# 重 要 事 項 説 明 書 ((介護予防) 小規模多機能型居宅介護)

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている指定小規模多機能型居宅介護 サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたし ます。わからないことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「府中市指定地域密着型サービスに関する基準を定める条例」及び「府中市指定地域密着型介護予防サービスに関する基準を定める条例」の規定に基づき、指定小規模多機能型居宅介護サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 1 指定小規模多機能型居宅介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	特定非営利活動法人広心会				
代表者氏名	理事長   奥中 敬子				
本 社 所 在 地 (連絡先及び電話番号等)	〒729-3421 広島県府中市上下町深江 1 O O 8 O番地 1 (電話番号) 0847-62-8822 (ファックス番号) 0847-62-8815				
法人設立年月日	2001年10月19日				

### 2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	小規模多機能型居宅介護たんぽぽハウス
介護保険指定事業所番号	3 4 9 1 7 0 0 0 4 7
事業所所在地	広島県府中市上下町深江133番地2

### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、その居宅又は当該事業所において、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練等の適切な小規模多機能型居宅介護を提供することを目的とします。  利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、要介護者となった場合にお
運営の方針	利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、要介護者となった場合においても、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できるよう、家庭的環境と地域住民との交流の下で、事業所への通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせてサービスを提供することにより、利用者の居宅における生活の継続を支援します。 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うとともに、地域との結びつきを重視し、市町、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所、その他の保健・医療・福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。自らその提供するサービスの質の評価を行い、それらの結果を公表し、

常にその改善を図ります。

# (3) 事業所の職員体制

管理者	奥中 敬子
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	1 事業所の従業者・業務の管理を一元的に行います。 2 法令等において規定されている(介護予防)小規模多機能	常勤 1名
	型居宅介護の実施に関し、従業者に対し遵守すべき事項に おいて指揮命令を行います。	代表者と兼務
介護支援専門員	1 適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。 2 連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、医療機関 等との連絡・調整を行います。	常勤1名
介護従業者	1 利用者に対し必要な介護及び世話、支援を行います。	看護 勤 1 名 1名 1 名 1 名 常 勤 兼務 1 1 名 常 勤 董 職 員 1 1 名 常 勤 董 第

# (4) 営業日、営業時間及び実施地域

営 業 日	365 ⊟
① 通いサービス提供時間	基本時間 9時~16時まで
② 宿泊サービス提供時間	基本時間 16時~9時まで
③ 訪問サービス提供時間	2 4 時間
通常の事業の実施地域	府中市

# (5) 登録定員及び利用定員

登録定員	2 0名
通いサービス 利用定員	1 2名
宿泊サービス 利用定員	6名

- 3 提供するサービスの内容及び費用について
- (1) 提供するサービスの内容について

Ħ	ービス区分と種類		サ ー ビ ス の 内 容
(介護予防) 小規模多機能型 居宅介護計画の作成		2 3 4	サービスの提供開始時に、利用者が住み慣れた地域で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、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、及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせ、他の(介護予防)小規模多機能型居宅介護従業者との協議の上、援助目標、当該目的を達成するための具体的なサービス内容を記載した(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画を作成します。利用者に応じて作成した介護計画について、利用者及びその家族に対して、その内容について説明し同意を得ます。計画を作成した際には、当該(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付します。作成に当たっては、利用者の状態に応じた多様なサービスの提供に努め、さらに作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。
相談・	援助等	1	利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者・家族の相 談に適切に応じ、支援を行います。
通いサービス及び	介護サービス	2	移動・移乗介助 介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへの移 乗の介助を行います。 排せつの介助 介助が必要な利用者に対して、トイレ誘導、おむつ交換を 行います。 見守り等 利用者の安否確認等を行います。
入   及 バ	健康のチェック	1	血圧測定・体温測定・利用者の健康状態の把握に努めます。
5宿泊サービスに関する内容	機能訓練	2	日常生活動作を通じた訓練 利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの 日常生活動作を通じた訓練を行います。 レクリエーションを通じた訓練 利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや 歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
でする内容	入浴サービス	1	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、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。
	食事サービス	1 2 3	食事の提供及び、食事の介助を行います。 食事は食堂でとっていただくよう配慮します。 身体状況・嗜好・栄養バランスに配慮して作成した献立表 に基づいて提供します。

