

指定小規模多機能型居宅介護事業所（ほっとひだまり）

【重要事項説明書】

当該事業所は、ご利用者様に対して小規模多機能型居宅介護及び、介護予防小規模多機能型居宅介護を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意ください。また、利用料金の支払方法、利用の中止、変更、追加、苦情の受付、運営推進会議の設置、協力・連携医療機関、緊急時の対応、事故発生時の対応方法、非常火災時の対応、身体拘束、虐待の防止、重度化した場合における対応に関する指針、サービス利用に当たっての留意事項について、以下のとおり説明します。

目 次		
1. 事業者	・・・・・・・・・・・・・・・・	1 ページ
2. 事業所の概要	・・・・・・・・・・・・・・・・	1 ページ
3. 職員の配置状況と業務内容	・・・・・・・・・・・・・・・・	2 ページ
4. サービス内容とサービス利用料金	・・・・・・・・・・・・・・・・	3 ページ
5. 利用料金のお支払方法	・・・・・・・・・・・・・・・・	7 ページ
6. 利用の中止、変更、追加	・・・・・・・・・・・・・・・・	8 ページ
7. 小規模多機能型居宅介護計画及び、介護予防小規模多機能型居宅介護計画について	・・・・・・・・・・・・・・・・	8 ページ
8. 短期利用居宅介護について	・・・・・・・・・・・・・・・・	8 ページ
9. 苦情の受付について	・・・・・・・・・・・・・・・・	9 ページ
10. 運営推進会議の設置	・・・・・・・・・・・・・・・・	10 ページ
11. 協力・連携医療機関	・・・・・・・・・・・・・・・・	10 ページ
12. 緊急時の対応	・・・・・・・・・・・・・・・・	10 ページ
13. 事故発生時の対応方法について	・・・・・・・・・・・・・・・・	10 ページ
14. 非常火災時の対応	・・・・・・・・・・・・・・・・	11 ページ
15. 身体拘束について	・・・・・・・・・・・・・・・・	11 ページ
16. 虐待の防止について	・・・・・・・・・・・・・・・・	11 ページ
17. 重度化した場合における対応に関する指針	・・・・・・・・・・・・・・・・	11 ページ
18. サービス利用に当たっての留意事項	・・・・・・・・・・・・・・・・	12 ページ

1. 事業者について

事業者名称	社会福祉法人ひだまり
主たる事業所の所在地	滋賀県米原市本郷 603-1
代表者名	理事長 永田 かおり
事業者設立年月日	平成 27 年 6 月 3 日
電話番号	0 7 4 9 - 5 5 - 3 1 3 1 (FAX 0 7 4 9 - 5 5 - 8 6 8 6)

2. 事業所の概要

(1) 事業所の所在地など

事業所の種類	指定小規模多機能型居宅介護事業所 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所
事業所の名称	ほっとひだまり
事業所の所在地	滋賀県米原市一色 4 5 8 - 1
開設年月	平成 27 年 8 月 1 日（平成 21 年 3 月 NPO 法人で開設後、平成 27 年 8 月社社会福祉法人に移行）
指定事業者番号	2 5 9 2 4 0 0 0 9 3
管理者の氏名	宮部 由美
電話番号	0 7 4 9 - 5 4 - 2 2 7 7
F A X 番号	0 7 4 9 - 5 4 - 2 2 9 9
携帯電話番号	0 8 0 - 2 4 6 5 - 0 9 5 5 (管理業務者もしくは介護支援専門員が携帯しています。)

(2) 事業の目的、運営方針

事業の目的	住み慣れた地域で生活するために、介護保険法令に従いご利用様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を提供します。
運営方針	ご利用者様一人一人の人格を尊重し、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、ご利用者様の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通い、訪問及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせ、地域での暮らしを支援します。
登録定員	29 人（登録された方に対してサービスを提供いたします。）
居室等の概要	当該事業所では、宿泊室・居間・食堂・台所・浴室等ご用意しています。宿泊サービスの際に利用される居室は個室ですが、二人部屋など他の種類の利用を希望される場合は、その旨お申し出ください。（ただし、ご利用者様の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もあります。）
サービス実施地域	米原市内
営業日	3 6 5 日

