

(介護予防)小規模多機能型居宅介護重要事項説明書

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護ご利用にあたり、利用者に対して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。この事実を証するため、本書2通を作成し、利用者が署名の上、1通ずつ保有するか、1通を作成し、利用者が署名の上、原本を事業者が、写しを利用者が保有するものとします。

令和 年 月 日

事業者

<所在地> 岩手県花巻市石鳥谷町好地第14地割9番地3

<名称> 社会福祉法人石鳥谷会

<代表者> 理事長 内館 憲二

<説明者> 所属 小規模多機能ホームほしめぐり

氏名 中居 信仁

私は、契約書及び本書面により、事業者から(介護予防)小規模多機能型居宅介護についての重要事項の説明を受け同意しました。

利用者(身元引受人代筆可) 氏名 _____

(本人署名、代筆の別を○で囲んでください。)

本人・代筆

押
印
不
要

身元引受人兼連帯保証人(自署)氏名 _____

小規模多機能ホームほしめぐり

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護重要事項説明書

<令和3年7月1日現在>

1、当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話：0198-41-6577（8：00～17：00まで）

担当：管理者兼介護支援専門員：中居信仁

*** ご不明な点は、なんでもおたずねください。**

2、小規模多機能ホームほしめぐりの概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	小規模多機能ホームほしめぐり
所在地	岩手県花巻市石鳥谷町好地第14地割9番地3
介護保険指定番号	小規模多機能型居宅介護支援事業所（岩手県0390500361号）

(2) 職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	備考	計
管理者	社会福祉主事	(1名)		処遇職員を兼務	(1名)
介護支援専門員	介護支援専門員	(1名)		処遇職員を兼務	(1名)
処遇職員	看護師等	2名	(5名)	非常勤は特養と兼務	2名(5名)
	介護福祉士等	11名 (1名)		うち1名は管理者、 介護支援専門員と兼務	11名 (1名)

(3) 職員勤務体制

介護職員	6:30～15:30	8:00～17:00	13:30～22:30	22:00～翌7:00
	1名以上	1名以上	1名以上	1名以上
介護支援専門員	8:00～17:00			
	1名以上			

3、サービス内容

- ①入浴、排せつ、食事等の介助 ②洗濯、掃除等の家事 ③生活等に関する相談、助言
④健康状態の確認 ⑤居宅要介護者・要支援者に必要な日常生活上の世話 ⑥機能訓練を行うこと等

4、利用料金

当事業所の利用料金は、厚生労働大臣が定めた利用料金に基づくものです。

☑ (1) 基本サービス費

別途「利用料金一覧表」による。

☑ (2) 各種加算

別途「利用料金一覧表」による。

☑ (3) その他の料金

- ① 紙おむつや歯ブラシ、ティッシュペーパーなど個人で消費する消耗品は、実費をいただきます。
② 理美容費： 理容費は、実費をいただきます。美容費は、実費をいただきます。
③ 上記のほかレクリエーション費用、行政手続代行費、買物サービスの費用等は実費自己負担となります。
④ 通常の事業の実施地域外については、送迎費及び交通費の実費を頂戴します。
⑤ 想定のない料金の発生時は、事前に打ち合わせの上取り扱います。

(4) 利用料金の計算方法

各料金に、利用日数または利用回数を乗じた額を加算して計算します。

利用者負担割合によって変動する料金につきましては、お客様の収入状況等によってその負担割合が変更となる場合があります。負担割合は、保険者である市の指定に基づくものです。

(5) 支払方法

利用期間の翌月15日までに請求書をお渡しいたします。

お支払い方法は、原則口座振替とします。ただし、口座振替が困難な場合は、当事業所指定の金融機関への口座振り込み又は現金による支払いが可能です。口座振替に当たっては、別途「口座振替依頼書」を頂きます。

(6) その他の料金の①及び②及び④については、実費負担なので銀行口座からのお支払いとさせていただきます。

※ 以上の料金において、(1)から(2)料金については、変更の都度、別途「利用料金一覧表」にて説明させていただきます。

5、通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、旧石鳥谷町内です。

6、サービスの利用方法

(1) 利用日の予約について

原則、事業所の介護支援専門員を通して予約してください。

(2) サービス利用契約の終了

① お客様のご都合でサービス利用契約を終了する場合

事業所に対し7日以上前にお申し出いただければ契約を終了することができます。この場合、その後の予約は無効となります。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了し、予約は無効となります。

- ・お客様が介護保険施設等に入所した場合
- ・お客様が他の指定居宅介護支援事業所に移行した場合
- ・お客様がお亡くなりになった場合
- ・介護保険給付でサービスを受けているお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

③ その他

- ・お客様が、サービス利用料金の支払を3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、お客様やご家族などが当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、30日前までに文書で通告することにより、サービス利用契約を終了させていただくことができます。なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。
- ・これまで受けていた介護保険サービスの一部は受けることはできなくなります。但し、「訪問看護」「訪問リハビリ」「居宅療養管理指導」「福祉用具貸与」「特定福祉用具購入」「住宅改修」は併用して利用する事が出来ます。

7、秘密保持

(1) 事業所の従事者は、業務上知り得たお客様又はそのご家族の秘密保持を厳守します。

(2) 従事者であった者が、業務上知り得たお客様又はそのご家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。

(3) 各種教育機関から受け入れている実習生に、秘密保持を厳守させることはもとより、当事業所が知り得た情報を実習生に提供する場合は、事前にお客様の承諾を得た場合に限りします。

