

指定小規模多機能型居宅介護事業

重 要 事 項 説 明 書

社会福祉法人 敬信福祉会

小規模多機能ホーム あいの里ポラリス

1. 事業主体

法人名 社会福祉法人 敬信福社会
代表者 理事長 兼 俊 佐 代 美
所在地 〒574-0012
大阪府大東市大字龍間673番地3
TEL 072-869-0788
FAX 072-869-0577
設立年月日 平成8年4月1日
法人の理念 すべての入居者や利用者の皆様が、その人らしい生活を送って頂くために、
人としての尊厳を大切に、地域に愛され信頼される施設づくりを目指し
ます。

2. 事業所の概要

名称 小規模多機能ホーム あいの里ポラリス
代表者 管理者 兼 俊 龍 彦
指定年月日 平成21年4月1日
事業所番号 2791900067
所在地 〒574-0012
大阪府大東市大字龍間673番地3
TEL 072-869-0788
FAX 072-869-0577
交通の便 JR学研都市線野崎駅よりタクシーで約15分
(約1,500円)
施設シャトル バス(無料) 野崎駅~施設 施設~野崎駅
9:30 9:15
10:30 10:15
11:30 11:15
13:30 13:10
15:00 14:30
16:10

損害賠償責任 全国社会福祉協議会
保険の加入先 社会福祉施設総合損害補償団体契約

主な設備の概要

宿泊室 9室(個室 定員1名)
トイレ 3箇所
浴室 2室(機械浴 1室 特殊浴 1室)
台所 1室

3. 事業の目的と運営方針

(事業の目的)

利用者が可能な限り、住み慣れた地域でその人らしい暮らしが実現できるよう、通い、宿泊、訪問等を柔軟に組み合わせることにより、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、必要な日常生活上の援助を行い、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ことを目的とします。

(運営方針)

事業所で提供するサービスは、利用者一人ひとりの人権を尊重し、その人がその人らしく家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるようサービスを提供します。

事業所で提供するサービスは、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成18年厚生労働省令第34号)に定める内容を遵守し、事業を実施するものとします。

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、利用者の心身の状況やその置かれている環境を踏まえて、通い、宿泊及び訪問を柔軟に組み合わせることにより、サービスを提供します。

事業所の運営にあたっては、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を図っていきます。

事業所のサービス提供にあたっては、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基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者が日常生活を営むことができるよう必要なサービスを提供します。

事業所では、居宅サービス事業者や他の保健医療機関との密接な連携を図り、サービスを提供します。

事業所のサービス提供にあたっては、あらかじめ利用者又はその家族に対し、サービスの提供等について、わかりやすく説明を行います。

利用者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話による見守り等を行い、生活を支えるための適切なサービスを提供します。

利用者の要介護状態(指定介護予防小規模多機能型居宅介護にあっては要支援状態)の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を立て計画的に行います。

4. 従業者の職種、員数及び職務の内容

(1) 管理者 1名

事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている事業の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項について指揮命令を行います。

(2) 計画作成担当者 1名

利用者及び家族等の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、利用者の居宅サービス計画及び介護予防サービス計画の作成、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(以下「居宅介護計画」といいます。)の作成の取りまとめ、地域包括支援センターや他の関係機関との連絡・調整を行います。

