

重要事項説明書

小規模多機能型居宅介護サービス及び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あたり、当事業所が説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

名 称	有限会社 ひまわり介護サービス
所在地	〒370-0514 群馬県邑楽郡大泉町朝日三丁目11番13号
法人種別	有限会社
代表者名	取締役 鬼形 阿輝子
電話番号	0276-62-4215

2 事業所

名 称	小規模多機能ホームひまわりⅡ
指定番号	1090500610
サービスの種類	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
所在地	〒373-0801 群馬県太田市台之郷町308番地2
管理者	鬼形 阿輝子
電話番号	0276-60-2942
FAX番号	0276-60-2943

3 事業の目的と運営の方針

(1) 事業の目的

有限会社ひまわり介護サービスが開設する小規模多機能ホームひまわりⅡが行う指定小規模多機能型居宅介護サービス及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの適正な運営を確保するための人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の管理者や従業員が要支援又は要介護状態にある者に対して、適切なサービスを提供することを目的とします。

(2) 運営の方針

- ① 小規模多機能ホームひまわりⅡは、太田市の要介護認定を受けた高齢者が住み慣れた自宅での生活を安心して続けていけるよう、日中の「通い」を基本として、「宿泊」・「訪問」を柔軟に組み合わせることによって、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。また、そのことにより、利用者がその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことが出来るよう目指します。
- ② 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って指定小規模多機能型居宅介護サービス及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの提供に努めます。
- ③ 明るく家庭的な雰囲気の下、地域や家族等との結びつきを重視した運営を行い、他の地域密着型サービス事業者、太田市、地域包括支援センター、介護予防支援事業者、

居宅サービス事業者、介護予防サービス事業者、介護保険施設、保健医療サービス・福祉サービスの提供者等との密接な連携に努めます。

4 事業所の概要

(1) 敷地及び建物

敷地	面積	1,281㎡
建物	構造	木造2階建
	延べ床面積	386㎡
	登録定員	25名 (通いサービス定員15名、宿泊サービス定員9名)

(2) 主な設備

設備の種類	数量	面積	備考
食堂	1室	65.2㎡	
浴室	1室	11.5㎡	
便所	3箇所	10.3㎡	
宿泊室	9室(個室)	89.4㎡	1人当り面積9.9㎡
居間	1室(食堂を兼ねる)	65.2㎡	

5 職員の配置体制 (主たる職員)

(契約日現在)

従業者の職種	員数	区分				業務内容
		常勤		非常勤		
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1名		1名			施設管理責任
介護支援専門員	1名				1名	介護計画作成
看護師	2名	1名		1名		健康管理
介護職員	15名	7名	1名	6名	1名	生活介護
夜間訪問介護職員	1名	1名				24時間対応 0276-60-2942

6 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管理者	常勤で兼務
介護支援専門員	非常勤で兼務
看護師	常勤と非常勤で専従
介護職員	<p><職員配置体制></p> <p>①日中活動時間帯</p> <p>前年度の通いサービス利用者が3名又はその端数を増すごとに常勤換算方法で1名以上</p> <p>訪問サービス利用者に対して2名</p> <p>※利用者の状況等により増減員して適正配置します。</p>

	②夜間・深夜時間帯	1名
夜間訪問介護職員	常勤で兼務	

7 サービスの概要及び利用料金

(1) サービス実施地域及び営業時間

サービス実施地域	・太田市内
営業日	・年中無休
営業時間	・通いサービス： 9：00～16：00 ・宿泊サービス： 16：00～ 9：00 ・訪問サービス： 24時間

(2) 介護保険給付サービス

種類	内容	利用料
通いサービス	・家庭的な環境と地域住民との交流の中で、入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活上の世話をを行います。半日や早朝・夜間延長の利用も可能です。また、小規模多機能ホームまで送迎も行います。	介護報酬の告示上の額。法定代理受領の場合は小規模多機能型居宅介護サービス及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービス基準額から介護保険負担割合証に記載の負担割合の額、法定代理受領でない場合は同サービス基準額相当額となります。 ※下記(3)に記載
宿泊サービス	・個室を9部屋用意し、急な宿泊にも対応しています。宿泊数・宿泊送迎については、ご相談ください。	
訪問サービス	・利用者がその有する能力に応じ、その居宅において自立した日常生活を営むことが出来るよう、必要な援助を提供します。また、安否確認や身体介護を馴染みの職員が行います。	
生活相談	・生活相談等、福祉全般の相談を行ないます。	