8、施設利用に当たっての留意事項

(1) 面会

- ・面会時間は8:30～20:00までの間であればいつでもご面会いただけます。
- ・流感等により、面会を制限させていただくことがあります。
- ・ご面会の際は、その都度面会簿に記入してください。
- ・食料品の差し入れの際は、その都度職員に届け出てください。食事制限のあるほかの入所の方などのお口に入ると、健康上の問題を引き起こす可能性がありますので、くれぐれもよろしくお願ひします。
- ・届け出た上で、面会された方へ食料品を差し上げる際は、上記と同様の意味で、他のお客様へ食料品は差し上げないでください。

(2) 病院の受診について

- ・病院の受診を要する場合は、原則、ご家族で対応していただきます。ただし、緊急の場合は、事業所職員が対応します。

(3) 飲酒・喫煙

- ・お客様は、所定の場所以外での飲酒・喫煙はできません。
- ・お客様以外は、施設内で飲酒・喫煙は一切できません。

(4) 設備・器具の利用

- ・居室及び教養施設、敷地をその用途に従って利用してください。
- ・故意に又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、お客様の自己負担により現状に回復していただくか、又は相当の代価をお支払いただく場合があります。
- ・お客様に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上に必要があると認められる場合には、お客様の居室に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。ただし、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について十分な配慮を行います。
- ・当施設の職員や他のお客様に対し、迷惑を及ぼし、又は迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(5) 身体等の抑制・拘束について

- ・当施設では、身体等の抑制・拘束はいたしません。ただし、緊急やむを得ない場合は、ご家族の方から了承を得たときのみ抑制・拘束を行うことがあります。なお、その場合はご家族の方から

承諾書を徴するものとします。

(6) 事故発生時の対応について

- ・当施設では、その責任の所在、重大性に拘らず、いかなる事故が発生した場合でも速やかにご家族へ連絡するとともに、その対応に万全を期すものとします。
- ・事故の責任の所在が当施設にある場合は、その事故にかかる損害を賠償します。なお、このような場合に備えて、当施設では損害賠償保険に加入しております。

(7) 所持品等の持ち込み

- ・所持品の持ち込みについては、その都度話し合いの上取り決めます。

(8) 生活状況のお知らせ

- ・お客様の毎日の利用状況について、ご家族へ連絡帳等でお知らせします。

(9) (介護予防)小規模多機能型居宅介護計画の立案について

- ・(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画を作成する際には、お客様の他ご家族の同意をいただいたうえで計画作成・サービス提供をさせていただいております。

(10) 介護実習生の受け入れについて

- ・当事業所では、次代の福祉人材育成のため、各種教育機関より実習生の受け入れを行っておりますが、実習生による介護を受け入れられない場合は、本欄を二重線で抹消することによって意思表示できます。

(11) 各種ハラスメントについて

- ・ハラスメント行為など、健全な信頼関係の構築に深刻な影響をもたらす行為を禁止します。再三の指摘に関わらず当該行為を続けた場合は、本契約第10条第2項第2号の「背信行為」に該当するものとして契約を解約します。

9. 緊急時の対応方法

お客様に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。なお、その場合の連絡先・連絡方法は、別に調査書を作成します。

10. 協力医療機関、バックアップ施設

当事業所では、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。

協力病院 宝陽病院

所在地：岩手県花巻市新堀第15地割23番地

電話番号：0198-45-6500

バックアップ施設 特別養護老人ホームいしどりや荘

所在地：岩手県花巻市石鳥谷町好地第14地割10番地

電話番号：0198-45-6730

11. 非常災害対策

- (1) 災害時の対応：別に定める防災マニュアルに基づいて適切な対応をします。
- (2) 防災設備：消火栓・消火器等消防法に基づいた設備を設置しています。
- (3) 防災訓練：年2回定期的に訓練をしています。
- (4) 防災責任者：管理者があたります。

12. サービス内容に関する相談・苦情

提供したサービスに関する利用者又はその家族からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口を設置するとともに、第三者委員を配置します。なお、詳細は次のとおりとします。

① 当施設お客様相談・苦情担当

担当：お客様相談窓口（担当者：中居 信仁） TEL：0198-41-6577

② 第三者委員による相談・苦情の受付

第三者委員：八重 檉 洋 (TEL0198-45-2106)、玉山 榮 子 (TEL0198-45-3667)

③ その他

当事業所以外に、花巻市の相談・苦情窓口等に相談・苦情を伝えることができます。

花巻市役所石鳥谷総合支所市民サービス課福祉係 (TEL0198-45-3012)

岩手県国民健康保険団体連合会 (TEL019-623-4322)

岩手県福祉サービス運営適正化委員会 (TEL019-637-8871・9718)

13. サービス情報の公開

当事業所のサービス情報については、介護保険法の規定に基づいて、岩手県が指定する第三者機関により調査・確認された情報が、岩手県指定情報公表センターのホームページにより確認できます。

ホームページアドレスは、<http://www.iwate-silverz.jp/jigyou/kouhyou/top.html> です。

14. 当施設を経営する法人の概要

名称・法人種別：社会福祉法人石鳥谷会

代表者役職・氏名：理事長 内 舘 憲 二

本部所在地：岩手県花巻市石鳥谷町好地第14地割10番地

電話番号：0198-45-6730 FAX番号：0198-45-6747

その他、ホームページをご覧ください。<https://www.ishidoriyasou.jp>