営 業 時 間	
通 い サ ー ビ ス	月～日 9 時～16 時 朝 8 時半前の迎えにつきましてはご家族の方の対応になります。16 時以降の利用も可能ですが、原則 18 時以降はお迎えに来ていただいております。
訪 問 サ ー ビ ス	随時
宿 泊 サ ー ビ ス	月～日 19 時～翌 9 時 夕方迎えでの宿泊や、宿泊後の翌朝送りも可能です。
※受付・相談については、8 時 30 分～17 時まで受け付けています。 （ただし、緊急を要する場合、上記以外の時間でも対応します。） 緊急時の連絡先 080-2465-0955	

3. 職員の配置状況と業務内容

当該事業所では、ご利用者様に対して小規模多機能型居宅介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護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	計	資 格
管 理 者 (兼 務)	1 人		1 人	介護福祉士（介護兼務）
看 護 職 員	1 人	2 人	3 人	正看護師、准看護師
	（夜間帯は介護職員のみとなり、看護師は緊急電話を受ける体制となります。）			
介 護 職 員	7 人	4 人	11 人	介護福祉士、介護職員初任者研修等
	（当該事業所では、無資格の介護職員も受け入れており、入社後は速やかに介護職員初任者研修の資格取得をしています。）			
介護支援専門員	1 人	1 人	2 人	介護支援専門員

【業務の内容】

管 理 者	①事業計画の立案と遂行 ②事業の運営に関わる全体の管理 ③ご利用者様の状態把握とサービスの調整 ④ご利用者様からの苦情・相談の解決 ⑤ご利用者様のサービス利用に伴う利用料の請求事務 ⑥小規模多機能型居宅介護計画及び支援計画の確認 ⑦職員の指導・教育、及び法令遵守のための必要な指揮命令
介護支援専門員	①ご利用者様の状態把握とサービスの調整 ②小規模多機能型居宅介護計画、及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成 ③サービス内容及び業務内容の検討と改善 ④ご利用者様からの苦情・相談の受付 ⑤管理者の業務補助 ⑥職員の指導、教育及び業務補助

看 護 職 員	①ご利用者様の状態把握及び健康管理、医療処置 ②ご利用者様の状態に合わせた介護の指導と実践 ③介護職員の業務補助
介 護 職 員	①ご利用者様の状態把握と状態に合わせたサービス提供 ②レクリエーションの立案と実践 ③ご利用者様の送迎介助 ④ご利用者様宅の訪問サービス ④サービス内容及び業務内容の検討と改善 ⑤介護計画及び介護予防計画の作成と遂行
調 理 員	①ご利用者様の食事の調理と提供 ②ご利用者様の咀嚼・嚥下状態に合わせた調理の工夫

4. サービス内容とサービス利用料金

当該事業所では、ご利用者様に対して以下のサービスを提供します。

当該事業所が提供するサービスについて、以下の2つの場合があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス (利用料金が介護保険から給付される場合)
(2) 介護保険の給付対象とならないサービス (利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合)

(1)介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、介護保険から給付され、ご利用者様の自己負担は介護保険負担割合証に記載された割合の額となります。1～3の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、ご利用者様と協議の上、小規模多機能型居宅介護計画又は介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

〈サービスの概要〉

①通いサービス

当該事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

食 事	・食事の提供及び食事の介助をします。 ・基本当該事業所内で調理した食事を召し上がっていただきます。 ・必要に応じて、調理場でご利用者様が職員と一緒に調理することができます。 ・食事サービスの利用は任意です。 ・食事形状の変更（おかゆ、ミキサー食）にも対応可能です。 ・歯科衛生士の巡回指導のもと、口腔ケアに取り組んでいます。
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	・ご利用者様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	・ ご利用者様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。 ・ 理学療法士、作業療法士による機能訓練を受ける機会があります。
健康チェック	・ 血圧測定等ご利用者様の全身状態の把握を行います。
送迎サービス	・ ご利用者様の希望により、ご自宅と当該事業所間の送迎サービスを行います。 ・ 送迎時間については、交通事情や天候及び他のご利用者様の状態等により、送迎時間が多少早まったり遅れたりする場合があります。 ・ 大雪等で送迎に危険が生じると判断した場合は当日の通い利用を中止させていただくことがあります。

