

「指定小規模多機能型居宅介護」重要事項説明書

「小規模多機能ホーム ティアラ」

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(高槻市指定 2790900092 号)

当事業者は利用者に対して指定小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

◆◆目次◆◆

令和 7 年 4 月 1 日改訂

1. 事業所経営法人
2. 事業所の目的と運営方針
3. 登録定員、事業実施地域、営業時間
4. 事業所の概要
5. 職員の配置状況
6. 提供するサービス内容及び費用について
7. その他の費用について
8. 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
9. サービスの提供に当たってご留意いただきたい事項
10. 身分証明書携行の義務
11. 業務継続計画の策定等について
12. 災害対策
13. 衛生管理等
14. 個人情報、秘密保持に関する取扱い
15. 苦情の受付について
16. 地域との連携について
17. 事故発生時の対応について
18. 緊急時の対応について
19. 虐待防止について
20. 身体拘束について
21. 心身の状況の把握
22. 居宅介護支援事業者等との連携
23. サービス提供の記録
24. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等
25. 情報公表について
26. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

社会福祉法人 香西会

1. 事業所経営法人

事業主体(法人名)	社会福祉法人 香西会
法人の種類	社会福祉法人
設立年月日	昭和 58 年 3 月 31 日
代表者(役職名及び氏名)	理事長 田村 和彦
法人所在地	〒572-0089 大阪府寝屋川市香里西之町 14 番 24 号
電話番号及びFAX番号	電話072-833-2610 FAX072-833-2670
Eメールアドレス	toku-kouseien@crest.ocn.ne.jp
関連事業所	特別養護老人ホーム 香西園 香西園短期入所生活事業 香西園デイセンター
	香西園居宅介護支援事業所
	小規模多機能ホーム ティアラ グループホーム ティアラ
	特別養護老人ホーム 香西会テレサ 香西会テレサ短期入所生活事業
	特別養護老人ホーム 香西会スバル 香西会スバル短期入所生活事業
	サービス付き高齢者向け住宅 マザー館 マザーデイセンター マザーヘルパーステーション
	寝屋川市第三中学校区地域包括支援センター

2. 事業所の目的と運営方針

事業所の目的	指定小規模多機能型居宅介護事業の適正な運営を確保するための人員及び管理運営に関する事項を定め、円滑な運営管理を図るとともに、要介護状態の利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な小規模多機能型居宅介護の提供することを目的とします。
運営方針	介護保険法令に従い、利用者に対して、要介護者の心身の特性、希望を踏まえて、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、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て適切なサービスを提供し、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、電話連絡による安否確認を行う等、利用者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供します。 また、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

3. 登録定員、事業実施地域、営業時間

登録定員	・登録定員 25名 ・通いサービス定員 15名 ・宿泊サービス定員 6名
通常の事業の実施地域	高槻市
営業日	年中無休
サービス提供時間	① 通いサービス (日中時間帯 6:00~21:00)
	② 泊まりサービス (夜間時間帯 21:00~ 6:00)
	③ 訪問サービス 24 時間

4. 事業所の概要

①【事業所の名称等】	
事業所の名称	小規模多機能ホームティアラ
事業所の責任者(管理者)	鈴木 有也
開設年月日	平成20年5月1日
介護保険事業所指定番号	高槻市指定 2790900092
事業所の所在地	〒569-0031 高槻市大冠町二丁目19番1号
電話番号及びFAX番号	電話 (072)676-1901 FAX (072)676-1905
交通の便	kirakira-tiara@woody.ocn.ne.jp
Eメールアドレス	高槻市営バス大冠町下車 徒歩 5 分
敷地概要・面積	都市計画法による市街化調整区域 敷地面積:499.06 m ²
建物概要	構造:木造一階建て 延べ床面積:241.39 m ²
併設事業	グループホームティアラ

②【主な設備】	
宿泊室	6室(定員1名) うち2室は 7.5 m ² 3室は面積 9.4 m ² 1室は 8.0 m ²
食堂、居間	食堂・居間 56.79 m ² (1人当たり 3.78 m ²)
トイレ	1階 車椅子対応トイレ1箇所 トイレ1箇所
浴室	1階 1室
台所	1階 1箇所

