

指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護
重要事項説明書

姫路医療生協

小規模多機能ホーム城北

1. 法人の概要

法人名	姫路医療生活協同組合（創立１９７４年８月）
所在地	姫路市双葉町１０番地
連絡部署	姫路医療生活協同組合 本部
	電話番号 ０７９－２８５－３３９８
	FAX番号 ０７９－２８４－２６４７
ホームページアドレス	https://himeji-mcoop.or.jp/
法人種別	協同組合
代表者	代表理事 西村 哲範
法人が行っている他の業務	病院 診療所 歯科 居宅療養管理指導 居宅介護支援 訪問介護（総合事業含む）（介護予防）訪問看護 通所介護（総合事業含む）（介護予防）通所リハビリ （介護予防）訪問リハビリ （介護予防）福祉用具貸与・販売 定期巡回随時対応型訪問介護看護 看護小規模多機能型居宅介護 （介護予防）認知症対応型共同生活介護 地域包括支援センター

2. 事業所の概要

事業所の名称	姫路医療生協小規模多機能ホーム城北
所在地	姫路市伊伝居313-3
電話番号	079-283-2010
FAX番号	079-283-2015
指定事業所番号	2894000260
管理者氏名	橋本 美加
開設年月日	（介護予防）小規模多機能型居宅介護 2011. 3. 1
事業実施地域（送迎実施範囲）	姫路市内（ただし、家島町を除く）とする
営業日	３６５日
営業時間	２４時間
建物の構造	鉄筋造平屋建
延べ床面積	395.72㎡
登録定員	29人 通いサービス利用定員：18人 泊りサービス利用定員：9人
最寄りの交通機関からの所要時間	JR播但線「野里駅」から西へ徒歩15分
居室及び施設の設備	
居室	9室
食堂と機能訓練室合計面積	90.73㎡
浴室設備	2台（リフト浴槽1台 個浴1台）
便所設備	4台

3. 従業員の員数及び職務内容

従業員の職種	員数	職務の内容
管理者	1名	当該事業所の従業員の管理、利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 従業員に「運営に関する基準」を遵守させるために必要な指揮命令を行います。
介護支援専門員	1名	① 利用に関する市町村への届出の代行 ② 居宅サービス計画の作成 ③ 小規模多機能型居宅介護計画書の作成 ④ 日常生活上の相談、助言 地域包括支援センターや他の関係機関との連絡、相談
介護職員	1名以上	利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者に対し適切な介助を行います。 また、宿泊に対して1名以上の夜勤を配置する。その他自宅で暮らしている利用者に対して宿直または夜勤1名以上を配置します。
看護職員	1名以上	利用者の健康状態を把握し、利用者かかりつけ医等の医療機関との連携を行います。

※身分証明書を携行し、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは提示します。

4. 理念と基本方針

姫路医療生活協同組合 理念

その人らしく、気持ちよく生きる

姫路医療生協 小規模多機能 理念

一人ひとりに寄り添う 地域に寄り添う

<基本方針>

- ・ わたしたちは、医療生協の基本理念である「いのちの章典」に則り、尊厳ある小規模多機能サービスを行います。
- ・ わたしたちは、参加と共同の視点に立ち、地域・ボランティアの方々と協力・共同し、利用者が住みなれた地域で安心して、その人らしく暮らせるよう小規模多機能サービスを提供します。
- ・ 介護事業利用委員会等の活動を通して、利用者のご意見・要望を反映し、サービスに対する自己評価を行い、資質向上に努めます。

5. 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、法令遵守と質の向上を目指し、福祉の増進を図る事を目的とします。

(2) 運営方針

- ① この事業所が実施する事業は、利用者が要介護及び要支援状態等となった場合においても、可能な限りその有する能力に応じ、小規模多機能サービスの提供を行います。
- ② 利用者の身体清潔の保持、心身機能の維持などを図ります。
- ③ 利用者の意思、及び、人格や尊厳を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- ④ 事業に当たっては利用者の所在する市町村、地域包括支援センター、他の居宅介護サービス事業者、保健医療サービス及び、福祉サービスを提供する者との連携に努めます。
- ⑤ 介護保険法及び関連する法律を遵守し、施行規則の運営基準に則り事業運営を行います。
- ⑥ 自らの小規模多機能サービスの質の評価・向上に努めます。
- ⑦ 高齢者虐待防止及び身体的拘束等の適正化の推進を行います。(詳細は、第 15 条に規程)