②訪問サービス

ご利用者様の自宅にお伺いし、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、電気を含む）は無償で使用させていただきます。

身 体 介 護	食事介助	食事の介助を行います。
	入浴介助	入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排泄介助	排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	上着、下着の更衣の介助を行います。
	身体整容	日常的な行為としての身体整容を行います。
	体位変換	床ずれ予防のための、体位変換を行います。
	移動・移乗介助	室内の移動、車いす等へ移乗の介助を行います。
	服薬介助	配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
	起床・就寝介助	ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。
	自立生活支援のための見守りの援助	・ ご利用者様と一緒に手助けしながら行う調理（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む。）を行います。 ・ 入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む。）を行います。 ・ ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心で必要なときだけ介助）を行います。 ・ 排泄等の際の移動時、転倒しないように側について歩きます。（介護は必要時だけで、事故がないように見守ります。） ・ 洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより、自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行います。

		・認知症高齢者の方と一緒に冷蔵庫の中の整理を行い、生活歴の喚起を促します。
生活援助	買 物	ご利用者様の日常生活に必要な物品の買物を行います。
	調 理	ご利用者様の食事の用意を行います。
	掃 除	ご利用者様の居室の掃除や整理整頓を行います。
	洗 濯	ご利用者様の衣類等の洗濯を行います。
通院等のための乗車又は降車の介助		通院等に際しては、ご利用者様のご状態により介護職員等が自動車への移乗等の介助を行います。（移送に係る自動車の手配は別途必要となります。）

※訪問サービスの提供に当たって、次に該当する行為はいたしません。

ア	医療行為（看護師が訪問する場合、一部の医療的処置を実施する場合もあります。）
イ	ご利用者様又はそのご家族様等からの金銭、預貯金通帳、証書又は高価な物品、書類などの預かり
ウ	ご利用者様又はそのご家族様等からの金銭、物品、飲食の授受
エ	ご利用者様の同居家族に対するサービス提供
オ	ご利用者様の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
カ	ご利用者様の居宅での飲酒、喫煙、飲食
キ	身体拘束その他ご利用者様の行動を制限する行為（ご利用者様又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
ク	その他ご利用者様又はご家族様等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他の迷惑行為

③宿泊サービス

当該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や機能訓練を提供します。

排 泄	夜間帯についても、排泄の自立を促すため、可能な限りご利用者様の身体能力を活かした援助を行います。
食事等の介助	・ご利用者様の身体の状態に応じた食事等の介護を行います。 ・ご利用者様の自立支援のため離床してリビングで食事をとっていただくことを原則としています。
その他自立への支援	・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考え、朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われよう援助します。

【1】通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ1月単位の包括費用の額

利用料金は 1 か月ごとの包括費用（定額）です。ご利用者様の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額は介護保険負担割合証に記載された割合の額）をお支払いください。

※サービスの利用料金は、ご利用者様の要介護度に応じて異なります。また、料金は別紙「サービス料金について」を参照してください。

①月ごとの包括料金ですので、ご利用者様の体調不良や状態の変化及び入院等により小規模多機能型居宅介護計画又は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、又は多かった場合であっても、日割りでの割引又は増額はいたしません。

②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。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

ご利用者様が当該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

ご利用者様と当該事業所の利用契約を終了した日

③ご利用者様に提供する食事及び宿泊に係る費用は別途頂きます。

・下記（2）1～2を参照

④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、ご利用者様の負担額を変更します。

【2】加算（初期加算 1日につき）

当該事業所に登録した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として下記のとおり加算分の自己負担が必要となります。30 日を超える入院をされた後に再び利用を開始した場合も同様です。

