

# 重要事項説明書

(介護予防) 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

<2024年10月10日現在>

## 1 事業者（法人）の概要

事業者名称	社会福祉法人 湖成会
主たる事業所の所在地	静岡県富士宮市大鹿窪143番地1
代表者名	理事長 湖山 泰成
設立年月日	平成10年12月15日
電話番号	0544-67-0655
FAX番号	0544-67-0656
ホームページ	<a href="http://www.s-koseikai.jp/">http://www.s-koseikai.jp/</a>

## 2 事業所（ご利用施設）の概要

施設の名称	多機能ホーム 橙		
施設の所在地	静岡県富士市中丸390番地1		
事業所指定番号	2292300296		
管理者の氏名	佐野 真沙彦		
電話番号	0545-66-2277		
FAX番号	0545-66-2377		
外部評価の実施の有無	無	実施した直近の年月日	令和5年12月
実施した評価機関の名称	運営推進会議	評価結果の開示状況	有

## 3 ご利用施設で合わせて実施する事業

事業の種類	都道府県知事の指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
認知症対応型共同生活介護	平成24年3月15日	2292300296	9名

## 4 事業の目的と運営方針

事業の目的	利用者の心身の状況やその置かれている環境などに応じて、その方の選択に基づき、ご自宅において、または事業所に通っていただき、若しくは事業所に短期間宿泊し、入浴・排せつ・食事などの介護その他の日常生活上のお世話や機能訓練を行い、利用者が尊厳のある生活を営むことができることを目的とする。
-------	---

運 営 の 方 針	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者が可能な限り家庭的な環境と地域住民との交流の下で自立した生活を営むことができるよう、心身の特性や希望を踏まえて、入浴・排せつ・食事などの介護その他の日常生活上のお世話及び機能訓練などを行うことにより、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努める。また、要支援者においては、利用者が心身機能の維持回復を図り、生活機能の維持または向上を目指すべく、日常生活上の支援及び機能訓練を行う。</li> <li>2. 利用者が要介護または要支援状態の軽減、若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し計画的に行う。また、利用者及び家族に対し、サービスの提供などについて、理解しやすいように説明を行う。</li> <li>3. 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に努める。</li> </ol>
-----------	---

## 5 施設の概要

### <構造など>

敷 地		1 2 3 0 . 3 5 m <sup>2</sup>
建 物	構 造	準耐火構造・木造平屋建て
	延べ床面積	2 5 7 . 3 3 m <sup>2</sup>
	利 用 定 員	2 9 名 (登録) 通い定員 1 8 名 泊り定員 9 名

### <宿泊室>

宿泊室の種類	室数	面積	1人あたり面積
一人部屋	9	86.00 m <sup>2</sup>	8.6 m <sup>2</sup> (約5.5畳分)

心身の状況により、居室の変更をお願いする場合があります。

### <主な設備>

設備の種類	室数	面積	備考
居間および食堂	1	91.24 m <sup>2</sup>	
浴室	1	6.99 m <sup>2</sup>	
脱衣室	1	9.94 m <sup>2</sup>	
トイレ	3	8.80 m <sup>2</sup>	
台所	1	12.00 m <sup>2</sup>	

## 6 事業所の職員体制

従業者の職種	員数	職務の内容
管理者	1名 (介護職兼務)	施設の責任者としてその管理と統括を行う
介護支援専門員	1名 (介護職兼務)	居宅サービス計画および小規模多機能型居宅介護計画の作成と相談を行う
看護職員	1名	利用者の日常的な健康管理を行う
介護職員	10名以上	利用者の日常生活全般の介護を行う

## 7 職員の勤務体制

勤務形態	勤務時間
早番	6:45～15:45
日勤	8:30～17:30
遅番	10:00～19:00
遅番	13:00～22:00
夜勤	21:45～7:00