6. サービス内容及び料金

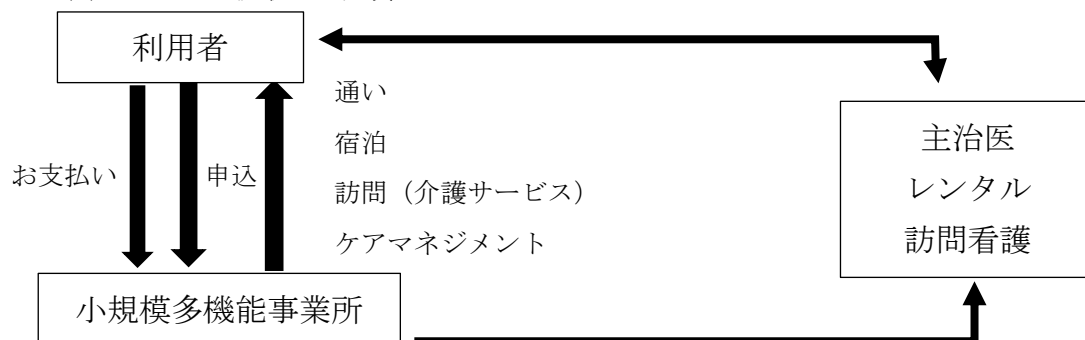
当事業所では、居宅サービス計画に沿って作成した小規模多機能計画に基づき以下のサービスを提供します。

(1) サービス内容

通いサービス	提供時間：10:00～16:00 食事、入浴排泄等の日常生活上の世話や機能訓練及び主治の医師の指示に基づき適切な介護や機能訓練サービスを提供します。
宿泊サービス	提供時間：16:00～10:00 食事、入浴排泄等の日常生活上の世話や機能訓練及び主治の医師の指示に基づき適切な介護や機能訓練サービスを提供します。

(訪問サービス)	利用者の自宅に訪問し、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話を提供します。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。 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。 ・ご利用者もしくはその家族等からの金銭または高価な物品の授受 ・ご利用者もしくはその家屋等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動 ・その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為 ※通いサービス及び訪問サービスを利用しない日であっても、電話等による見守り等の声掛けを行います。
ケアマネジメント	・利用者の居宅サービス計画および利用者の心身の状況、希望およびそのおかれている環境を踏まえて、援助の目標、当該援助の目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画の作成。 ・援助目標や具体的なサービス内容を変更する必要がある場合、または利用者もしくはその家族等の要請に応じて、居宅サービス計画および指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画を変更する。 ・医療系サービスなど居宅サービス計画の変更が必要となる場合は、速やかに関係事業者に連絡するなど必要な援助を行う。
短期利用居宅介護	(利用条件) ・宿泊室を活用する場合については、登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用するものであること ・利用者の状態や利用者の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が、緊急に利用することが必要と認められる場合であって、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること ・利用の開始にあたって、あらかじめ 7 日以内（利用者の日常生活上の世話を行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は 14 日以内）の利用期間を定めること ・姫路市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を定める条例の従業者の員数を置いていること。 ・当該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、訪問サービス及び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 回に満たない場合は所定の単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定していないこと

(2) サービス提供の手順



※介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、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。利用者の住所変更があった場合や要介護度に変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。お知らせいただけない場合は、介護保険にて請求ができないため利用者にサービス利用費用の10割請求させていただきます場合があります。

(3) 利用料金

- ① 利用料金については別に定める料金表の通り
- ② 利用料は負担割合証に基づいて負担していただきます
ただし、保険給付がなされない場合は全額自己負担となります。
- ③ 介護保険給付対象とならない費用※別に定める料金表の通り
宿泊に要する費用
食事提供に要する費用（朝食、昼食・おやつ、夕食）
おむつ代、理美容代 実費
その他（利用者等の希望による日常生活費など）
通常の事業の実施地域を越えて送迎・訪問を行った場合の交通費

