

ほほえみごこち田原

(小規模多機能型居宅介護)

(介護予防小規模多機能型居宅介護)

重要事項説明書

(令和7年9月1日 改定)

当事業所は、利用者に対して小規模多機能型居宅介護サービス及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。サービスの提供開始にあたり、平成18年3月14日厚生労働省令第34号第88条（準用）第9条に基づいて、当事業者が利用者に説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人 桜友会
代表者名	理事長 高井 澄恵
事業者の所在地	岐阜県関市稲口 845 番地
電話番号・FAX 番号	電話：0575-24-9570 FAX：0575-24-9571
設立年月日	1996年7月18日

2. 事業所の概要

施設の名称	ほほえみごこち田原
指定事業所番号	2190200119
施設の所在地	岐阜県関市西田原 958 番地
電話番号・FAX 番号	電話：0575-24-0260 FAX：0575-24-0070
施設長	高井 澄恵
開設年月日	2012年4月17日
電子メールアドレス	tawara@hohoemi.or.jp

3. 事業の目的および方針

(1) 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、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。

(2) 事業の方針 事業所の職員は、通いを中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせ、サービスを提供することにより、利用者の居宅における生活の継続を支援してまいります。また、事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、地域の

保健・医療・福祉サービスの提供主体との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供を行います。

(3) 事業の運営 小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、事業所の従業者によってのみ行うものとし、第三者への委託は行わないものとする。

(4) 法人理念 1 利用者一人一人を大切に、支援を通して利用者も家族も職員も豊かな生活を送ることを目指します
2 地域の一員として地域の思いを受け止め、安心して生活ができる地域社会の実現を目指します

(4) 法人品質方針 1 地域で一番信頼されるサービスの提供
2 生涯働ける職場づくり
3 進歩し続ける事業所づくり

4. 施設の概要

(1) 敷地および建物

敷地面積		1,051 m ²
建物	構造	鉄骨2階造
	延床面積	291.11 m ² (2階部分は認知症対応型共同生活介護: 344.83 m ²)
	定員	登録定員29名 (訪問サービス 24時間) 利用定員18名 (通いサービス 午前9時から午後4時まで) 宿泊定員9名 (宿泊サービス 午後4時から午前9時まで)

(2) 施設の居室・その他の設備

・ 当事業所では以下の居室や設備を用意しています。契約の際に、空き状況等を勘案して居室を決定しますが、利用者の心身の状況等により居室を変更する場合があります。

居室・設備の種類	室数	備考
居室 (洋室)	6室	各室7.6 m ² の広さの個室です。全室ベッド、収納家具、冷暖房の設備、照明、テレビ配線を備えています。
居室 (和室)	3室	各室7.6 m ² の広さの個室です。全室マットレス、収納家具、冷暖房の設備、照明、テレビ配線を備えています。
居間・食堂	2室	バリアフリーになっています。
台所	2室	居間と対面式です。利用者と一緒に作業ができる広さを確保しています。
便所	2ヶ所	男女兼用の洋式トイレです。手すりを設置しています。
浴室	1室	一般家庭浴槽とチェアインバスの2種類の設備を整えています。脱衣室とバリアフリーになっており、浴室内は手すりを設置しています。
面会室	1室	家族等との面会、相談にご利用頂けます。

5. 事業所の職員体制および勤務体制

- ・サービス提供にあたり、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	人 員	業 務 内 容
管 理 者	1 名	事業所の従事者、業務の管理を一元的に行います。
介護支援専門員	1 名	利用者に係る介護計画（ケアプラン）を作成し、他の事業所や病院等との連絡・調整を行います。
介護従事者 (看護師を含む)		日常生活上の介護及び看護にて健康保持のための相談・助言等を行います。

(勤務体制)

職 種	勤 務 体 制
介護従事者	<ul style="list-style-type: none"> ・標準的な時間帯（6時～21時の間）における配置人員として、利用者3名に対し職員1名以上の勤務体制をとります。 ・夜間は1名以上の職員を配置します。 ・以下の資格の所持あるいは介護施設で働くために必要な研修を修了したものが介護従事者として勤務しています。 看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員 認知症介護基礎研修、初任者研修、実務研修等の修了者