## 8 通常の事業実施地域及び営業日・営業時間

送迎の実施地域	富士市全域
営業日	年中無休
営業時間	原則8時30分から午後5時30分（窓口対応時間）

## 9 小規模多機能型居宅介護サービスの内容と費用

### (1) 介護保険給付サービス

#### ア サービスの内容

小規模多機能型居宅介護とは、「通い」を中心として、要介護者等の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊り」を組み合わせサービスを提供するもので、中重度となっても在宅での生活が継続できるように支援していくことを目的としたサービスです。顔なじみの職員が「通い」「訪問」また「宿泊」すべてに関わることで、一人のことをよりよく知ることができ、ご家族もご本人も安心して生活が営めることを支援します。

サービスの種別	内 容
食 事	朝食 7:00～、昼食 12:00～、夕食 17:30～ 栄養と利用者の心身状況に配慮した食事を提供します
入 浴	利用日数に応じたの入浴または清拭を行います できる限りお好きな時間に入浴していただけるよう支援します 看取り期等で通い困難な状態の利用者に入浴の機会を確保するものとします
排 泄	利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います
離 床	寝たきり防止のため、できる限りの離床に配慮します
着 替 え	生活リズムを考え、着替えを行うように配慮します
整 容	個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します
シ ー ツ 交 換	利用日数に応じて行います
健 康 管 理	看護職員が中心となり、日常生活における健康管理を行います
介 護 相 談	利用者とその家族からのご相談に応じます

## イ 費用

介護保険の適用がある場合、原則として料金表の利用料金のうち、介護保険負担割合証記載の割合が利用者の負担額となります。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納などにより、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用料の金額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書を発行します。

発行されたサービス提供証明書は、のちに利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

また、端数処理により実際の請求額と異なる場合があります。

### <料金表>

○（介護予防）小規模多機能型居宅介護サービス費（1月につき）

※事業所のある富士市は7級地であるため、1単位10,17円で計算します。

要介護度	単位	利用料	本人負担 上段：1割 中段：2割 下段：3割
□ 要支援1	3,450単位	35,086円	3,509円
			7,018円
			10,526円

<input type="checkbox"/> 要支援2	6,972単位	70,905円	7,091円 14,181円 21,272円
<input type="checkbox"/> 要介護1	10,458単位	106,357円	10,636円 21,272円 31,908円
<input type="checkbox"/> 要介護2	15,370単位	156,312円	15,632円 31,263円 46,894円
<input type="checkbox"/> 要介護3	22,359単位	227,391円	22,740円 45,479円 68,218円
<input type="checkbox"/> 要介護4	24,677単位	250,965円	25,097円 50,193円 75,290円
<input type="checkbox"/> 要介護5	27,209単位	276,715円	27,672円 55,343円 83,015円

○加算（1日または1月につき） ※運営実績に基づき算定させていただきます。

種類	単位	利用料	本人負担 上段：1割 中段：2割 下段：3割
<input type="checkbox"/> 初期加算 登録した日から起算して30日以内の期間の場合 また、30日超える入院後に再び利用された場合も同様です	30単位 (1日につき)	305円	31円 61円 92円
<input type="checkbox"/> 認知症加算（Ⅰ） 認知症に係る専門的な研修修了者を必要数配置、認知症高齢者日常生活自立度がⅢ以上の利用者に対して専門的なケアを実施、認知症ケアに関する伝達事項や指導に係る会議を定期的開催、認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し事業所全体の認知症ケアの指導等を実施、職員個別の研修計画を作成・実施した場合 ※要支援者には算定しません	920単位	9,356円	936円 1,872円 2,807円
<input type="checkbox"/> 認知症加算（Ⅱ） 認知症に係る専門的な研修修了者を必要数配置、認知症高齢者日常生活自立度がⅢ以上の利用者に対して専門的なケアを実施、認知症ケアに関する伝達事項や指導に係る会議を定期的開催した場合 ※要支援者には算定しません	890単位	9,051円	906円 1,811円 2,716円