	送迎サービス	1 事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
訪問サービス	身体の介護	1 排せつ介助 排せつの介助・おむつの交換を行います。 2 食事介助 食事の介助を行います。 3 清拭等 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。また、日常的な行為としての身体整容を 行います。 4 体位変換 床ずれ予防のため、体位変換を行います。
訪問サービスに関する内容	生活介助	1 買い物 利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 2 調理 利用者の食事の介助を行います。 3 住居の掃除 利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。 4 洗濯 利用者の衣類等の洗濯を行います。
	その他	1 利用者の安否確認等を行います。

### (2) (介護予防) 小規模多機能型居宅介護従業者の禁止行為

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為(ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。)
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用者の同居家族に対する訪問サービスの提供
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えた訪問サービス提供(大掃除、庭掃除など)
- ⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者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)
- ⑧ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行 為

### (3) 介護保険給付サービス利用料金

## ≪小規模多機能型居宅介護費≫

サービス提供時間		基本単位	利用料	利用者負担額			
事業所区分・要介護度		基本单位		1割負担	2割負担	3割負担	
	要介護 1	10, 458	100, 458 円	10, 458 円	20, 916 円	31, 374 円	
同一建物以外	要介護 2	15, 370	153, 700 円	15, 370 円	30, 740 円	46, 110 円	
	要介護3	22, 359	223, 590 円	22, 359 円	44, 718 円	67, 077 円	
	要介護 4	24, 677	246, 770 円	24, 677 円	49, 354 円	74, 031 円	
	要介護 5	27, 209	272, 090 円	27, 209 円	54, 418 円	81, 627 円	

サービス提供時間		基本単位	利用料	利用者負担額		
事業所区分・要介護度		本个年刊		1割負担	2割負担	3割負担
	要介護 1	9, 423	94, 230 円	9, 423 円	18, 846 円	28, 269 円
同	要介護 2	13, 849	138, 490 円	13, 849 円	27, 698 円	41, 547 円
建	要介護3	20, 144	201, 140 円	20, 144 円	40, 288 円	60, 432 円
物物	要介護 4	22, 233	222, 330 円	22, 233 円	46, 754 円	70, 130 円
	要介護 5	24, 516	245, 160 円	24, 516 円	49, 032 円	73, 548 円

# ≪介護予防小規模多機能型居宅介護費≫

	サービス提供時間	甘士出片	七十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二		利用者負担額	į
事業所区分・要介護度		基本単位	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
同 以建 外物	要支援1	3, 450	34, 500 円	3, 450 円	6, 900 円	10, 350 円
	要支援2	6, 972	69, 720 円	6, 972 円	13, 944 円	20, 916 円

	サービス提供時間	甘木出 利田松		利用者負担額		
事業所区分・要介護度		基本単位	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
同一建物	要支援 1	3, 109	31, 090 円	3, 109 円	6, 218 円	9, 327 円
	要支援2	6, 281	62, 810 円	6, 281 円	12, 562 円	18, 843 円

- ※ 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。
- ※ 登録日とは利用者と事業者が契約を締結した日ではなく、サービスを実際に利用開始した 日を言います。
- ※ 登録終了日とは利用者と事業者の利用契約を終了した日を言います。
- ※ 小規模多機能型居宅介護費(同一建物・同一建物以外)について、指定小規模多機能型居宅

介護事業所が提供する通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスの算定月における提供回数について、登録者1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合には、70/100 に相当する単位数を算定します。