※加算料金については、別紙「サービス料金について」を参照してください。

【3】その他加算（月額）

※加算料金については、別紙「サービス料金について」を参照してください。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者様の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①食事の提供		※ご利用者様に提供する食事に要する費用です。			
	サービス料金 (1食) (円)	朝食	昼食	夕食	おやつ
		450	700	650	100
②宿泊に要する費用		※ご利用者様に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。(お盆期間：8/13～8/15・正月期間：12/29～1/3)			
	サービス料金 (1泊) (円)	平日	土日・祝祭日、	お盆、正月期間	
		2,000	4,000	4,000	

③洗濯に要する費用	※宿泊中に発生する洗濯物をご自宅にてお願いいたします。 (ご事情により洗濯が必要な場合のみ承ります。)		
サービス料金 (1回) (円)	300		
④送迎代等について	※ご利用者様に対する送迎費及び交通費 無料 (利用料に含む)		
⑤おむつ代	オムツ	リハビリパンツ	尿取りパット
(1枚) (円)	120	120	30
⑥レクリエーション	※ご利用者様の希望によりレクリエーションに参加して いただくことができます。		
利用料金	材料代等の実費を頂きます。(外出等で、施設利用料な どかかる場合は実費負担となります。)		
⑦複写物の交付	※ご利用者様は、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には実費 をご負担いただきます。		
(1枚) (円)	30		

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由等がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う前月中までにご説明します。

5. 利用料金のお支払方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し次のいずれかの方法により翌月20日までに(自動口座引落しを除く)お支払いください。

①当該事業所での現金支払

②銀行振込み

【銀行振込みの場合の金融機関】

滋賀銀行／米原支店の指定の口座をお願いします。

③自動口座引落し(毎月20日、金融機関が休日の場合はその翌営業日)

【口座引落としの場合の金融機関】

郵貯銀行を除く金融機関をお願いします。預金口座振替依頼書にご記入・捺印いただきます。

6. 利用の中止、変更、追加

- (1) 小規模多機能型居宅介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護計画又は介護予防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、ご利用者様の日々の様態、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービス又は宿泊サービスを組み合わせて介護を提供するものです。
- (2) 利用予定日の前にご利用者様の都合により、小規模多機能型居宅介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護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の実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

- (3) 本重要事項説明書 3 ページの 4. (1) の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 か月ごとの包括費用（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 か月の利用料は変更されません。

ただし、本重要事項説明書 3 ページの 4. (2) の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出がなく、当日になって利用の中止の申出をされた場合、取消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。また、ご利用者様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出があった場合 | 無 料 |
| ・利用予定日の前日までに申出がなかった場合 | 当日の利用料金
(自己負担相当額) |

- (4) サービス利用の変更・追加の申出に対して、当該事業所の稼動状況によりご利用者様の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者様に提示して協議します。

7. 小規模多機能型居宅介護計画及び、介護予防小規模多機能型居宅介護計画について

- (1) 小規模多機能型居宅介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護は、ご利用者様一人一人の人格を尊重し、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、ご利用者様の心身の状況、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援するものです。
- (2) 事業者は、ご利用者様の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご利用者様と協議の上で小規模多機能型居宅介護計画又は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。
- (3) 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。

8. 短期利用居宅介護について

- (1) 当該事業所の登録ご利用者様以外の方で、その方の状態や利用者及び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又は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り、かつ当該事業所のサービス提供に支障がないと認めた場合に、登録定員の範囲内で空いている宿泊室等を利用し、短期間の短期利用居宅介護を利用することができます。
- (2) 登録者数のサービス提供に支障がないことを前提に宿泊室に空きがある場合には算定することができます。
- (3) 短期利用居宅介護の利用は、あらかじめ 7 日以内（利用者の日常生活上の世話をを行う家族等が疾病等やむを得ない事情がある場合は 14 日以内）の利用期間となっております。
- (4) 短期利用居宅介護の利用に当たっては、利用者を担当する居宅介護支援専門員又は指定介護予防支援事業所の担当職員が作成する居宅サービス計画又は介護予防サービス計画の内容に沿い、当該事業所の介護支援専門員が、小規模多機能型居宅介護計画又は介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成し、計画に従いサービスを提供しま