(3) 介護保険負担分

介護予防利用者の負担分

介護度	要支援1	要支援2
基本単位(1月)	3,450	6,972

要介護利用者の負担分

介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位(1月)	10,458	15,370	22,359	24,677	27,209

<介護予防利用者加算>

- ・初期加算 登録された日から起算して30日間は、1日につき30単位が加算されます。
- ・総合マネジメント体制強化加算 地域連携を図るため1月につき1,200単位が加算されます。
- ・若年性認知症利用者受入加算 認知症と診断された65歳未満の方は、1月につき450単位が加算されます。

<要介護利用者加算>

- ・初期加算 登録された日から起算して30日間は、1日につき30単位が加算されます。
- ・認知症加算Ⅱ 1月につき 890単位が加算されます。
- ・認知症加算Ⅳ 1月につき 460単位が加算されます。
- ・看護職員配置加算Ⅰ 1月につき 900単位が加算されます。
- ・訪問体制強化加算 1月につき1,000単位が加算されます。
- ・総合マネジメント体制強化加算 1月につき1,200単位が加算されます。
- ・若年性認知症利用者受入加算 認知症と診断された65歳未満の方は、1月につき800単位が加算されます。
- ・生産性向上推進体制加算Ⅱ 1月につき 10単位が加算されます。
- ・生活機能向上連携加算Ⅰ 1月につき 100単位が加算されます。

上記で算定された単位に介護職員等処遇改善加算Ⅱとして14.6%を乗じてさらに地域区分単価10.17円を乗じて得た金額から、介護保険負担割合証に記載の負担割合が自己負担分です。

(4) 介護保険給付外の実費負担料金

食 費	1日：1,800円（朝食450円、昼食・おやつ800円、夕食550円）
宿泊部屋代	1泊：1人部屋 1,700円 ※宿泊をご希望の場合、前日までにご予約ください。
通院・受診サービス	公共交通機関・タクシー等利用の場合は実費負担 （ご家族等が同行できない場合は、事業所の職員が同行し介助）
理美容代	実費負担 （事業所提携の理美容店が出張サービスの日に利用希望者のみ）
健康管理	実費負担（定期健診、インフルエンザ予防接種を希望者のみ）
おむつ代	実費負担（ご希望により事業所が用意するものを提供、廃棄料含む）

8 苦情等申立先

苦情申し立て窓口	電話番号	受付時間
(有)ひまわり介護サービス 担当者 鬼形 阿輝子	0276-60-2942	毎日9:00～17:30
太田市 介護サービス課	0276-47-1111(代)	平日8:30～17:15 (土日国民の祝日、年末年始休み)
群馬県国民健康保険団体連合会	027-290-1323	平日8:30～17:15 (土日国民の祝日、年末年始休み)

9 協力医療機関について

医療機関の名称	あい太田クリニック	ピース歯科クリニック
院長名	野末 睦	長尾 泰好
所在地	群馬県太田市新井町 578-3	群馬県太田市龍舞町 908-10
電話番号	0276-52-8857	0276-55-0648

診療科目	内科、外科	歯科
救急指定の有無	無	無

10 秘密の保持

当事業所の職員は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を守ります。また、退職した場合においても、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持させるため、採用時、職員にこれらの秘密を保持すべき旨を記載した誓約書に記名捺印することを義務付けています。

11 虐待の防止

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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、これを太田市に通報します。

12 衛生管理等

- (1) 利用者の使用する施設、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るとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 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、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

13 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護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、当該業務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定期的実施します。
- (3) 定期的な業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