6. サービスの概要および利用料金

(1) 利用にあたっての留意事項

- ・小規模多機能型居宅介護は、要支援1～2または、要介護1～5と認定され、かつ、少人数による共同生活を営むことに支障がない方を対象としています。認知症の症状による著しい精神症状や、行動異常がある場合、急性期の状態にある場合は、利用していただけないことがあります。

(2) サービスの概要

- ・当事業所では利用者に対し、ケアプランに基づいて以下のサービスを提供します。

①食事

- ・当事業所では、利用者の残存能力に応じた役割を持っていただきながら、職員と共同で調理や配膳等を行っていただきます。
- ・入居者の低栄養状態の予防改善のために多職種が協働で取り組み、入居者の状態に応じた栄養管理を計画的に行う。

②入浴

- ・入浴は利用者のご希望に応じて利用いただきます。
- ・体調等によって必要と判断した場合は中止、あるいは清拭等に変更します。

③排泄

- ・利用者の自尊心に特に配慮し、利用者の心身の状況に応じた声かけや、必要に応じて排泄のお世話を行っています。

④健康管理

- ・日常的な健康管理を行い、必要時には関連医療機関と連絡調整を行います

⑤その他自立への支援

- ・生活のリズムを考え、宿泊の方には毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・外出や地域行事を通じて、社会参加の機会をできるだけ多く持っていただくようにしてい

ます。

(3) 介護保険でのサービス利用料金 ※利用者の負担割合に応じての算定となります。

・【介護予防・小規模多機能型居宅介護】 ※下記は1割負担の方の場合です。

介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
料金/月	3,450円 /月	6,972円 /月	10,458円 /月	15,370円 /月	22,359円 /月	24,677円 /月	27,209円 /月

※通常の実施地域以外でサービスを行った場合は、1月につき上記利用料の100分の5に相当する料金が加算されます。

・【小規模多機能型居宅介護（短期利用型）】 ※下記は1割負担の方の場合です。

介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
料金/日	424円 /日	531円 /日	572円 /日	640円 /日	709円 /日	777円 /日	843円 /日

※・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。

- ・利用者の状態や家族等の事情により、施設長が緊急に利用が必要と認めた場合であって、当事業所の介護支援専門員が、当事業所の登録者に提供されるサービスに支障がないと認めた場合。
- ・利用期間は7日以内（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）を限度とします。

(4) 介護保険でのサービス利用料金に加算される金額

下記に定める加算のうち、施設の体制や利用者の状況に応じて必要な加算を負担割合に応じて算定いたします。 ※下記は1割負担の方の場合です。

加算項目	加算額	加算要件
初期加算	30円/日	登録した日から30日以内の期間算定します。30日を超えるの入院後の再入居も同様です。
認知症加算（Ⅰ） ※認知症加算の算定する場合は（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）、（Ⅳ）いずれかの加算となります。	920円/月	日常生活自立度がⅢ以上の利用者について、下記の基準にいずれも適合している場合に加算されます。 ①専門的な研修を修了した者を1以上配置している・チームとして専門的な認知症ケアを実施している ②当該事業所に従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催している ③認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置している ④介護職員、看護師ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施予定している

認知症加算（Ⅱ）	890円/日	認知症加算（Ⅰ）の①、②に適合する
認知症加算（Ⅲ）	760円/日	日常生活自立度がⅢ、Ⅳ、またはMに該当する利用者へのサービスに対して加算されます。
認知症加算（Ⅳ）	460円/日	要介護状態区分が要介護2で、日常生活自立度Ⅱに該当する利用者へのサービスに対して加算されます。
若年性認知症利用者受入加算	800円/月	40歳から64歳未満 認知症診断がある方に対して加算されます。 ただし、認知症加算を算定している場合は、算定しない。
看護職員配置加算（Ⅰ） ※看護職員配置加算の算定する場合は（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）いずれかの加算となります。	900円/月	常勤の看護師を1名以上配置していると加算されます。
看護職員配置加算（Ⅱ）	700円/月	常勤の准看護師を1名以上配置していると加算されます。
看護職員配置加算（Ⅲ）	480円/月	看護職員を1名以上配置していると加算されます。
看取り連携体制加算	64円/日	医師が回復の見込みがないと診断した利用者であり、家族が同意した上で看護師により24時間連絡できる体制を確保している事。死亡日から死亡日前30日以下まで算定されます。
訪問体制強化加算	1,000円/月	訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者を2名以上配置している事。 延べ訪問回数が1月当たり200回以上であると算定されます。
総合マネジメント体制強化加算Ⅰ ※総合マネジメント体制強化加算の算定する場合は（Ⅰ）、（Ⅱ）いずれかの加算となります。	1,200円/月	