す。

(5) 利用料について

料金は基本料金です。

別紙「サービス料金について」を参照してください。記載してあるもの以外のサービスの利用料金については、本重要事項説明書第4.(2)に準じます。

9. 苦情の受付について

(1) 当該事業所における苦情の受付

当該事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

ほっとひだまり	担当者：宮部 由美 月曜日～土曜日 8:30～17:30 TEL 0749-54-2277 FAX 0749-54-2299
---------	---

(2) 行政機関、その他苦情受付機関

米原市役所 健康福祉部高齢福祉課	月曜日～金曜日 8:30～17:15 (祝日除く) TEL 0749-53-5122 FAX 0749-53-5119 米原市米原 1016 番地
滋賀県 国民健康保険団体連合会	TEL 077-522-0065 FAX 077-510-6606 大津市中央4丁目5番9号
滋賀県運営適正化委員会	月曜日～金曜日 9:00～17:00 (祝日除く) TEL 077-567-4107 FAX 077-561-3061 滋賀県草津市笠山 7-8-138 県立長寿社会福祉センター内
苦情相談第三者委員	当該事業所で設置しております。

10. 運営推進会議の設置

当該事業所では、小規模多機能型居宅介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たり、提供状況を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。

また、本会議にて、年に一度当該事業所における外部評価を実施しております。

〈運営推進会議〉	
構 成	利用者、利用者の家族、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及び、介護予防小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等
開 催	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公表します。

11. 協力・連携医療機関

当該事業所では、各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・連携医療機関〉		
協力病院	地域包括ケアセンターいぶき	米原市春照 58 番地の 1 0749-58-1222
協力歯科医院	エムデンタルオフィス	彦根市松原町 1435-111 0749-21-5212
連携病院	市立長浜病院	長浜市大戌亥町 313 番地 0749-68-2300

12. 緊急時の対応

当該事業所では、ご利用者がサービス提供期間中に体調不良等、心身の異常を来した場合、及び事故・災害等の不測の事態により緊急の対応の必要が生じた場合は、ご家族、主治医、病院及び関係機関等へ速やかに連絡をとるとともに必要な措置を講じます。

また、ご利用者様及びご家族様は、上記の事態に備え、あらかじめ事業者に対し緊急時の連絡先を伝えるものとします。

13. 事故発生時の対応方法について

ご利用者様に対する小規模多機能型居宅介護事業・介護予防小規模多機能型居宅介護事業の提供により事故が発生した場合は、米原市、ご利用者様のご家族様、主治医、病院及び関係機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、小規模多機能型居宅介護事業・介護予防小規模多機能型居宅介護事業の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険名	社会福祉施設総合損害補償「しせつの損害賠償」
保険会社	社会福祉法人全国社会福祉協議会補償制度 (引受保険会社：損害保険ジャパン株式会社)
保障の概要	事業者が業務遂行中もしくは遂行の結果、又は施設の所有、使用若しくは管理に起因する対人・対物事故について負担する賠償問題が発生した場合としての補償

14. 非常災害・感染症の対応

- (1) 非常災害・感染症に適切に対応するために、別に定める消防計画及び業務継続計画等に基づき、日頃から必要な措置を講ずるものとします。
- (2) 非常災害・感染症の発生の際にその事業が継続できるよう、行政、他の社会福祉施設との連携及び協力を行う体制を構築するよう講ずるものとします。
- (3) 職員に消防計画及び業務継続計画等について定期的に周知し、研修及び訓練を定期的

に行うとともに必要に応じて消防計画及び業務継続計画等の変更を行うものとします。

15. 身体拘束について

- (1) 当該事業所では、ご利用者様又は他のご利用者様の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除いて、ご利用者様に対して隔離、身体拘束、薬剤投薬、その他の方法によりご利用者様の行動は制限しません。
- (2) 緊急やむを得ず身体拘束などを行う場合には、その内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をご利用者様やご家族様等にできる限り詳しく説明いたします。
- (3) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を 3 月に 1 回以上開催します。