す。

(3) 介護従業者

介護従業者は、居宅介護計画に基づき、利用者に対し必要な介護及び日常生活上の世話、支援を行います。

①看護職員 1名

②介護職員 5名

※但し、業務の状況により、増員することができるものとします。

職員の勤務体制

(1) 管理者 勤務時間： 9：00～18：00

(2) 計画作成担当者 勤務時間： 9：00～18：00

(3) 介護従業者 ①勤務時間： 9：00～18：00

②勤務時間： 7：00～16：00

9：00～18：00

10：00～19：00

19：00～ 9：00

※その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。

5. 事業実施地域、営業時間、定員等

(1) 営業日：年中無休

営業時間：24時間

(2) サービス提供時間

①通いサービス（基本時間） 10時～16時30分

②宿泊サービス（基本時間） 17時30分～翌朝9時

③訪問サービス（基本時間） 24時間

※緊急時及び必要時においては柔軟に対応します。

(3) 登録定員は25名

①通いサービス利用定員は、15名/日

②宿泊サービス利用定員は、9名/日

(4) 通常の事業実施地域：大東市全域

※上記以外の地域の方は原則として当事業所のサービスを利用できません。

6. サービスの概要

(1) 通いサービス

食事：食事の提供及び食事の介助をします。

食事は食堂でとっていただくよう配慮します。

身体状態、嗜好、栄養バランスに配慮し、提供します。

排泄：利用者の状況に応じ、適切な介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。

入浴：利用者の状況に応じ、衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身等の適切な介助を行います。

機能訓練：利用者の状況に応じた機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するように努めます。

健康チェック：血圧測定、体温測定等、利用者の健康状態の把握に努めます。

送迎：利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行いません。

(2) 宿泊サービス

事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話を提供します。

(3) 訪問サービス

①利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話を提供します。

②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。

③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。

1) 医療行為

2) ご契約者若しくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受

3) 飲酒及びご契約者若しくはその家族等の同意なしに行う喫煙

4) ご契約者若しくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

5) その他契約者若しくはその家族に伴う迷惑行為

(4) 相談・助言等

利用者やその家族等の日常生活における介護等に関する相談及び助言、申請代行等を行います。

(5) 利用中止、変更、追加

①利用予定日の前に、利用者の都合により、小規模多機能型居宅介護サービス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（午後3時）までに事業所に申し出てください。

②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ヶ月ごとの包括費用（定額）のため、サービス利用回数等を変更された場合も1ヶ月の利用料は変更されません。但し、介護保険の対象外（自己負担分）のサービスについては、利用予定日の前日（午後3時）までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただきます。但し、利用者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。

1) 利用予定日の前日（午後3時）までに申し出があった場合

無 料

2) 利用予定日の前日（午後3時）までに申し出がなかった場合

当日の利用料金の10%（自己負担相当額）

③サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希

望する日時にサービスの提供ができない場合は、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

7. 小規模多機能型居宅介護計画

(1) 小規模多機能型居宅介護計画について

小規模多機能型居宅介護サービスは、利用者一人ひとりの人格を尊重し、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、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、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。事業所の計画作成担当者は、利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、利用者と協議の上で、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。計画の内容及び評価結果等は書面に記載して利用者の説明の上、交付します。

(2) サービス提供に関する記録について

サービス提供に関する記録は、その完結の日から2年間保管します。また、利用者又は利用者の家族はその記録の閲覧が可能です。複写の交付については、実費をご負担いただきます。1枚につき 30円

8. 居宅サービス計画の作成等

事業所の計画作成担当者は、利用者の状況に合わせて適切に居宅サービスを提供するために、利用者の解決すべき課題の把握やサービス担当者会議等を行い、居宅サービス計画を作成します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載して利用者説明の上、交付します。

9. サービス利用料金

① 保険給付サービス利用料金（平成26年8月1日改正）

要介護度別に応じて定められた金額（省令により変更あり）から介護保険給付額を除いた金額が利用者負担額になります。1ヶ月ごとの包括費用（月定額）です。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利用者の負担額を変更します。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所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。登録終了日とは利用者と事業所の利用契約を終了した日。

小規模多機能型居宅介護（1月あたり）

要介護1 単位数 10,320

要介護度利用料金	111,765円
介護保険給付額	100,588円（9割分）
	89,412円（8割分）
利用者自己負担額	11,177円（1割負担の方）
	22,353円（2割負担の方）

要介護2 単位数 15,167

要介護度利用料金	164,258円
介護保険給付額	147,832円（9割分）
	131,406円（8割分）
利用者自己負担額	16,426円（1割負担の方）
	32,852円（2割負担の方）

要介護3 単位数 22,062

要介護度利用料金	238,931円
介護保険給付額	215,037円（9割分）
	191,144円（8割分）
利用者自己負担額	23,894円（1割負担の方）
	47,787円（2割負担の方）

