

# (介護予防)小規模多機能型居宅介護重要事項説明書

## 王喜の郷ミントの家

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を含む。以下同じ。)サービスの提供にあたり介護保険法及び下関市の条例に定める内容を遵守し提供いたします。  
説明すべき重要事項は次のとおりです。

### 1. 事業者概要

事業所名称	社会福祉法人 緑樹会
主たる事務所の所在地	山口県下関市王喜本町6-1-12
法人種別	社会福祉法人
代表者	理事長 末谷千秋
連絡先	電話083-283-2834 FAX083-283-2060
Eメールアドレス	<a href="mailto:oukinosato@violet.plala.or.jp">oukinosato@violet.plala.or.jp</a>

### 2. ご利用の事業所で別に実施する介護保険事業

事業所の種類	事業所名	利用定員	指定番号
通所介護及び第1号通所事業	王喜の郷デイサービスセンター	35人	3570100671
訪問介護及び第1号訪問事業	王喜の郷ホームヘルパーステーションいるか		3570100903
認知症対応型共同生活介護(含介護予防)	グループホーム王喜の郷	9人	3570101125
居宅介護支援事業	王喜の郷居宅介護支援センター		3570101703
認知症対応型共同生活介護(含介護予防)	グループホーム王喜の郷ライム	18人	3590104232

### 3. 事業の目的と方針

事業の目的	要介護(要支援)状態にある高齢者に対し、適切な(指定介護予防)指定小規模多機能型居宅介護のサービスを提供する。
運営の方針	要介護(要支援)状態となった利用者が可能な限り住み慣れた地域での居宅において自立した生活を営む事ができるように心身の特性を踏まえて通いサービスを中心として訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせて家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練等を行う。

### 4. 事業所の所在、設備

名称	小規模多機能型居宅介護王喜の郷ミントの家		
所在地	山口県下関市王喜本町5-4-18		
管理者	堺悦子		
連絡先	電話：083-282-1948 FAX：083-283-2060		
建物	構造	木造平屋	
	延べ床面積	225.18㎡	
	共用設備	食堂、機能訓練室、浴室、相談室、宿泊室、便所	

### 5. 事業所の職員体制

	常勤		非常勤		保有資格	職務内容
	専務	兼務	専務	兼務		
管理者		1			介護支援専門員	従業者及び業務の管理・サービスの提供
計画作成担当者		1			介護支援専門員	居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の作成
介護職員	12以上	0	0以上		介護福祉士 ヘルパー2級	居宅を訪問及び通い・泊りの利用者へのサービス提供
看護職員	1				准看護師 介護福祉士	健康状態の把握及び関係医療機関との連携

### 6. 職員の勤務体制

勤務形態	勤務時間	休憩	実労働時間
日勤	8:00~17:00	12:00~13:00	8時間
	9:00~18:00	12:00~13:00	8時間
	8:00~13:00	なし	5時間
	13:00~18:00	なし	5時間
	13:00~17:00	なし	4時間

夜勤	16:00～翌9:00	1人
宿直	18:00～翌8:00	1人

## 7. 営業日及び営業時間

営業日及び営業時間	営業日365日 営業時間24時間
通いサービス提供時間	午前8時00分～午後5時00分
泊まりサービス提供時間	午後6時00分～午前7時00分
訪問サービス	24時間

## 8. ご利用に当たっての留意事項

利用定員	登録定員25人 通いサービス 15人/日 宿泊サービス9人/日
通いサービスの内容	①日常生活上の援助 ②機能訓練 ③健康状態の確認 ④送迎サービス ⑤入浴サービス ⑥食事サービス ⑦相談、助言に関する事 ⑧排泄介助
訪問	利用者の自宅に伺い、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話を提供する。
宿泊	事業所に宿泊して頂き、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話を提供する。
利用料及びその他の費用	介護保険での利用料の1割を負担する(一定以上所得者は2割又は3割) 別紙参照 食費 朝食 250円 昼食 500円 夕食 500円 宿泊費 1泊につき 2,000円 おむつ代 実費
通常の実施区域	王喜、吉田、小月、清末、王司、長府、菊川地区

## 9. 非常災害時の対策

消防計画等	防火管理責任者 三好 将義
消防訓練等	年2回消防本部職員により、利用者も参加し訓練をする。
防災設備	自動火災報知設備、火災通報装置

## 10. 苦情申立

事業所の事務所	相談担当者	管理者 堺 悦子 計画作成担当者 堺悦子
	ご利用方法	担当者に直接、また担当者が不在の場合は介護職員にお申し付けください。 電話の場合は083-282-1948 (Fax083-283-2060)にご連絡ください。24時間対応いたします。 苦情受付箱を事業所受付に設置しています。
	手順	対応内容に基づき必要に応じて関係者への連絡調整を行うと共に利用者へは結果報告を行います。
第三者委員への委属	松本康弘 電話(携帯): 080-8080-0857	

公的機関へのご相談	<p>下関市福祉部介護保険課事業者係 住 所 下関市南部町1番1号 Tel 083-231-1371 Fax 083-231-2743 受付日時午前8時30分～午後5時15分(土、日、祝日、年末年始を除く)</p> <p>山口県国民健康保険団体連合会 住 所 山口市朝田1980番地7 国保会館 Tel 083-995-1010 Fax 083-934-3665 受付日時午前8時30分～午後5時00分(土、日、祝日、年末年始を除く)</p>
-----------	---