5. 職員の配置状況

管理者	(氏名)鈴木 有也
-----	-----------

職種	職務内容	人員数	主な勤務時間
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業者及び業務の実施状況の把握その他の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小規模多機能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。 	1名(常勤)	8時から17時
介護支援専門員	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	1名以上	8時から17時
介護従業者	<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者に対し必要な介護および世話、支援を行います。 	①介護職員 8名以上 (1名以上は常勤) ・夜間時間帯は、常時1名配置) ②看護職員 1名以上	・8時から17時 ・11時から20時 ・16時から10時

6. 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		
小規模多機能型居宅介護計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> ① 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小規模多機能型居宅介護計画を作成します。 ② 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。 ③ 計画を作成した際には、当該小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付します。 ④ 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	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。	
通いサービス及び宿泊サービスに関する内容	介護サービス	<ul style="list-style-type: none"> ① 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。 ② 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。 ③ 見守り等 利用者の安否確認等を行います。
	健康チェック	血圧測定・体温測定・利用者の健康状態の把握に努めます。
	機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ① 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。 ② 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。
	入浴サービス	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	<ul style="list-style-type: none"> ① 食事の提供及び、食事の介助を行います。 ② 食事は食堂でとっていただくよう配慮します。 ③ 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	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。
訪問サービスに関する内容	身体の介護	<ul style="list-style-type: none"> 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。
	生活介助	<ul style="list-style-type: none"> 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	利用者の安否確認等を行います。

②小規模多機能型居宅介護従業者の禁止行為

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提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)について			
区分	利用料(月額)		
	利用者の要介護度とサービス利用料金	介護保険から給付される金額	自己負担額
要介護度1	110,227 円	99,204 円	11,022 円
要介護度2	161,999 円	145,799 円	16,199 円
要介護度3	235,663 円	212,097 円	23,566 円
要介護度4	260,095 円	234,086 円	26,009 円
要介護度5	286,782 円	258,104 円	28,678 円

④加算料金(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。)		
サービス内容略称	1日につき	備 考
看護職員配置加算Ⅰ	948 円	常勤の看護師を1名以上配置している場合
看護職員配置加算Ⅱ	737 円	常勤の准看護師を1名以上配置している場合
看護職員配置加算Ⅲ	512 円	常勤の看護職員を常勤換算で1名以上配置している場合
看取り連携体制加算	67 円	看護職員配置加算Ⅰを算定し、看取りの指針、24時間連絡体制の元実施した場合
訪問体制強化加算	1,066 円	訪問サービスの従業者が常勤換算で2名以上配置し述べ訪問回数が200回以上の場合
総合マネジメント体制強化加算Ⅱ	843 円	生活環境や地域性を考慮した計画を、多職種共同で検討し随時見直しを実施している場合
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	107 円	介護支援専門員がリハビリを提供する事業所に医師など専門家の助言に基づく計画を作成しサービスを提供した場合(初月のみ)
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	214 円	リハビリを提供する事業所の医師等専門家が利用者の居宅に訪問する際に介護支援専門員が同行する等により各専門家と共に利用者の評価を行い、かつ計画に反映してサービスを提供した場合(3ヶ月のみ)

口腔・栄養スクリーニング加算 I	22 円	利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに、利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について担当介護支援専門員に情報提供した場合
科学的介護推進体制加算	43 円	利用者の心身の状況に係る基本的情報を厚生労働省に提出し、かつ必要に応じてサービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合に算定
サービス提供体制強化加算 I	800 円	1月につき(介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の70以上または勤続10年以上の介護福祉士の割合が 100 分の25以上のいずれかの場合
サービス提供体制強化加算 II	683 円	1月につき(介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が 100 分の50以上である場合)
サービス提供体制強化加算 III	374 円	1月につき(職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上または常勤職員の割合が100分の 60 以上または勤続7年以上の職員の割合が100分の30以上のいずれかの場合
生産性向上推進体制加算 I	104 円 (月額)	IIに加え、見守り機器等を複数導入し、介護助手等を活用した役割分担を行う場合
生産性向上推進体制加算 II	11 円 (月額)	入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し業務改善の取組のデータの提供を行う場合
介護職員(等)処遇改善加算 I		所定単位数に 14.9%を加算
介護職員(等)処遇改善加算 II		所定単位数に 14.6%を加算
介護職員(等)処遇改善加算 III		所定単位数に 13.4%を加算
介護職員(等)処遇改善加算 IV		所定単位数に 10.6%を加算
初期加算	32 円	新規入所又は入院が 30 日以上経過して退院した場合、入所日から 30 日間に限り算定
認知症加算 III	801 円	日常生活自立度 III、IV、M である場合
認知症加算 IV	484 円	要介護度 2 であって、日常生活自立度 II である場合
認知症行動 ・心理症状緊急対応加算	214 円	医師が認知症の行動・心理状態により在宅での生活が困難であると認められた場合(短期利用居宅にのみ適用 上限7日)
若年性認知症利用者受入加算	853 円	若年性認知症利用者に対してサービスを提供した場合

