

# 小規模多機能型居宅介護ひとい木

## 重要事項説明書

### 1. 事業者の概要

|            |              |
|------------|--------------|
| 事業者名称      | 医療法人社団友愛会    |
| 主たる事務所の所在地 | 岐阜市八代1丁目7番地1 |
| 法人種別       | 医療法人         |
| 代表者名       | 岩砂智丈         |
| 電話番号       | 058-231-2631 |

### 2. 事業所の概要

|                                                 |                                                                                   |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所の名称                                          | 小規模多機能型居宅介護ひとい木                                                                   |
| 指定事業者番号                                         | 2190104535                                                                        |
| 所在地                                             | 岐阜市福光東3-10-8                                                                      |
| 電話番号                                            | 058-210-2010                                                                      |
| 営業日<br>営業時間<br>(訪問サービス)<br>(通いサービス)<br>(宿泊サービス) | 1年を通じて毎日営業する(休業日は設けない)<br>午前8:00～午後5:00<br>24時間<br>午前8:00～午後8:00<br>午後8:00～午前8:00 |
| 通常の事業の実施地域                                      | 岐阜市内で、<br>長良、長良西、長良東、岩野田、岩野田北、鷺山、常磐、<br>則武、早田、島地区                                 |
| 登録定員<br>利用定員(通いサービス)<br>(宿泊サービス)                | 29名<br>18名<br>9名                                                                  |

### 3. 事業の目的と運営の方針

|       |                                                                                                                                                     |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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、利用者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、訪問サービスおよび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。                                            |
| 運営の方針 | 利用者一人ひとりの人権を尊重し、住み慣れた地域での生活を最後まで継続することが出来るよう支援し、地域住民との交流を図りつつ、利用者の心身の状況、希望および必要性の置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービスおよ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します。 |

#### 4. 従業者の職種、員数および勤務の体制

| 従業者の職種  | 資格                 | 員数   | 勤務の体制        |
|---------|--------------------|------|--------------|
| 管理者     | 介護支援専門員            | 1名   | 常勤           |
| 介護従業者   | 介護福祉士等             | 6名以上 | 常勤または<br>非常勤 |
|         | 看護師または准看護師         | 1名以上 | 常勤または<br>非常勤 |
| リハビリ専門職 | 理学療法士または<br>作業療法士等 | 1名以上 | 常勤または<br>非常勤 |
| 介護支援専門員 | 介護支援専門員            | 1名以上 | 常勤または<br>非常勤 |

#### 5. サービスの内容およびその他の費用の額

##### (1) サービスの種類

|                     | 概要                                                                                                                                                                                    | 保険適用有無 |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 小規模多機能型<br>居宅介護サービス | <b>【通いサービス】</b><br>事業所において、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を行う。<br><b>【訪問サービス】</b><br>利用者の居宅において、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を行う。<br><b>【宿泊サービス】</b><br>事業所に宿泊していただき、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を行う。 | 保険適用有  |
| 食事の提供に<br>関する費用     | 朝食400円<br>昼食600円<br>夕食600円<br>※日常以外の特別食（医師の指示による治療食を含む）等は、その都度その内容により相談させていただきます。                                                                                                     | 保険給付外  |
| 宿泊に要する費用            | 1泊2100円<br><宿泊室の詳細><br>(1) 洋室9<br>(2) 収納棚<br>(3) ナースコール                                                                                                                               | 保険給付外  |
| おむつ代                | 自費                                                                                                                                                                                    | 保険給付外  |

##### (2) 利用料金

「別紙1 ひとい木 料金表」に記載

- ※ 当事業所は、原則として利用申し込みに応じますが、ご登録をいただいている場合であっても、利用定員を超過する場合には、通いサービスまたは宿泊サービスの提供が出来ない日がある場合もございますのでご了承ください。
- ※ 月ごとの包括料金ですので、利用者の体調不良や状態の変化等により小規模多機能型居宅介護計画（以下、介護計画）に定めた期日より利用が少なかった場合、または介護計画に定めた期日より、多かった場合であっても、日割りでの割引または増額はいたしません（保険給付外の料金につきましては、利用実績に応じた金額となります）。
- ※ 月途中から登録した場合または、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」および「登録終了日」とは、以下の日を指します。
  - 「登録日」…利用者が当事業所と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問および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」…利用者と当事業所の利用契約を終了した日。
- ※ 当日の利用の取り消しの連絡は、前日または、当日の午前8時30分までに当事所へご連絡ください。ただし、当日のキャンセルにつきましては、食費をお支払いいただきます