16. 虐待の防止について

当事業所では、ご利用者様の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、従事者に結果の周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 従事者に対し、研修を定期的実施します
- (4) 上記措置を適切に実施するために責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者 管理者 宮部 由美

17. 重度化した場合における対応に関する指針

人は誰でも好むと好まざるとにかかわらず、人生の最終期をいつかは迎えなければなりません。そこに至る経緯の中では、心身機能を維持できなくなり、その低下が徐々に進行していきます。

ひだまりではそのような状況の中でも、日々の暮らしが安らかで自分が本当に大切

〈防火管理者〉	川島 諭
〈消防用設備〉	自動火災報知機・非常用照明・誘導灯・消火器・スプリンクラー
〈非常時避難先〉	
自治会避難場所	米原市人権総合センター（ＳＣプラザ）
広域避難場所	米原市立河南小学校

にされていると感じられるサービスを継続して提供していくことを基本コンセプトとして、守りたいと考えています。ご利用者様の状態が重度化された場合において、ひだまりでは以下のような対応を心がけていきたいと考えています。

- (1) 小規模多機能型居宅介護事業・介護予防小規模多機能型居宅介護事業は、あくまでもご利用者様の在宅生活を支えていくものです。どのような状態になられても自分らしさを実感できる在宅生活が継続できるよう、ご利用者様、ご家族様の意向を尊重し、尊厳を守る支援を行います。
- (2) ホーム在所時における急性期には、主治医、協力医療機関との連携をとり、速やかに対処します。

- (3) 食べることの大切さを考慮し、食事はできる限り経口摂取に努めます。
- (4) ご家族様の希望に添った対応を心がけます。重度化が慢性化した場合でも、ご希望があれば、通い・泊まり・訪問の各サービスを提供します。
- (5) ご利用者様ご本人の意思と選択が認められるケア環境を作り、介護者はご利用者様の思いや願いに精一杯近づき、代弁者としての役割を果たします。
- (6) ご利用者様及びご利用者様のご家族様が希望される場合には、加齢に伴う機能低下や病気・外傷による回復不能など、ご利用者の容態が悪化された場合に、痛みや苦痛の症状の軽減に努め、穏やかで、安らかな日々を過ごしていただくための精神面のケアを中心にした看取りを実施します。

18. サービス利用に当たっての留意事項

- (1) サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
- (2) 当該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。
- (3) 他のご利用者様の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- (4) 所持金品は、自己の責任で管理してください。
- (5) 故意に他のご利用者様への迷惑・危険行為をした場合は、事業者は責任を負いかねる場合があります。
- (6) 宗教活動及び政治活動はお控えください。
- (7) 事業者は、事業者の従業者、実習生、ボランティア（以下「従業者等」という）が、利用者又は利用者に関係する者により次のハラスメント行為を受けた場合、当該利用者に関するサービスを中止し、契約を解約することがあります。
 - ①身体的ハラスメント：身体的な力を使って危害を及ぼす行為（従業者等が回避したため危害を免れたケースを含む）
 - 【例】 ・包丁（刃物）を向ける
 - ・首を絞める
 - ・たたく、殴る、蹴る、噛みつく
 - ・ひっかく、つねる
 - ・服を引きちぎる
 - ・手を払いのける
 - ・唾を吐く
 - ・物を投げつける
 - ②精神的ハラスメント：個人の尊厳や人格を言葉によって傷つけたり、おとしめたり、敬意の欠如を示す行為
 - 【例】 ・無視し続け、サービス提供ができない
 - ・奇声、大声を発する
 - ・怒鳴る、威圧的な態度で文句を言い続ける
 - ・従業者等にいやがらせをする
 - ・気に入っている従業者等以外のサービスを拒否する
 - ・刃物を胸元からちらつかせる

- ・謝罪して正座、土下座等するよう強く求める
- ・業務終了後も要望を次々と出される
- ・契約業務以上のサービスを強要する
- ・家族が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする
- ・掃除等の際に自宅の備品を破損させたと決めつけ賠償を迫る
- ・「盗人」と言い続ける
- ・「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
- ・「たくさん保険料を支払っている」とサービス基準以上を強要し、断ると苦情を言う
- ・利用料金を数か月滞納し、「請求しなかった事業所にも責任がある」と支払を拒否する