7. その他の費用について

利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合 以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。	
宿泊に要する費用	1日あたり 3,000円
食事の提供に要する費用	朝食 360円、昼食 620円(おやつ代含む)、夕食 560円
おむつ代	紙オムツ 160円、パンツ 100円、ナイトパット 60円、
レクリエーション行事	無料 ※外出等特別な行事は実費をご負担いただく場合があります。
クラブ活動	材料費を負担して頂く場合があります。
日常生活品の購入代行	購入代金をご負担いただきます。
通院介助	要した費用の実費をご負担いただきます。
☆介護保険の給付対象とならないサービス額をやむを得ず変更する際の手続き 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1ヶ月前までにご説明します。	

8. 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

サービス利用料金
<p>上記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をお支払い下さい。(上記サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。</p> <p>また、一定の所得以上の方は 2 割又は 3 割負担の場合があります。</p> <p>(別紙、利用料金計算書に記載)</p> <p>☆利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。</p> <p>☆介護保険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。</p>
利用料金のお支払い方法
<p>利用開始時にご指定いただいた口座より、自動引き落としとさせていただきます。</p> <p>※前記の料金・費用を1か月ごとに計算しご請求します。請求書の届いた月の末日までに指定口座にご入金下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)</p>
利用の中止、変更、追加
<p>① 利用予定期間の前に、利用者の都合により、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。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者へ申し出てください。</p> <p>② 利用予定日の前日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く場合があります。但しご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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前日までに申し出があった場合 無料 ・前日までに申し出がなかった場合 食費等の実費 <p>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期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。</p>

9. サービスの提供に当たってご留意いただきたい事項

介護保険被保険証等について
<p>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。</p> <p>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。</p>
サービス等計画について
<p>① サービス提供は「小規模多機能型居宅介護計画」に基づいて行います。なお、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。</p> <p>② 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十分な配慮を行います。</p>
ハラスメントについて
<p>① 事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動(ハラスメント)であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。</p> <p>② 利用者または家族等からの事業所や従業者、その他関係者に対して故意に暴力や暴言等(ハラスメント)の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を行った場合は、サービスの利用を一時中止または契約の解除をさせていただく場合があります。</p>

10. 身分証明書携行の義務

<p>訪問サービス担当員は、常に身分証明書を携行し、初回訪問開始時及び契約者又は契約者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。</p>

11. 業務継続計画の策定等について

BCPについて
<p>① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する小規模多機能型居宅介護サービス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。</p> <p>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行います。</p> <p>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。</p>

12. 災害対策

事業所は、消防法に規定する防火管理者を設置して、消防計画を作成するとともに、当該消防計画に基づく次の業務を実施します。	
① 当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。 ② 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、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ます。 ③ 定期的に避難、救出、その他必要な訓練(夜間想定訓練を含む。)を年2回以上実施します。 ④ ③の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。消防法に準拠して防災計画を別に定めます。	
消防計画等	防火管理者 鈴木 有也
防犯防火設備	消火器 自動火災報知器設備 スプリンクラー

13. 衛生管理等

(食中毒及び感染症等の対応)	
① 利用者の使用する事業所、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 食中毒及び感染症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。事業所の用に供する事業所、食器、その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。 ③ 事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所における感染症及び食中毒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おむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底しています。 ・ 事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。 ・ 従業員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施します。 ④ ①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。	

14. 個人情報、秘密保持に関する取扱い

個人情報保護について

- ① 事業者は、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。
- ② 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(紙によるもののほか、電磁的記録を含む。)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ます。
- ③ 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、追加又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。)

利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 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個人情報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。
- ② 事業者及び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た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ③ また、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においても継続します。
- ④ 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、従業者である期間及び従業者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。