## 11. 虐待の防止について

<p>事業所は、利用者の尊厳保持・人格尊重、虐待の未然の防止・早期発見などのため、次の措置を講じます。</p> <p>(1) 虐待の防止に係る責任者を選定します。 役職: 管理者 氏名: 堺 悦子</p> <p>(2) 虐待を防止のための従業者に対する研修を年2回以上実施します。</p> <p>(3) 虐待の防止のための指針を整備します。</p>
--

(4)虐待の防止のための対策を検討する委員会を月1回開催します。  
また事業所は、虐待または虐待を疑われる事案が発生した場合は、速やかに市へ通報します。

## 12. 身体拘束の禁止に関する事項

- 1.利用者本人及び他の利用者等の生命及び身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行わないものとし、利用者の人権を尊重するとともに、日常生活のケアを図り、拘束をしない介護に努めます。
- 2.緊急やむを得ない状況が発生し身体拘束を行う場合は、次の方法により実施します。
  - ①実施にあたっては、関係職員の参加する緊急カンファレンスを開催し、代替策の有無、身体拘束の理由、対応方法の確認、必要最小限の方法、時間、期間、実施方法の適正、安全性及び経過確認の方法について検討します。
  - ②身体拘束の実施期間中は、状況経過記録を作成します。
  - ③身体拘束の必要な状況が解消した場合は、速やかに拘束を解除します。
- 3.やむを得ず身体拘束を行う場合は、家族の同意を得、同意書への署名を得ることとします。
- 4.事業所は身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。
  - ①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を月1回開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図るものとします。
  - ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。

## 13. 事業継続に向けた取り組み

- (1)感染症や非常災害の発生時に於いて、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該事業継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2)従業者に対し業務継続計画について周知するとともに必要な研修及び訓練を年2回以上実施します。
- (3)定期的に業務継続計画の見直しを行ない、必要に応じて業務継続計画の変更を行ないます。

## 14. 感染症対策及び衛生管理

- 事業所において食中毒及び感染症が発生し、またはまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
- (1)職員の清潔の保持および健康状態について、必要な管理を行います。
  - (2)事業所の設備・備品等について、衛生的な管理に努めます。
  - (3)事業所における食中毒及び感染症の予防およびまん延予防のための対策を検討する委員会を月1回開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底します。
  - (4)事業所における食中毒及び感染症の予防およびまん延予防のための指針を整備していきます。
  - (5)従業者に対し、食中毒及び感染症の予防およびまん延予防のための研修および訓練を定期的実施します。

## 15. 協力医療機関

牛尾医院亀の甲クリニック(内科、外科)	長府亀の甲1-2-1	電話083-245-2151
佐藤医院(内科、外科)	小月駅前1-6-25	電話083-282-0137
福田歯科医院(歯科)	長府中浜町4-6	電話083-246-2210

## 16. 秘密保持・個人情報の保護

契約書に定めるように、従事者は正当な理由のない限り知りえた利用者及びその家族の秘密を他に漏らしません。ただし利用者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携をはかるなど正当な理由がある場合には利用者又は契約者の家族等の個人情報を利用することができるものとします。

## 17. 事故発生時の対応

関係者への連絡	ご家族、市町村、医療機関へ速やかに連絡します。
損害賠償の方法	東京海上日動火災(株) 事業活動包括保険
緊急等時の対応方法	職員は利用者の心身の状況に異常、その他緊急事態が生じたときには、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告します。 また、受診時の適切な処置を講じます。

## 18. 運営推進会議の概要

運営推進会議の目的	事業の活動状況を報告し、運営推進会議の委員から評価、要望、助言等を受けサービスの質の確保及び適切な運営ができるよう設置します。より地域に開かれた事業所を目指します。
委員の構成	利用者代表、利用者の家族代表、自治会長、民生委員、長寿会等で構成しています。

開催時期	おおむね2ヶ月に1回開催します。
第三者評価実施状況	「無し」

### 19. その他利用にあたっての留意事項

被保険者証の提示	サービス利用の際には、介護保険者証を提示してください。
食事、入浴	食事サービス、入浴サービスの利用は任意です。
訪問	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 利用者の家族に対する訪問介護サービス 利用者又はその家族等からの金銭又は物品の授受 利用者又はその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
宿泊	急な利用希望はできるだけ対応いたしますが、宿泊室の定員を超える場合は、利用できないことがあります。 他の利用者の希望もありますので、調整させていただくことがあります。
利用料、その他の費用の請求	利用料の額は、介護報酬の告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、その1割の額(1定以上所得者の場合は2割又は3割)となります。利用料、その他の費用はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者あてにお届けします。
小規模多機能サービスと併用可能な介護サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問リハビリテーション</li> <li>・訪問看護</li> <li>・居宅療養管理指導</li> <li>・福祉用具の貸与</li> </ul> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; font-size: 2em; margin-left: 10px;">}</div> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 10px;">在宅でのご利用に限ります</div>

令和      年      月      日

書面にもとづいて重要事項の説明を受け、同意の上受領いたしました。

利用者 \_\_\_\_\_ 印

代筆者 \_\_\_\_\_ 続柄(      ) 印

書面にもとづいて重要事項を説明し、同意を得て交付いたしました。

説明者氏名 \_\_\_\_\_ 印