総合マネジメント体制強化 加算Ⅱ	800円/月	
生産性向上推進体制加算Ⅰ ※生産性向上推進体制加算 の算定する場合は(Ⅰ)、(Ⅱ) いずれかの加算となります。	100円/月	介護職員の処遇改善を進めることに加え、 介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの 導入等により、介護サービスの質を確保す るとともに、職員の負担軽減につながる生 産性向上の取組をしている場合に算定され ます。
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10円/月	
生活機能向上連携加算(Ⅰ) ※生活機能向上連携加算の 算定する場合は(Ⅰ)、(Ⅱ) いずれかの加算となります。	100円/月	計画作成担当者が、訪問リハビリテーショ ン事業所等の医師等の助言に基づき、生活 機能の向上を目的とした小規模多機能型居 宅介護計画を作成し、当該計画に基づくサ ービスを実施した場合に算定されます。
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200円/月	訪問リハビリテーション事業所等が当事業 所を訪問した際に、当事業所の計画作成担 当者と共同で利用者の状態評価を行い、生 活機能の向上を目的とした小規模多機能型 居宅介護計画を作成し、当該計画に基づく サービスを実施した場合に算定されます。
口腔・栄養スクリーニング 加算	20円/回	6ヶ月に1回 口腔・栄養状態の評価実施 する事で算定されます。
科学的介護推進体制加算	40円/月	利用者ごとの日常生活動作の状況、栄養状 態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な 情報を厚生労働省に提出し、その情報を指 定小規模多機能型居宅介護を適切かつ有効 な提供に活用している場合に算定されま す。
認知症行動・心理症状緊急対 応加算	200円/月	緊急に短期利用が必要と医師が判断し、利 用者又は家族が同意した場合、7日間を限度 として算定されます。
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) ※サービス提供体制強化加 算の算定する場合は(Ⅰ)、 (Ⅱ)、(Ⅲ)いずれかの加	750円/月	厚生労働大臣が定める基準に適合した事業 所が、利用者に対して指定小規模多機能型 居宅介護を行った場合に算定します。

算となります。		
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	640円/月	
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	350円/月	
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	14.9%	介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。介護保険でのサービス利用料金、加算の合算を左記の割合で算定します。
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	14.6%	
介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	13.4%	
介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	10.6%	
身体拘束廃止未実施減算	△1%/日	身体拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などの身体拘束廃止に向けての取組みを行っていない場合
高齢者虐待防止措置未実施減算	△1%/日	高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していないまたは高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていないなどの虐待防止に向けての取組みを行っていない場合
業務継続計画 (BCP) 未策定減算	△1%/日	感染症もしくは災害のいずれかまたは両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合

(5) 介護保険の給付対象とならないサービス料金

・以下のサービスは、利用料金の金額が利用者の負担となります。

- | | |
|--------------|----------|
| ①居住費 (月4泊まで) | 1,700円/日 |
| 居住費 (月5泊以上) | 2,800円/日 |
| ②食事代 (朝食) | 370円/日 |
| ③食事代 (昼食) | 700円/日 |
| ④食事代 (夕食) | 650円/日 |
| ⑤おやつ代 | 110円/日 |

⑥飲み物代

100円/日

⑦送迎代

通常の実施地域以外を越えて行う指定小規模多機能型居宅介護に要した交通費及び送迎にかかる費用は、その実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費及び送迎にかかる費用は次のとおりとする。