#### (4) 加算料金

初期加算 30 日限り 30 円加算 〈登録日から30 日〉

認知症加算Ⅲの場合 760円加算 〈日常生活自立度Ⅲ以上の者〉

認知症加算Ⅳの場合 460円加算 〈要介護2で日常生活自立度Ⅱ以上の者〉

看護体制加算 I で 900 円加算〈正看護師を 1 名以上配置〉

サービス提供体制強化加算 皿で 350円加算 〈1ヶ月〉

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

- ※ ★については、介護予防小規模多機能型居宅介護での算定はできません。
- ※ 初期加算は、当事業所に登録した日から30日以内の期間について算定します。
- ※ 認知症加算(皿)は、日常生活に支障を来すおそれのある認知症高齢者に症状又は行動が認められることから介護を必要とする利用者に対して、小規模多機能型居宅介護を行った場合に算定します。

認知症加算(IV)は、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする要介護2の利用者に対して、小規模多機能型居宅介護を行った場合に算定します。

- ※ 看護職員配置加算は、看護職員について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。
- ※ 訪問体制強化加算は、登録者の居宅における生活を継続するための指定小規模多機能型居 宅介護の提供体制を強化した場合に算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け 出た事業所が、利用者に対して(介護予防)小規模多機能型居宅介護を行った場合に算定し ます。
- ※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の 取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基 準額の対象外となります。
- ※ 地域区分別の特別地域加算として所定単位数 100 分の 15 に相当する単位数の加算も含んでいます。
- ※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

# (5) その他の費用について

以下の金額は利用料の全額が利用者の負担になります。

55.1 to ±16.6513/13/11/10 ±16.6713/11/10 ±16.7613/11/10							
	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定め						
① 送迎費	に基づさ、达迦に安りる箕肝 	3の美質を請水いたしまり。					
	・事業所から自宅間	無料					
	通堂の事業の実施地域を越え	て行う訪問サービスを提供す	る場合に要				
		まずします。なお、自動車を使 「ないます。なお、自動車を使					
@ <b></b> #	の交通費は、次の額とします		,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,				
②交通費		, 計道 500 円加算					
	・事業所から世羅町内	t道 1,000 円加算					
	・事業所から三次市内	计道 1,000 円加算					
③食事の提供に	朝食 430円/回						
要する費用	昼食 590 円/回						
	夕食 590円/回						
④ 宿泊に要する費   用	1 泊 1,500円						
⑤ おむつ代	リハビリパンツ 1,870円、/	ペット小 560 円、フラット 970	円				
	ポータブル衛生管理 日/100円						
		:なるものに係る費用で利用者:	が負担する				
	ことが適用と認められるもの	•	T 1. 1. 0				
⑥その他	1	}の回り品として日常生活に必? ************************************					
	・利用者の希望によって、教 	枚養娯楽として日常生活に必要	なもの				

4 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の 費用の額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。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20 日ま でに利用者あてにお届け(郵送)します。
② 利用料、利用者負担 額(介護保険を適用 する場合)、その他の 費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の月末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)事業者指定口座への振り込み (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い イ 支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。 (医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)

※利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の支払いについて、正

当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

### 5 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行います。
- (3) サービス提供は「(介護予防) 小規模多機能型居宅介護計画」に基づいて行います。なお、「(介護予防) 小規模多機能型居宅介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更します。
- (4) (介護予防)小規模多機能型居宅介護に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

#### 6 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引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) 食中毒及び感染書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うむ 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に実施します。

### 7 緊急時の対応方法について

指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護の提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合 その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるととも に、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。また、主治医への連絡が困難な場合は、 救急搬送等の必要な措置を講じます。

【協力医療機関】 (協力医療機関一覧)	医療機関名 公立世羅中央病院 所在地 世羅郡世羅町本郷 918-3 電話番号 0847-22-1127 受付時間 9:00~ 診療科 内科、外科、整形外科、脳外科
【主治医】	医療機関名 氏 名 電話番号
【家族等緊急連絡先】	氏 名 続柄 住 所 電話番号 携帯電話 勤務先