※上記の費用の支払いを含むサービスを提供する際には、事前に利用者またはその家族に対して必要な資料を提示する等し、当該サービスの内容及び費用を説明した上で、利用者または家族の同意をいただきます。

- ④ 利用者が法定代理受領サービスを利用できないことにより償還払いとなる場合には、いったん、利用料を全額自己負担していただくこと及びサービス提供証明書を発行します。

(4) 利用の中止・変更・追加について

- ①利用予定日の前に、ご利用者の都合により指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護サービスの利用を中止または変更、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、サービス実施日の前日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費用については、利用料金は1ヵ月毎の包括費用(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ヶ月の利用料は変更されません。
- ③事業所は、サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼動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、利用者及び利用者家族と協議

の上調整するものとします。

(5) 利用料金支払い方法

利用料金は1ヶ月ごとに計算し次のいずれかの方法により、翌月27日（金融機関が休業の場合は翌営業日）までにお支払いください。

- ①自動銀行引き落とし（事前に別途申し込みが必要です）
- ②事業所での現金払い

(6) 領収書の発行

事業者は、利用者から利用者負担金の支払いを受けたときは、利用料とその他の利用料（個別の費用ごとに区分）について記載した領収書を発行します。なお、自動口座引き落としでの支払いの場合、翌月の請求書と共に送付します。

原則、再発行は出来ませんので大切に保管してください。

7. 苦情相談窓口について

(1) 苦情相談窓口

◇ 姫路医療生協小規模多機能ホーム城北 管理者 橋本 美加

TEL 079-283-2010

FAX 079-283-2015

受付時間：月曜日～土曜日 9：00～17：00

相談方法：電話・面接・書面等

◇ 姫路市介護保険課 TEL 079-221-2923

受付時間：月曜日～金曜日 9：00～17：00

◇ 兵庫県国民健康保険団体連合会 TEL 078-332-5617

受付時間：月曜日～金曜日 8：45～17：15

(2) 当事業所の苦情・相談について

当事業所は、提供したサービスに苦情がある場合、又は作成した小規模多機能計画に基づいて提供された小規模多機能サービスに関する苦情の申し立てや相談があった場合は、管理者の責任と指示の基に速やかに対応いたします。

8. 契約の終了

次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了したものとします。

- (1) 利用者が死亡した場合
- (2) 要介護認定により利用者の心身状態の自立と判別された場合
- (3) 利用者からの契約終了の意思表示がなされたとき
- (4) 事業者がやむを得ない事由により事業者を閉鎖した場合
- (5) 1か月を超える入院が必要となる場合で、利用者との合意があったとき

9. 利用者からの契約の解除

この契約は、契約期間中であっても、利用者の方から解除を希望する7日前までに申し

出ていただければ解除することができます。ただし、利用者の健康状態の急変、急な入院などやむをえない事情がある場合は契約終了希望日の7日以内の通知でもこの契約を解約することができます。

10. 事業者からの契約の解除

事業者は、利用者が以下の事項に該当する場合には本契約を解除することができます。

1.利用者又はその家族が事業者や職員に対して身体的暴力・精神的暴力・セクシュアルハラスメント等の言動を行った場合

1) 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。(職員が回避したため危害を免れたケースを含む)

例：○コップをなげつける

○蹴られる

○手を払いのけられる

○たたかれる

○手をひっかく、つねる

○首を絞める

○唾を吐く

○服を引きちぎられる

2) 精神的暴力

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。

例：○大声を発する

○サービスの状況をのぞき見する

○怒鳴る

○気に入っている職員以外に批判的な言動をする

○威圧的な態度で文句を言い続ける

○刃物を胸元からちらつかせる

○「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する

○利用者の夫が「自分の食事と一緒に作れ」と強要する

○家族が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする

○訪問時不在のことが多く書置きを残すと「予定通りサービスがなされていない」として、謝罪して正座するよう強く求める

○「たくさん保険料を支払っている」と大掃除を強要、断ると文句を言う

○利用料金の支払を求めたところ、手渡しせずに、お金を床に並べてそれを拾って受け取るように求められた。

○利用料金を数か月滞納。「請求しなかった事業所にも責任がある」と支払いを拒否する

○特定の職員にいやがらせをする

○サービス利用中に職員を含む利用者本人以外の写真や動画の撮影、録音を行う行

為又はインターネット等に掲載する行為を行った場合

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、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さわる