- ・事業所から片道、10キロメートル未満の場合、130円（片道当たり）
- ・事業所から片道、10キロメートル以上の場合、1kmにつき60円を加算する。

(6) その他の日常生活費等の費用

		税込金額	内訳	
			税抜金額	消費税(10%)
①	居室テレビ貸出料 (1台/1日) ※泊り対象者のみ	55円	50円	5円
②	コンセント使用料 (1個/1日)	55円	50円	5円
③	口腔ケア用品(1個/使用時)歯ブラシ130円、歯磨き粉240円、義歯洗浄剤25円(非課税)			
④	排泄用品(1枚/使用時)紙パンツ150円、紙おむつ130円、尿パット50円～(非課税) ※排泄用品は基本にご本人及びご家族が持参してください。			
⑤	行事経費	実費		
⑥	外出付添援助サービス (職員1名につき) 施設職員の送迎、付添援助を実施する場合に算定			
	付添援助 : 開始から1時間まで	2,530円	2,300円	230円
	開始から1時間以降30分ごとに	1,265円	1,150円	115円
⑥	買い物代行サービス (1回につき)	近隣にある店舗や薬局の場合に限ります		
		550円	500円	50円
⑦	看取りに伴う特別な費用※1回 看取り介護を希望される方に、環境を整える等、特別なサービスを提供した場合	5,500円	5,000円	500円
⑨	退所時、残置物を引き取られない場合に、残置物処分費として	30,000円	27,273円	2,727円
⑩	請求書や領収書等の発送済みの書類に関して再発行が求められた場合に、領収書等再発行事務手数料として (1枚につき)	605円	550円	55円
⑪	その他 特に個別に要した費用 (実費) 例: 予防接種代、外出行事喫茶代 CPC 製剤配合洗口液 (口腔ケア用品) 等	必要時、金額含め個別にご相談させていただきます。		

(7) 利用料金のお支払方法

- ・料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、請求します。

- ・(3)の介護保険でのサービス利用料金および(4)の介護保険でのサービス利用料金に加算される金額、(5)介護保険の給付対象とならないサービス料金、(6)のその他の日常生活等の費用については利用月の翌月請求とします。
- ・お支払方法は原則として当事業所指定の金融機関での口座振替とします。
- ・引き落としがされなかった場合、再引き落とし手続きの手数料は利用者負担となります。

(8) サービス利用料金の変更

- ①制度改定に伴い、介護保険費用や加算の変更があった場合は、利用料金を適宜変更します。
- ②サービス利用料金は、経済状況の著しい変化や、その他やむを得ない事由がある場合には、利用者・ご家族等に対して説明の上で妥当な額に変更することができるものとします。
- ③利用者・ご家族等は、前項の変更を了承できない場合は、契約を解約することができます。

(9) 契約中の医療の提供について

- ・かかりつけ医への受診を希望される場合は、原則ご家族等に対応いたします。医療を必要とする場合は、利用者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(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なく、義務づけるものでもありません。)
- なお、入院にあたりましては、利用者、家族の意向をできるだけ取り入れますが、病院側の都合により沿いかねる場合もあります。

7. 協力医療機関

(1) 医療機関名

中濃厚生病院	関市若草通5丁目1番地
関中央病院	関市平成通2丁目6-18
ウェルネス高井クリニック	関市稲口774番地の4
関歯科医師会	関市日ノ出町1丁目3-3 関市保健センター内(事務局)

(2) 施設名

特別養護老人ホーム ほほえみ福寿の家	関市稲口845番地
--------------------	-----------

8. サービス利用上の留意事項

- ・当事業所の利用にあたって、事業所に登録されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1) 所持品・備品等の持ち込み時の注意

- ・紛失の原因になりますので、衣類等所持品にはマジック等で消えないように必ず氏名を記入ください。
- ・ペットをおつれいただくことはできません。
- ・他の利用者の生活に著しく支障をきたすものは持ち込むことができません。
- ・紛失等の恐れがありますので現金や貴重品の持ち込みはご遠慮ください。
- ・食べ物をお持ち頂いた場合には職員にお申し出ください。

(2) 面会

- ①面会時間(9時30分から17時)の間に面会をお願いいたします。
- ②面会時は必ず所定の「面会者名簿」に必要事項をご記入ください。
- ③金銭や食べ物をお持ち頂いた場合は職員にお申し出ください。

(3) 施設・設備の使用上の注意

- ① 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、設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ② 利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、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。
- ③ 当施設の職員や他の利用者に対し、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禁止します。