## 6. 交通費実費

利用者の居宅が当該事業所の通常の事業実施地域以外にある時は、送迎に要する費用および訪問サービスに要した交通費について、事業実施地域を超える地点から1キロメートルにつき40円お支払いいただきます。

## 7. 支払方法

利用料につきましては、1ヶ月ごとに計算し、次のいずれかの方法により翌月末日までにお支払いください。

- ①事業所での現金支払い
- ②金融機関での自動引き落とし

金融機関での自動引き落としの場合、翌月の27日（休日・祝日の場合は翌営業日）に利用者および連帯保証人が指定した金融機関口座より自動引き落とし致します。契約時に金融機関指定用紙の預金口座振替依頼書（金融機関口座自動引き落とし申込書）に記入していただきます。

## 8. 苦情申立窓口

|                               |                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業者<br>相談窓口                   | <b>【小規模多機能型居宅介護ひとい木】</b><br>月～土曜 午前8：30～午後5：00<br>電 話 (058) 210-2010<br>担 当 者 管理者・介護支援専門員<br><br><b>【医療法人社団 友愛会 法人管理部】</b><br>月～土曜 午前8：30～午後5：00<br>電 話 (058) 231-2631 |
| 岐阜市役所<br>介護保険課                | 月～金曜 午前8：45～午後5：30<br>電 話 (058) 265-4141                                                                                                                               |
| 岐阜県国民健康保険団体連合会<br>介護・障害課苦情相談係 | 月～金曜 午前9：00～午後5：00<br>電 話 (058) 275-9826                                                                                                                               |

## 9. 緊急時の対応方法

利用者の症状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。また、利用者および家族若しくは連帯保証人が指定するものに対し、緊急に連絡します。

| 協力医療機関名      | 住所           | 電話番号           |
|--------------|--------------|----------------|
| 岩砂病院・岩砂マタニティ | 岐阜市八代1丁目7-1  | (058) 231-2631 |
| 岩砂歯科クリニック    | 岐阜市八代1丁目13-1 | (058) 214-4618 |

## 10. 損害賠償

当事業所において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償いたします。ただし、その損害の発生について利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時は、事業者の損害賠償の責は負えません。

- (1) 身体拘束の原則禁止により、基本的介護サービスを行います、法律を遵守することにより転倒等の事故が起こった場合。
- (2) 法定の勤務体制中であり、当事業所に故意過失がない場合。
- (3) 利用者に故意または過失が認められる場合。

## 11. 運営推進会議の設置

当事業所では、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、その内容について評価、要望、助言を受けるため、次の通り運営推進会議を設置しています。

|                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>〈運営推進会議〉</b><br>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、行政<br>小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等<br>開 催：概ね2ヶ月に1回<br>議事録：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。 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 1 2. 非常災害対策

|      |                            |
|------|----------------------------|
| 防災設備 | スプリンクラー、消火器、自動火災報知機、非常通報装置 |
| 防災訓練 | 年2回実施                      |

## 1 3. 虐待の防止のための措置

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (3) その他虐待防止のために必要な措置（委員会の開催、指針整備等）

2 事業所はサービス提供中に、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。

## 1 4. その他留意事項

利用者またはその家族等が、事業者やサービス従業者に対して次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

- (1) パワーハラスメント(身体的・精神的暴力)、セクシュアルハラスメント（性的ないやがらせ）などの行為

### ①パワーハラスメントの例

- ・物を投げつける、たたく、ひっかく、つねる
- ・威圧的な態度で文句を言い続ける、理不尽な要求をする
- ・怒鳴るなど

### ②セクシュアルハラスメントの例

- ・必要もなくサービス従業者の体を触る
- ・卑猥な言動を繰り返す
- ・わいせつな写真等を見せる など

### ③その他

- ・サービス従業者の自宅の住所や電話番号を何度も聞く
- ・ストーカー行為 など

- (2) サービス利用中に、同意なくサービス従業者を含む利用者本人以外の写真や動画の撮影、また録音などをインターネットなどに掲載すること

当事業者は、小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に当たり、本書面に基いて上記重要事項を説明しました。

令和 年 月 日  
小規模多機能型居宅介護ひとい木

説明者：職種

氏名

印