③セクシュアルハラスメント：意に添わない性的誘いかけや行為者に対する好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

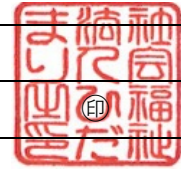
- 【例】
- ・必要もなく手や腕を触る
 - ・抱きつく
 - ・ヌード写真を見せる
 - ・あからさまに性的な話をする
 - ・卑わいな言動を繰り返す
 - ・従業者等の衣服等に手を入れる

④その他、社会通念に照らして著しく不当である行為

- 【例】
- ・要求内容、又は要求態度が著しく不当なクレーム（要求）
 - ・故意に、事業所の建物、設備、備品などを汚損、破損させる
 - ・インターネット上に、誹謗・中傷を掲載する
 - ・従業者等に対し、つきまとい等（身体の安全、住居等の平穏、名誉、行動の自由を害し、あるいはそのような不安を覚えさせるような行為）を反復して行うこと（「ストーカー行為等の規制等に関する法律」により規制されている行為）
 - ・特定の従業者等に、個人的な相談を頻回又は長時間行う

令和 年 月 日 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	〒 521-0212 滋賀県米原市本郷 603-1		
	名称	社会福祉法人ひだまり		
	代表者	永田 かおり		
事業所	事業所名	小規模多機能型居宅介護ほっとひだまり		
	管理者	宮部 由美		
	説明者	⑩		
	電話番号	0749-54-2277	FAX	0749-54-2299



本書面に基づいて重要事項の説明を受けました。

ご本人様	住所	郵便番号 (-)		
	氏名	⑩		
	電話番号	() -		

代理人様	私は、本人に代わり上記署名を行いました。			
	本人との関係		署名を代行した理由	
	住所	郵便番号 (-)		
	氏名	⑩		
	電話番号	() -		

【介護予防小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護】

1. 通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ一月単位の包括費用の額

利用料金は 1 か月ごとの包括費用（定額）です。以下の料金表によって、ご利用者様の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額は介護保険負担割合証に記載された割合の額）をお支払いください。

※サービスの利用料金は、ご利用者様の要介護度に応じて異なります。

介護予防小規模多機能型居宅介護費 （1 月につき）（円）		ご利用者負担金額（1 月につき）（円）		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	34,500	3,450	6,900	103,500
要支援 2	69,720	6,972	13,944	20,916

小規模多機能型居宅介護費 （1 月につき）（円）		ご利用者負担金額（1 月につき）（円）		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	104,580	10,458	20,916	31,374
要介護 2	153,700	15,370	30,740	46,110
要介護 3	223,590	22,359	44,718	67,077
要介護 4	246,770	24,677	49,354	74,031
要介護 5	272,090	27,209	54,418	81,627

2. 加算（初期加算 1 日につき）

当該事業所に登録した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として下記のとおり加算分の自己負担が必要となります。30 日を超える入院をされた後に再び利用を開始した場合も同様です。

初期加算（30 日まで）	ご利用者負担金額（円／日）		
	1 割負担	2 割負担	3 割負担
300 円／日	30	60	90

3. その他加算（月額）

加算対象サービス	サービス料金 （円）	ご利用者負担金額（1 月につき）（円）		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
1. 認知症加算（Ⅱ）	8,900	890	1,780	2,670
※日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とするご利用者様（日常生活自立度Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ）の場合に加算されます。				
2. 認知症加算（Ⅳ）	4,600	460	920	1,380
※要介護 2 であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とするご利用者様（日常生活自立度Ⅱ）の場合に加算されます。（主治医の診断により決定します。）				

加算対象サービス	サービス料金 (円)	ご利用者負担金額(円／1日)		
		1割負担	2割負担	3割負担
3. 認知症行動・心理症状緊急対応加算	2,000 円／日	200	400	600
※短期利用、医師が認知症の行動心理症状を認める場合に加算されます。(7日間限度)				