14 緊急時の対応

- (1) 病状の急変及び怪我、窒息、意識不明、急な発熱など緊急時には、速やかに適切な対応を施すとともに提携医に連絡して、その指示に従い、同時にご家族等にも連絡します。また、行方不明となった場合、速やかに最寄りの派出所及び太田警察署に連絡し、捜索を依頼すると同時に、ご家族等にも連絡し、職員は緊急連絡網で出勤、捜索を行います。
- (2) 当事業所における医師の診察は、通院が基本となっていますが、予測できない突然の心停止等が起こった場合、心臓マッサージ、気道確保等の迅速な心肺蘇生、救急車による救急病院への搬送など、事業所として最善を尽くします。しかし、事業所内には医師が不在であるため、医療的処置に制約があります。心肺停止によってもたらされる脳機能障害は、医学的にも回避できないとされています。これは、介護施設における共通の問題であり、当事業所においても、同様の制約があることをご理解いただきたく、お願いいたします。

15 事故発生時の対応

事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族等に連絡するとともに、太田市に報告する等必要な措置を講じます。当事業所は、万一の事故に備えて損害賠償責任保険に加入しています。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合はその対象とはなりません。

16 非常災害時の対策

近 隣 と の 協 力 関 係	近隣住民や町内会と連携し、非常災害時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等	年2回以上、通報・避難・救出・消火等の訓練を利用者・職員・地域住民が合同で実施します。			
防 災 設 備	設 備 名 称	有 無	設 備 名 称	有 無
	スプリンクラー	有	屋 内 消 火 栓	無
	避 難 救 助 袋	無	屋 内 消 火 器	有
	自 動 火 災 報 知 機	有	非 常 通 報 装 置	有
	誘 導 灯	有	漏 電 火 災 報 知 機	無
	ガ ス 漏 れ 報 知 機	有	非 常 用 電 源	有
	カーテン等は防煙性能のある特殊製品、外壁は防火サイディングを使用			

17 第三者評価の実施

- ・実施の有無 なし
- ・直近の評価実施年月日
- ・評価機関の名称
- ・結果の開示方法

18 当事業所をご利用の際に留意いただく事項

提 示 品	・利用開始及び変更があった場合、下記のものをご提示ください。 介護保険証、負担割合証、医療保険証又は後期高齢者医療証、健康手帳、お薬手帳等
-------	--

持 ち 物	<ul style="list-style-type: none"> ・持ち物にはわかりやすい場所に大きくお名前をお書きください。 ・金銭の持ち込みは必要最小限とし、通常はお持ちにならないでください。
医 療 機 関 の 受 診	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な外来受診はご希望によりお受けいたします。 ・急病等の場合、事業所の判断に基づき医療機関の受診ができます。その場合、状態に応じて、ご家族へご連絡します。 ・医師の診断結果や指示等については、職員間で報告・申し送りを行い、指示に従った服薬介助等を励行します。 ・事業所での対応が困難な場合又は専門的な対応が必要な場合には、相応の医療機関をご紹介します。
禁 止 行 為	<ul style="list-style-type: none"> ・貴重品、酒、タバコ、火気（マッチ・ライター）の持ち込み ・営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動
宗 教 活 動	<ul style="list-style-type: none"> ・個人的な宗教信仰は自由です。ただし、周りの人に迷惑をかけないように、お願いいたします。
相 談 等	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援の専門職員として介護支援専門員を配置しています。ご相談のほか、要望・苦情についても介護支援専門員にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。 ・お住いの地域行事への参加をご希望の場合、事業所に支障がない限り、利用者が参加できるようご配慮いたします。
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内の居室や設備、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、原状回復のための実費を負担していただく場合があります。 ・お心付けはお断りしております。

小規模多機能型居宅介護サービス及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの利用開始にあたり、利用者に契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

(事業所)

所在地 群馬県太田市台之郷町308番地2

名称 小規模多機能ホームひまわりⅡ

説明者 管理者 鬼形 阿輝子 印

私は、本書面に基づいて事業所の説明者から重要事項の説明を受け、その内容を理解し同意して、本書面を受領しました。

(利用者)

住所

氏名

印

(利用者代理人)

住所

氏名

印