要介護4 単位数 24,350

要介護度利用料金	263,710円
介護保険給付額	237,339円（9割分）
	210,968円（8割分）
利用者自己負担額	26,371円（1割負担の方）
	52,742円（2割負担の方）

要介護5 単位数 26,849

要介護度利用料金	290,774円
介護保険給付額	261,696円（9割分）
	232,619円（8割分）
利用者自己負担額	29,078円（1割負担の方）
	58,155円（2割負担の方）

初期加算（1日あたり）

小規模多機能型居宅介護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1日33円（2割負担66円）の利用者負担があります。

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。

※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、利用者の負担額を変更します。

認知症加算Ⅰ（１月あたり）

日常生活に支障をきたす恐れのある症状や行動が認められることから、介護を必要とする認知症の利用者の場合、１ヶ月約８６７円（２割負担：１，７３３円）が加算されます。

認知症加算Ⅱ（１月あたり）

要介護２に該当し、日常生活に支障をきたす恐れのある症状や行動・意思疎通の困難さがみられ、周囲の者による注意を必要とする認知症の利用者の場合、１ヶ月約５４２円（２割負担：１，０８３円）が加算されます。

総合マネジメント体制強化加算（１月あたり）

住み慣れた地域において、生活を継続できるようにするために１ヶ月約１，０８３円（２割負担：２，１６６円）が加算されます。

介護職員処遇改善加算として７．６％乗じた額が加算されます。

②その他のサービス利用料金

以下の金額は利用料金の全額が利用者の負担になります。

（１）宿泊の提供に要する費用：１泊 ２，５００円

（２）食事の提供に要する費用：朝食３３０円 昼食５６０円（おやつ代含む）
夕食４９０円

（３）おむつ代：実費

（４）通常の事業実施地域を越える送迎費用

通常実施地域を越えた地点から利用者の居宅まで片道５km未満
１，０００円

通常実施地域を越えた地点から利用者の居宅まで片道５km以上
２，０００円

（５）通常の事業実施地域を越える訪問サービスの交通費

交通機関を利用した場合：交通機関利用料金実費

自動車を利用した場合

通常実施地域を越えた地点から利用者の居宅まで片道５km未満
１，０００円

通常実施地域を越えた地点から利用者の居宅まで片道５km以上
２，０００円

（６）レクリレーション、クラブ活動

利用者の希望により、教養娯楽としてレクリレーションやクラブ活動に参加したいと
いただくことができます。

材料費等の実費。

事業所の中で提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用については、実費を請求します。

前項に費用の支払いを含むサービスを提供する際には、事前に利用者又はその家族等に対して必要な資料を提示し、当該サービス内容及び費用の説明をした上で、利用者の同意を得ます。

③利用料金のお支払い方法

利用料の支払いは、口座引落により指定期日までに受けます。

10. 個人情報の保護

事業所は、利用者からあらかじ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、あらかじ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。事業所は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとしします。

11. 秘密の保持

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持及び従業者に対する秘密の保持について

事業所及び事業所の従業者は、サービス提供をする上で、知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後も継続します。

(2) 従業者に対する秘密の保持について

就業規則にて従業者は、サービス提供をする上で、知り得た利用者及びその家族に関する秘密を保持する義務を規定しています。また、その職を辞した後にも秘密の保持の義務があります。

12. 苦情処理の体制

(1) 苦情処理の体制及び手順

苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じて訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応方法に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。（時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。）苦情又は相談については、事業所として苦情相談の内容・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。

(2) 事業所苦情相談窓口 月曜日～土曜日 9:00～18:00

管理者氏名：兼 俊 龍 彦

電話番号：072-869-0788

(3) 行政機関苦情相談窓口

大東市介護保険課 〒574-8555

大阪府大東市谷川1-1-1

電話番号：072-872-2181

国民健康保険団体連合会 〒540-0028

大阪府大阪府中央区常盤町1-3-8

電話番号：06-6949-5418

13. 事故発生時の対応方法

当事業所が利用者に対して行う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、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所が利用者に対して行った小規模多機能型居宅介護の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。事故については、事業所として事故の状況・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。