○抱きしめる

○女性のヌード写真を見せる

○入浴介助中、あからさまに性的な話をする

○卑猥な言動を繰り返す

○サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる

○活動中の職員のジャージに手を入れる

(出典「厚労省の介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」より引用)

2. その他契約を継続し難いほど重大な背信行為を行った場合

3. 利用者がサービス料金の支払いを正当な理由もないまま遅延し督促したにもかかわらず支払いが行われない場合

4. 利用者が正当な理由もなくサービスの休止をしばしばくりかえした場合

5. 本契約の解除を行う場合は、関係事業者や保険者及び地域包括支援センター等にも報告させていただきます。

11. 記録の保管

事業所は、職員、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、また、(介護予防)小規模多機能型居宅介護の提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。

12. 緊急時における対応方法

- (1) サービス提供中に、利用者の病状に急変及び事故等、その他緊急事態が生じたときは、速やかに家族様・主治医 及び介護支援専門員等へ連絡を行う等の必要な措置を講じるものとします。
- (2) 利用者の病状に急変及び事故等の時、主治医との連絡及び指示が得られなかった場合には、協力医療機関への連絡を行う等、あらかじめ確認させていただいている緊急時の対応方法に沿い適切な処置を講じるものとします。

【協力医療機関】

事業所名	所在地・連絡先
姫路医療生活協同組合共立病院	姫路市市川台3丁目12番地 TEL 079-285-3377
姫路医療生活協同組合共立歯科	姫路市亀山212-3 TEL 079-233-1899

13. 非常災害対策

天災その他の災害が発生した場合、職員は利用者の避難等適切な措置を講ずる。また、防火・防災マニュアル等の具体的対策を具備するとともに、定期的に避難訓練を行います。

2 前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

非常災害業務継続計画の策定と推進

非常災害業務継続計画の策定を行い委員会を組織し、発生時において利用者に対する事業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れるために、従業者に当該計画を周知し必要な研修及び訓練を定期的の実施し、いざ非常災害発生時に行動できる運営を行います。

14. 感染症の予防及びまん延防止のための対策（衛生管理等も含む）及び感染症業務継続計画の策定と推進

感染症の予防及びまん延防止のための対策（衛生管理等も含む）及び感染症業務継続計画を策定し、委員会を組織し、法定回数委員会を開催します。委員会にて感染症を未然に防止することや、感染症が発生した場合拡大しないよう可及的速やかに対応する体制を構築し、従業者に当該計画を周知し必要な研修及び訓練を定期的の実施します。

15. 虐待防止及び身体的拘束等の適正化の推進

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待等防止・身体的拘束等の適正化のため次の措置を講じるものとします。

(1)1 回/3 ヶ月、法人で高齢者虐待防止・身体的拘束適正化検討委員会（テレビ電話装置等の活用も行う）を開催→各事業体で高齢者虐待防止・身体的拘束適正化検討委員会で周知・検討→各事業所で高齢者虐待防止・身体的拘束適正化検討委員会で周知・検討し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

(2)高齢者虐待防止及び身体的拘束適正化のための指針の整備

(3)従業者に対し、虐待防止及び身体的拘束等の適正化のための研修を法定数実施するとともに、新規採用時には必ず研修を実施

(4)上記措置を適切に実施するための担当者を置く

2 事業所はサービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者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を行いません。

3 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に身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し、利用者・家族に説明し同意を得ます。定期的にモニタリングを実施し、身体的拘束等の必要性について検討を行い、適正な運営を図ります。