15. 苦情の受付について

(1)事業所における苦情の受付 当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。		
苦情受付窓口(担当者)	各職員	
苦情解決責任者	管理者 鈴木 有也	
電話番号	072-676-1901	
受付時間	10:00~18:00	
また、苦情受付ボックスを設置し、苦情解決までのフローチャートは別紙のとおり対応します。		
(2)行政機関その他苦情受付機関		
【市町村の窓口】 高槻市福祉指導課	所在地	高槻市桃園町2番1号
	電話番号	072-674-7822
	FAX 番号	072-674-7820
国民健康保険団体連合会	所在地	大阪府中央区常磐町1丁目3番8号
	電話番号	06-6949-5418
大阪府社会福祉協議会 運営適正委員会 福祉サービス苦情解決委員会	所在地	大阪府中央区谷町中寺7丁目4番15号 (大阪府社会福祉会館5階)
	電話番号	06-6191-3130
	FAX 番号	06-6191-5660

16. 地域との連携について

<p>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。</p> <p>② 指定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、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。</p> <p>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。</p>
--

17. 事故発生時の対応について

事故発生時の対応については下記のとおり実施します。		
<p>① 事故が発生した場合の対応について、(2)に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針を整備します。</p> <p>② 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修を従業者に対し定期的に行います。</p> <p>③ 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。</p> <p>④ 上記(1)～(3)の措置を適切に実施するための担当者(安全管理委員会委員長)を配置しています。</p> <p>⑤ 事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、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。</p> <p>⑥ 事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。</p> <p>⑦ 事業所は、利用者に対するサービス提供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。</p>		
損害賠償 責任保険	保険会社名	損害保険ジャパン株式会社
	保険名	しせつの損害補償
	補償の概要	利用者の傷害事故補償

18. 緊急時の対応について

(緊急時等の対応)	
<p>サービス提供中に、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、利用者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。</p> <p>また病状の急変時に備えるため、下記の協力医療機関を定めています。但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。</p>	
協力医療機関	第一東和会病院
	所在地 高槻市宮野町 2 番 17 号
	電話 072-671-1008
	内科 外科 整形外科 脳外科 皮膚科 泌尿器科
協力歯科医療機関	高槻ハート歯科
	高槻市高柳町 15 番 22 号
	072-686-1182
	歯科

19. 虐待防止について

事業者は、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 虐待防止に関する責任者を選定します。

虐待防止に関する責任者	[職名] 管理者 鈴木 有也
-------------	----------------
- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩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。
- ④ 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- ⑤ 虐待防止のための指針の整備をしています。
- ⑥ 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。
- ⑦ 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。

20. 身体拘束の禁止について

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。)は行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、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ます。

身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。

- ① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ③ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

21. 心身の状況の把握

指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めます。

22. 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 居宅介護支援事業者等と密接な連携を行い、指定小規模多機能型居宅介護の提供の開始から終了後に至るまで利用者が継続して保健医療サービス又は福祉サービスを提供できるよう必要な援助に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「小規模多機能型居宅介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します
- ③ サービスの内容が変更された場合又はサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面又はその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

23. サービス提供の記録

- ① 指定小規模多機能型居宅介護を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等を記録することとし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して、事業者が保存してい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。

24. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等

- ① 事業所は、業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的開催します。
- ② 利用者に直接介護サービスを提供する従業者(政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させます。

25. 情報公表について

事業所において実施する事業の内容については、事業所玄関前に文書により掲示において公開しています。

26. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	無し
実施した直近の年月日	
実施した評価の期間	
評価結果の開示状況	

重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
---------------	----------

上記の内容について「高槻市介護保険法に基づく事業及び施設に関する基準を定める条例（令和 3 年高槻市条例第 42 号）」にもとづき、利用者に説明を行いました。

事業所所在地	高槻市大冠町二丁目19番1号
事業所法人名	社会福祉法人 香西会
法人代表者名	理事長 田村 和彦
事業所名称	小規模多機能ホーム ティアラ
説明者 氏名	氏名 印

私は、本書面により、事業所から小規模多機能居宅介護についての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

利用者	氏名 印
住所	〒
電話番号	

家族等	氏名 印 (関係)
住所	〒
電話番号(携帯電話番号)	

法定代理人	氏名 印
住所	〒
電話番号	

緊急時の連絡先	氏名 (関係)
住所	〒
電話番号(携帯電話番号)	

主治医	
住所	〒
電話番号	