# 8 事故発生時の対応方法について

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により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事故の状況及び事故に際して採った処置・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための 取り組みを行います。

また、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又は送迎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。

【市町村(保険者)の窓口】 府中市役所 健康福祉部 福祉指導監査課	所 在 地 府中市府川町 315番地 電話番号 0847-40-0222 (直通) ファックス番号 0847-45-5522 (直通) 受付時間 9:00~17:30(土日祝は休み)
小規模多機能型居宅介護たんぽぽハウ ス内の事故発生対応	事故受付窓口 事故防止対策再発防止委員長 事故解決責任者 理事長 奥中敬子 事務所電話番号 0847-62-8822 携帯電話番号 090-7373-6241

なお、事業者は、下記の損害賠償保険及び自動車保険(自賠責保険・任意保険)に加入しています。

	保険会社名	東京海上日動損保ジャパン三井住友海上					
損害賠償 責任保険	保 険 名	介護サービス事業者賠償責任保険					
受压体ਲ	補償の概要	対人賠償 限度額 1億円 対物賠償 1000万円					
	保険会社名	農協ひろしま 上下支店					
自動車保険	保 険 名	自動車共済					
	補償の概要	対人保障無制限					

① 事業所に災害対策に関する担当者(防火管理者)を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者(防火管理者)職・氏名:( 村上武史 )

- ② 非常災害に関する具体業務継続計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知しています。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期:(毎年2回)

### 10 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情処理の体制及び手順
  - ァ 提供した指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
  - ィ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
    - ① 特定非営利活動法人広心会の理事長が苦情解決責任者に、小規模多機能型居宅介護たんぽぽハウス管理者及び計画作成担当者に連絡し、苦情対応者を位置づける。
    - ② 当初の対応者は、苦情受付対応の基本的な心構えに十分に配慮する。
    - ③ 苦情申出者が、当初の対応者を指定して申出していない場合には、当初の対応者はあまり苦情について詳細は聞かず、速やかに苦情受付担当者に連絡し、状況を正確に伝達する。
    - ④ 苦情申出者が特にその当初の対応者を指定して申出ている場合には、苦情の詳細を確認する。その際、「三権主義」(「現場」で「現物」を「現実的」に把握すること に把握することで、情報の収集と分析を的確に行い、苦情申出を受け付ける。

### (2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	所 在 地 府中市上下町深江 10080 番地 1 苦情受付担当者 苦情対応委員長 苦情解決担当者 管理者 奥中敬子 電話番号 0847-62-8822 ファックス番号 0847-62-8815 受付時間 9:00~17:30
【市町村(保険者)の窓口】 府中市役所 健康福祉部 健康寿命推進室 長寿・介護保険課	所 在 地 府中市府川町 315番地 電話番号 0847-40-0222 (直通) ファックス番号 084745-5522 (直通) 受付時間 9:00~17:30(土日祝は休み)
【公的団体の窓口】 広島県国民健康保険団体連合会	所 在 地 電話番号 082-554-0783 受付時間 9:00~17:00 (土日祝は休み)

### 11 サービスの第三者評価の実施状況について

当事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	有
【実施した直近の年月日】	令和 6 月 2 月 20 日 (2 カ月毎に実施)
【第三者評価機関名】	運営推進会議 ・介護サービス適性委員会
【評価結果の開示状況】	施設玄関に掲示、職員間は回覧するとともに、課題ある場合は、技術会議、検討会議にて協議し、改善する方向に全体で取り組むことにしている。 検討内容や、結果を閲覧し開示することにしている。

# 12 情報公開について

事業所において実施する事業の内容については、下記のとおり公開しています。 事業所の玄関内に掲示するとともに、重要事項説明書は、当施設のホームページに掲載 特定非営利活動法人広心会 ホームページ https://koshinkai-fuchu.com/