4 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は介護者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、これを姫路市等に通報します。

16. サービス提供時における事故発生への対応

(1) 事故防止について

事故を未然に予防するために当事業所では職員教育及び設備・環境等最大限の努力を行っています。しかし、転倒などを含む事故を完全に防げるものではありませんのでご了承ください。

(2) 対応について

管理者の指示をもって、利用者・家族に面接し、確認の上、迅速に対応します。必要に応じて、事前にお聞きしていた連絡先の家族等にお知らせします。また市町村への報告等については、各市町村等の事故等発生時の報告取扱規程等に基づき対応します。

17. 損害保険への加入

(1) 当事業所は損害賠償責任保険に加入しています。

(2) 当事業所からのサービス提供時において、従事者の責めに帰すべき事由にあり、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対しその損害を賠償します。ただし、事業所に故意または重大な過失がなかった場合はこの限りではありません。適用対象は、サービス遂行に起因して生じた、第三者に対する身体障害・財物損壊・人格権侵害（プライバシー侵害）とします。ただし、故意または重大な過失の場合にのみ責任を負います。

18. 損害賠償責任

事業者が、介護支援事業の提供を行う上で、本契約の各事項に違反し、介護保険法及び民法その他の関係法令に違反し、利用者の居宅サービス利用に支障を生じさせ損害を与えた場合には、事業者はその損害を、速やかに賠償する義務を負います。

19. 損害賠償がなされない場合

事業者は、以下の各号に該当する場合に損害賠償責任の対象とならないことがあります。

- (1) 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- (2) 利用者が、サービスの実施にあたって必要なことに関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- (3) 利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- (4) 利用者が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

20. 施設・設備の使用上の注意

故意に、また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、利用者の自己負担により原状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。

21. 運営推進会議の設置

当事業所では、指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等について評価、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。

〈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、地域包括支援センター職員、小規模多機能型居宅介護について知見を有するもの

開催：法定回数

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ます。

22. 従業員の研修について

(1)管理者は、業務を実施するにあたり、従業員の資質向上のために研修の機会を設けます。

(2)従業員に対する技術の確認・向上のためのOJTを実施します。

(3)研修の実施については、入職時研修及び年2回以上は実施し、諸記録を整備します。

23. 留意事項

(1)持ち物には記名していただくようお願いします。

(2)履物は、運動靴・リハビリシューズなど安全な物の使用をお願いします。

(3)発熱や体調について気になることがあれば電話、連絡帳又は送迎時に口頭で連絡・相談をお願いします。

(4)従業員は利用者又は家族に対して宗教活動、政治活動、営利活動は行いません。

(5)利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動、他利用者への迷惑行為」は、ご遠慮ください。

(6)当事業所では、介護福祉士、社会福祉士、作業療法士等を養成する学校の養成機関からの依頼を受け、現場実習の受け入れを行います。実習生が期間中に実際の援助をさせて頂くこともあります。実習生も従業員と同様に個人情報の取り扱いを適正に行うものとします。

(7) ご利用者様に飼育されているペットについてのお願い

当事業所では、職員の安全確保および業務の円滑な遂行のため、下記の対応をお願いしております。

ご利用者様が犬などのペットを飼育されている場合は、サービス提供時に職員とペットとの接触がないようにご配慮ください。特に、敷地内・玄関周辺・室内において、職員が訪問・滞在する時間帯は、ケージへの収容、別室への移動、リードの固定など、安全な管理をお願いいたします。職員が噛まれるなどけがをした場合、治療費は原則飼い主負担とさせていただきます。

24. 重要事項の変更

重要事項説明書に記載された内容に変更が生じる場合は、書類を交付し、説明の上、同意を求めます。

(介護予防) 小規模多機能の提供開始にあたり、利用者に対して、本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

説明日：令和 年 月 日

姫路医療生協小規模多機能ホーム城北

説明者 _____

私は本書面により事業者から重要事項の説明を受け同意いたします。

令和 年 月 日

利用者

氏名 _____

上記代理人

氏名 _____ 続柄 ()