(4) 喫煙

- ・施設内は、禁煙とします。

(5) その他禁止事項

- ・当事業所への可燃物、危険物の持ち込みはおやめください。
- ・事業所内を許可なく、撮影（写真、録画）・録音等を行なうことはおやめください。

9. 非常災害対策

- ・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。
 - ・防火設備として、自動火災報知設備、誘導灯設備、スプリンクラー設備、消火器等を設置しています。
 - ・施設の防災計画に基づき、防災訓練を年2回行います。
 - ・大規模災害に備えて食料、飲料、介護用品等を備蓄しています。
- ※災害時には、日中・夜間を問わず、地域の指定避難場所に避難して頂く等の誘導體制を確保しています。

10. 事業継続計画（BCP）の策定等について

- ・事業所は、感染症または非常災害の発生時において利用者に対しサービスの提供が継続的に実施され、早期に事業を再開するための計画（以下「事業継続計画」と記載します。）を策定し、下記の措置を講じます。
- ①職員等に対し、事業継続計画について周知するとともに、必要な研修および訓練を年2回以上実施します。
 - ②定期的に事業継続計画を見直し、必要に応じて改善を行います。

11. 衛生管理等について

- ・職員等の清潔の保持および健康状態について、定期健診等の必要な管理を行うとともに、事業所の設備および備品等の衛生的な管理に努めます。

12. 感染症等への対策について

- ・事業所において感染症や食中毒が発生、またはまん延しないよう以下の措置を講じます。
- ①感染症等の予防および、まん延防止策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うこともできるものとします。）を年2回以上開催し、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感染症等の予防および、まん延防止のための指針を整備します。

③職員等に、感染症等の予防および、まん延の防止のための研修、訓練を定期的を実施します。

1 3. 緊急時の連絡体制について

- ・サービスの利用中に利用者の心身の状況に異変その他緊急事態が生じた場合は、速やかにかかりつけ医もしくは協力医療機関等に連絡し、救急搬送等の適切な処置を講ずると共に、管理者およびご家族に報告いたします。

1 4. 事故発生時の対応について

- ・サービス提供時や非常災害等で事故が発生した場合は、利用者の処置・避難等の適切な措置を講じます。
- ・事故が発生した場合には、速やかにご家族等に連絡し、医療機関への受診等必要な対応を行い、必要に応じて市町村へ報告するなどの対応を行います。
- ・事業所でのサービス提供に伴い、事業所の責に帰すべき事由によって利用者に損害が生じた場合は、その責任の範囲内で損害を賠償する責任を負います。
- ・ご利用者に故意または過失が認められる場合に限り、損害賠償責任を減じることができるものとします。
- ・事業所の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。
- ・当事業所では法人として損害賠償責任保険に加入しています。

1 5. 虐待・不適切ケアの防止について

- ・事業所は、利用者の人権の擁護・虐待または虐待が疑われるあらゆる不適切なケアの防止のため、次の措置を講じます。
 - ①虐待または虐待が疑われる不適切なケアの防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置などを活用して行うこともできるものとします。）を3ヶ月に1回以上開催するとともに、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利用者にとって必要と思われる場合は成年後見制度の利用支援をいたします。
 - ③苦情解決体制の整備をいたします。
 - ④職員等に、虐待の防止を啓発・普及するための研修を年2回以上実施します。
 - ⑤上記の措置を適切に実施するための虐待防止に関する責任者を選定、設置します。責任者は当事業所の管理者とします。

1 6. 身体拘束の制限について

- ・当事業所では利用者ご本人、または他の利用者などの生命や身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束や利用者の行動を制限する行為は行いません。緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、ご家族等に説明・同意を得てその様態や時間、利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。また、定期的に身体拘束廃止に向けてのカンファレンスを実施します。身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。
 - 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（テレビ電話装置などを活用して行うこともできるものとします。）を3ヶ月に1回以上開催するとともに、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身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
 - ③職員等に、身体拘束等の適正化のための研修を年2回以上開催します。

17. 相談や苦情の受付対応について

(1) 相談や苦情に円滑かつ適切に受付対応するための体制、手順は以下の通りとします。

- ・利用者、ご家族等から苦情・相談等を受け付けた時は、受付日時、受付者、相談・苦情等の内容を記録します。管理者以外の者が受け付けた場合は、管理者に報告します。
- ・報告を受けた管理者は、職員に事実関係の確認を行います。
- ・受付内容の状況を把握するため、必要に応じて面談等を実施し、状況の聴き取りや確認を行います。把握した状況については記録します。
- ・把握した状況について、管理者および受付担当者により検討を行い、その結果に基づき、当施設の全体会議において解決策・対応方法を決定します。
- ・決定した対応方法・内容により、必要に応じて連絡・調整を行うとともに、利用者、ご家族等には、解決策・対応方法を含めて結果の報告を行います。最終的な解決までに時間がかかる場合においても、この旨を報告します。
- ・上記は受付後7日以内に行うことを原則とします。