14. 衛生管理について

事業所の設備及び備品等については、消毒等の衛生的な管理に努めています。また、空調設備により適温の確保に努めています。従業員の健康管理を徹底し、従業員の健康状態によっては、利用者との摂食を制限する等の措置を講ずるとともに、従業員に対して手洗い、うがいを励行する等、衛生教育の徹底を図っています。

15. 緊急時における対応方法

小規模多機能型居宅介護の提供中に、利用者の体調悪化時や病状の急変等の緊急時には、利用者の主治医又は協力医療機関へ連絡し、必要な措置を速やかに講じます。また、利用者の家族に速やかに連絡させていただきます。病状等の状況によっては、事業所の判断により救急車による搬送を要請することがあります。

協力医療機関

医療法人 信愛会 暇生会脳神経外科
大阪府四條畷市中野本町28-1
電話番号：072-877-6639
医療法人 徳洲会 野崎徳洲会病院
大阪府大東市谷川2-10-50
電話番号：072-874-1641

協力歯科医院

大野歯科医院
大阪府大東市北条1-8-35
電話番号：072-877-0808

16. 非常災害時の対策

サービス提供中に天災その他の災害が発生した場合、従業員は利用者の避難等適切な措置を講じます。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連

携方法を確認し、災害時には、避難等の指揮をとります。

非常災害に備え、年2回以上の避難訓練を行います。

消防署への届け出日：平成20年12月17日

防火管理者：兼 俊 龍 彦

甲 第2006-062号

17. 情報公開

事業所が実施する事業の内容は、厚生労働省が定める「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」（平成18年厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）第3の四の4の（12）に基づき、事業所掲示板において公開します。

前項に定める内容は、基準により定める事項及び事業所が提供するサービスの利用及び利用申し込みに資するものとし、利用者及びその家族等（過去に利用者であった者及びその家族等を含む。）のプライバシー（個人を識別できる情報を含む。）に係る内容は、これに該当しません。

18. 身体的拘束等について

（1）身体的拘束等の禁止

事業所は、当該利用者又は他の利用者等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き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行いません。

（2）緊急やむを得ない場合の検討

緊急やむを得ない場合に該当する、以下の要件をすべて満たす状態であるか管理者、計画作成担当者、看護職員、介護職員で構成する「身体拘束廃止委員会」で検討会議を行います。個人では判断しません。

①当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合

②身体的拘束等を行う以外に代替する介護方法がないこと

③身体的拘束等が一時的であること

（3）家族への説明

緊急やむを得ない場合は、あらかじめ利用者の家族に身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束等の時間帯、期間等を、詳細に説明し、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行うものとします。

（4）身体的拘束等の記録

身体的拘束等を行う場合には、上記の検討会議録、利用者の家族への説明、経過観察や再検討の結果等を記録します。

（5）再検討

身体的拘束等を行った場合には、日々の心身の状態等の経過観察を行い「身体拘束廃止委員会」で検討会議を行い、拘束の必要性や方法に関する再検討を行い、要件に該当しなくな

った場合は、直ちに身体的拘束等を解除します。また、一時的に解除して状態を観察する等の対応も考えます。

19. 運営推進会議の概要

(1) 運営推進会議の目的

小規模多機能型居宅介護に関して、通いサービス、宿泊サービス、訪問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。

(2) 委員の構成

社会福祉法人敬信福祉会の評議員

利用者の家族等

(3) 開催時期

おおむね2ヶ月に1回以上とします。

20. 高齢者虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・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研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- ②個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- ③従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

21. サービス利用にあたっての留意事項

- ①サービス利用の際には、介護保険被保険証を提示してください。
- ②事業所の設備や器具等は本来の用途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他の利用者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事業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

重要事項説明書の説明年月日

平成 年 月 日

上記の内容について「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）」第88条により準用する第9条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者名 社会福祉法人 敬信福社会
所在地 大阪府大東市大字龍間673番地3
代表者名 理事長 兼 俊 佐 代 美 印
電 話 072-869-0788
小規模多機能ホーム あいの里ポラリス
説明者氏名 岩 本 林 治 印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

利用者 住 所 _____
代理人

氏 名 _____ 印

利用者との関係 _____