利用料は変更されません。
- ③ 介護保険の給付対象とならないサービス費用のうち、食事代については、利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、食事キャンセルが間に合わないため、食事費用をお支払いいただきます。
- ④ 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利用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提示して協議します。
- ⑤ サービスご利用前に風邪、感染症等の病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- ⑥ 当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合、サービス内容の変更または中止することがあります。その場合はご家族に連絡の上、適切に対応します。
- ⑦ ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合はご家族に連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治医の医師または歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

9. （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に、ご利用者と協議の上で（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利用者に説明の上交付します。

10. ご利用者の尊厳の尊重

ご利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

11. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合、ご家族に連絡のうえ速やかに主治医や医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

12. 事故防止のための取り組み

事故の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

- ① サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村および関係医療機関等への連絡を行うなど、必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。
- ② 事故防止のための指針を整備し、委員会の定期的開催、事故の集計、分析、再発防止策を検討します。また、職員研修を定期的実施し、安全管理に努めていきます。

安全対策管理責任者： 浜村 多佳史

13. 高齢者虐待防止対策

ご利用者の虐待防止を図るための指針を整備し、委員会の開催、職員研修を定期的実施していきます。また、ご利用者等からの苦情の解決体制の整備等、虐待防止のための措置を講じます。

虐待防止対策担当： 浜村 多佳史

14. 身体拘束の禁止

身体拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じます。

原則として、ご利用者の自由を制限するような身体拘束を行いません。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前にご利用者及びそのご家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

15. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) ご利用者及びそのご家族に関する秘密の保持について

事業者はサービスを提供する上で知り得たご利用者及びご家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

(2) 個人情報の使用・提供に関する注意事項について

事業者は、前項に規定にかかわらず、ご利用者及びご家族の以下のために、必要最小限の範囲内で使用、提供または収集します。

- ① ご利用者に関わる(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画の立案や円滑なサービス提供のために実施されるサービス担当者会議での情報提供
- ② 介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整
- ③ ご利用者が医療サービスの利用を希望している場合及び主治医の意見を求める必要がある場合
- ④ ご利用者の容態の変化にともない、緊急連絡を必要とする場合

16. サービス内容に関する相談・苦情の受付について

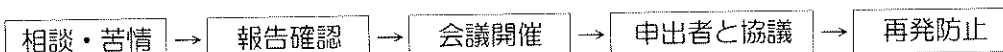
(1) 相談・苦情の受付

ご相談や苦情は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情相談受付窓口(担当者) 浜村 多佳史

○受付時間 毎週月曜日～金曜日(9:00～18:00)

○受付連絡先 042-534-9966



20. 感染症対策

感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止対策のための指針及びマニュアルを整備し、委員会の開催、職員研修、訓練を定期的に行います。

21. サービス利用にあたっての留意事項

- 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。

22. 損害賠償について

当事業所において、事業所の責任によりご利用者に生じた損害については、事業所は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められた場合、ご利用者のおかれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。

【同意書】

年 月 日

指定(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。

<事業者>

所在地 東京都立川市幸町4-52-1
法人名 社会福祉法人 敬愛会
代表者 理事長 青木 澄雄 印

所在地 立川市上砂町3-36-14
事業所名 小規模多機能 ウェルケアひだまり
説明者 浜村 多佳史 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(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
氏名 印

<代理人>

住所
氏名 印