(2) 相談や苦情等のお問い合わせに対する相談窓口を下記のように設置しております。

	担当者	管理者
事業所の相談窓口	問い合わせ先	ほほえみごこち田原 小規模多機能型居宅介護 TEL 0575 - 24 - 0263
	第三者委員	吉田 宗弘 TEL 0575 - 22 - 4561
外部の相談窓口	第三者委員	北村 隆幸 TEL 090 - 4327-9102
	公的機関	関市 健康福祉部高齢福祉課 TEL 0575 - 23 - 7730 (受付時間 8:30~17:15) TEL 0575 - 23 - 3131 (夜間・土日祝)
		岐阜県国民健康保険団体連合会 介護・障害課 苦情相談係 TEL 058 - 275 - 9826

18. ハラスメント防止対策について

- ・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または優越的な関係を背景とした言動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、職員の就業環境が害されることを防止するための規程等の必要な措置を講じております。
- ・利用者、ご家族等から利用継続が困難となるような背信行為や、暴言暴力や性的いやがらせなどの反社会的行為、解決しがたい要求を繰り返し行い、通常の業務を妨げる行為等があった場合、協議の上サービスの中止または契約を解除する場合があります。

19. 秘密の保持について

- ・事業所職員は業務上知り得た、利用者やご家族等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。ただし、行政や医療機関、介護サービスを提供する他事業所との連携等に必要場合は、文書により利用者またはご家族等の同意を得た後、必要最低限の情報を同意いただいた関係先にのみ提供します。

20. 情報の保存および開示について

- ・事業所はサービスの実施日時および実施したサービス内容の記録を、契約終了後も5年間保管します。
- ・利用者もしくはご家族等は、その記録の開示を求めることができ、必要に応じて閲覧・複写することができます。
- ・ただし、開示することにより、利用者または第三者の生命、身体、財産その他の権利を害するおそれがある場合や、他の法令に違反する場合、または違反するおそれがある場合、その全部または一部を開示しない事ができるものとします。

2 1. 地域との連携について

- ・事業所の運営に当たっては、地域密着型サービス事業所として、地域住民またはその自発的な活動等との連携および協力を行う等地域との交流に努めます。
- ・利用者、そのご家族等、地域住民の代表者、行政の担当者、事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、(介護予防)認知症対応型共同生活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、概ね2ヶ月に1回以上運営推進会議を開催します。ご理解、ご参加をお願いします。
- ・運営推進会議に対し、サービス内容および活動状況を報告し、運営推進会議による評価をうけるとともに、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ます。

2 2. 契約の解除について

- ・以下のような事由があった場合、契約を解除していただくことがあります。

(1) 利用料金の未払いがあった場合

- ・利用料等の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から2週間以内に支払いが無い場合には、契約を解除する場合があります。その場合も未払い分の費用をお支払いいただきます。

(2) ハラスメント行為があった場合

- ・利用者・ご家族等から、職員等に対し、故意に暴力や暴言、性的な言動または優越的な関係を背景とした言動等の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を行った場合、事業者、利用者との間で第三者を交えて相談の上、改善が無い場合は契約を解除する場合があります。

2 3. 改定について

- ・この重要事項説明書を改定する場合、軽微な事項および法改正に伴う事項については通知をもって同意をいただいたものとします。ただし、変更事項に同意ができない場合は契約を解除できるものとします。

2 4. その他運営に関する留意事項

- ・従業者の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けます。業務の執行体制についても検証、整備いたします。

①採用時研修 採用後3か月以内

②継続研修 随時

- ・事業所に対する第三者による評価を定期的を実施しております。

直近の実施年月日 : 2025年2月21日

評価機関 : 運営推進会議

指定小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの提供に際し
重要事項について、_____より説明を受けたことを理解し、内容について同意し
ます。また、上記に定められた料金を遅滞なく支払うことを誓約します。

説明日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(利用者)

氏 名 _____

(ご家族等)

氏 名 _____ (続柄 _____)