加算対象サービス	サービス料金 (円)	ご利用者負担金額(1月につき)(円)		
		1割負担	2割負担	3割負担
4. 若年性認知症利用者受入加算	8,000	800	1,600	2,400
※若年性認知症の方を受け入れてサービスを提供することを評価する加算です。(主治医の診断により決定します。)				

加算対象サービス	サービス料金 (円)	ご利用者負担金額(1月につき)(円)		
		1割負担	2割負担	3割負担
5. 看護職員配置加算(Ⅰ)	9,000	900	1,800	2,700
※専従の正看護師を1名以上配置している場合に加算されます。なお要支援者は該当しません。				

加算対象サービス	サービス料金 (円)	ご利用者負担金額(円／1日)		
		1割負担	2割負担	3割負担
6. 看取り連携体制加算	(30日まで) 640 円／日	64	128	192
※看取り期における対応方針に基づき、ご利用者様の状態又はご家族様の求めに応じ、看護師により24時間体制を確保している場合の加算です。 (死亡日から死亡日前30日以下)				

加算対象サービス	サービス料金 (円)	ご利用者負担金額(1月につき)(円)		
		1割負担	2割負担	3割負担
7. 訪問体制強化加算	10,000	1,000	2,000	3,000
※訪問サービスを担当する職員を2名以上配置の上、当該事業所ごとに月200回数以上の訪問サービスを実施していることに対する加算となります。なお、訪問利用の有無に関係なく加算されます。 ※当該加算は区分支給限度基準額の算定に含まれません。なお要支援者は該当しません。				

加算対象サービス	サービス料金(円)	ご利用者負担金額（1月につき）(円)		
8. 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)	12,000	1,200	2,400	3,600
※多職種が協働して、地域との関わりの推進や活動参加の機会の確保していくことによる加算となります。 ※当該加算は区分支給限度基準額の算定に含まれません。				

加算対象サービス	サービス料金(円)	ご利用者負担金額（1月につき）(円)		
		1割負担	2割負担	3割負担
9. 口腔・栄養スクリーニング加算	200	20	40	60
※利用開始時及び利用中、6月ごとに利用者の口腔の健康状態・栄養状態について確認を行い、情報を介護支援専門員に提供している場合に加算されます。				

加算対象サービス	サービス料金(円)	ご利用者負担金額（1月につき）(円)		
10. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6,400	640	1,280	1,920
※介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が50/100以上である場合に加算されます。 ※当該加算は区分支給限度基準額の算定に含まれません。				

加算対象サービス	サービス料金(円)	ご利用者負担金額（1月につき）(円)		
11. 科学的介護推進体制加算	400	40	80	120
※日常生活動作値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況や心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出した場合の加算です。				

加算対象サービス	サービス料金(円)	ご利用者負担金額（1月につき）(円)		
12. 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	1,000	100	200	300
※、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行うことへの加算です。				

加算名	ご利用者負担金額(円)
13. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)口	1月あたりの介護報酬総額に18.6%を乗じた額

【介護予防短期利用居宅介護・短期利用居宅介護】

1. 利用料金

※料金は基本料金です。以下の表に記載してあるもの以外のサービスの利用料金については、本重要事項説明書 4. (2) に準じます。

介護予防短期利用居宅介護費 (1 日につき) (円)		ご利用者負担金額 (1 日につき) (円)		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	4,240	424	848	1,272
要支援 2	5,310	531	1,062	1,593

短期利用居宅介護費 (1 日につき) (円)		ご利用者負担金額 (1 日につき) (円)		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	5,720	572	1,144	1,716
要介護 2	6,400	640	1,280	1,920
要介護 3	7,090	709	1,418	2,127
要介護 4	7,770	777	1,554	2,331
要介護 5	8,430	843	1,686	2,529

2. その他加算

加算対象サービス	サービス料金(円)	ご利用者負担金額 (1 日につき) (円)		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
1. サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	210	21	42	63
※介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 50/100 以上である場合に加算されます。				

加算名	ご利用者負担金額(円)
1. 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)口	1 月あたりの介護報酬総額に 18.6% を乗じた額