# 13 秘密の保持と個人情報の保護について

13 秘密の保持と個人情報の保護につい	
① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ul> <li>事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における過少でしたの適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</li> <li>事業者の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得に知るといる。</li> <li>また、おの秘密を保持する義務は、サービス提供を正当な理由なく、規模を正当な理由なく、規模を正当な理由なく、対象では、また、この秘密を保持する義務は、サービス提供を記します。</li> <li>事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者の家族の秘密を保持するでなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</li> </ul>
② 個人情報の保護について	<ul> <li>事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</li> <li>事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるものの他、電磁的を含む。)については、善良な管理者の注意を防止するものとします。</li> <li>事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示</li> </ul>

に際して複写料などが必要な場合は利用者の負 担となります。)

### 14 虐待の防止について

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。

虐待防止に関する担当

高齢者虐待防止委員会

- (2) 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、これを市町村に通報します。

### 15 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者やその家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等を説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性・・・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・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・・・・身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性・・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

### 16 業務継続計画の策定等について

- (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朝の業務再開を図る 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に実施します。
- (3) 定期的に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。

### 17 地域との連携について

- ① 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。
- ② 指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、 地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、(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により構成される協議会(以下、こ の項において「運営推進会議」と言います。)を設置し、おおむね2月に1回以上運営推 進会議を開催します。
- ③ 運営推進会議に対し、通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

### 18 サービス提供の記録

- ① 指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- 19 指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護サービス内容の見積もりについて
  - このサービス内容の見積もりは、あなたの(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。
  - (1) 利用料、利用者負担額の目安

### (介護保険を適用する場合)

≪小規模多機能型居宅介護費≫

	介	サービス内容						
基本利用料	介護保険運用の有無	初期加算	認知症加算()	看護職員配置	体制強化加算 ( )	処遇改善加算 ( )	利用料	利用者 負担額
0	0	0	0	0	0	0	Ħ	Я
	1週当りの利用料、利用者負担額(見積もり)合計額						Ħ	Ħ

## ≪介護予防小規模多機能型居宅介護費≫

	介		サービス内容	Į.			
基本利用料	護保険運用の有無	初 期 加 算	体制強化加算 ( )	処遇改善加算 ( )	利用料	利用者 負担額	
0	0	0	0	0	Я	Ħ	
	1 週当りの利用料、利用者負担額(見積もり)合計額 円 円						

## (2) その他の費用

① 送迎費	重要事項説明書3(5)—①記載のとおりです。
② 交通費	重要事項説明書3(5)-②記載のとおりです。
③ 食事の提供に要する費用	重要事項説明書3(5)-③記載のとおりです。
④ 宿泊に要する費用	重要事項説明書3(5)-④記載のとおりです。
⑤おむつ代	重要事項説明書3(5)一⑤記載のとおりです。
⑥その他	重要事項説明書3(5)-⑥記載のとおりです。

(3) 1月当たりのお支払い額(利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)とその他の費用の合計)の目安

お支払い額の目安	(目安)
----------	------

※ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

なお、サービス内容の見積もりについては、確認ができれば、別途利用金表の活用も可 能です。

※この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

## 20 重要事項説明の年月日

上記内容について、「府中市指定地域密着型サービスに関する基準を定める条例」及び「府中市指定地域密着型介護予防サービスに関する基準を定める条例」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

	211.4 0.0 0.00				
事業者	所 在 地	〒729-3421 広島県府中市上下町深江 10080 番地 1			
	法 人 名	特定非営利活動法人 広心会			
	代 表 者 名	理事長 奥中 敬子	印		
	事業所名	広島県府中市上下町深江 133 番地 3 小規模多機能型居宅介護たんぽぽハウス			
	説明者氏名		ÉП		

事業者から上記内容の説明を受け、内容について同意し重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住	所		
	氏	名	ED ED	

家族	住 所		
	氏 名	印	
		·	
	住所		
代理人			
	氏 名	印	

上記署名は、間柄()氏名()が代行しました。