<input type="checkbox"/> 認知症加算（Ⅲ） 認知症高齢者日常生活自立度Ⅲ以上の 場合 <u>※要支援者には算定しません</u>	760単位	7,729円	773円 1,546円 2,319円
<input type="checkbox"/> 認知症加算（Ⅳ） 要介護2の場合で、かつ認知症高齢 者生活自立度ランクがⅡに該当する 場合 <u>※要支援者には算定しません</u>	460単位	4,678円	468円 936円 1,404円
<input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者 受入加算 65歳未満で初老期における認知症 を患っている方に対し、担当者を定 め サービス提供した場合 ただし、認知症加算を算定している 場合は、算定しない	800単位	8,136円	814円 1,628円 2,441円
<input type="checkbox"/> 看護職員配置加算（Ⅰ） 看護師を1名以上配置した場合 <u>※要支援者には算定しません</u>	900単位	9,153円	916円 1,831円 2,746円
<input type="checkbox"/> 看護職員配置加算（Ⅱ） 准看護師を1名以上配置した場合 <u>※要支援者には算定しません</u>	700単位	7,119円	712円 1,424円 2,136円
<input type="checkbox"/> 看護職員配置加算（Ⅲ） 兼務可能な看護職員を常勤換算方法 で1名以上配置した場合 <u>※要支援者には算定しません</u>	480単位	4,881円	489円 977円 1,465円
<input type="checkbox"/> 看取り連携体制加算 看護職員配置加算（Ⅰ）を算定し、か つ医師が医学的知見に基づき回復の 見込みがないと診断し、家族などに 説明し同意を得て、看取り期におけ る介護サービスを提供した場合 <u>※要支援者には算定しません</u>	64単位 (1日につき) (死亡日及び死亡日以前 30日以下)	650円	65円 130円 195円
<input type="checkbox"/> 訪問体制強化加算 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、事業所 における延べ訪問回数が1月当たり 200件以上である場合 <u>※要支援者には算定しません</u>	1,000単位	10,170円	1,017円 2,034円 3,051円

<input type="checkbox"/> <b>総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）</b> 心身の状況または家族などを取り巻く環境の変化に応じ、専門職種や関係者が連携し、介護計画の見直しが行われており、利用者が日常的に地域住民などとの交流を図り、地域の行事や活動などへの参加の機会が確保されている場合	1, 200単位	12, 204円	1, 221円 2, 441円 3, 662円
<input type="checkbox"/> <b>総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）</b> （Ⅰ）に加え、利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保、生活支援のサービスが包括的に提供されるような介護計画の作成、地域資源の活用・他事業所と協同し世代間交流の拠点となっている・地域住民や他事業所と共同で事例検討会または研修会等を開催・地域支援事業への参加のいずれか1つ以上実施している場合	800単位	8, 136円	814円 1, 628円 2, 441円
<input type="checkbox"/> <b>認知症行動・心理症状緊急対応加算</b> 医師が認知症の行動・心理状態が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると判断したものに對し、サービスを行った場合。利用開始した日から起算して7日間を限度とする。	200単位	2, 034円	204円 407円 611円
<input type="checkbox"/> <b>生活機能向上連携加算（Ⅰ）</b> 訪問・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合、またはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等や医師からの助言を受ける体制を構築し助言を受けたくうえで機能訓練指導員等が生活機能向上を目的とした機能訓練計画を作成等する	100単位	1, 017円	102円 204円 306円
<input type="checkbox"/> <b>生活機能向上連携加算（Ⅱ）</b> 訪問・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合、またはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行う場合	200単位	2, 034円	204円 407円 611円
<input type="checkbox"/> <b>口腔・栄養スクリーニング加算</b> ①利用開始時及び利用中6月毎に口腔の健康状態について確認を行い、介護支援専門員に情報提供している場合	(Ⅰ) 20単位 ※6ヶ月に1回限定	203円	21円 41円 61円 ①及び②に適合



②利用開始時及び利用中6月毎に栄養状態について確認を行い、介護支援専門員に情報提供している場合	(Ⅱ) 5単位 ※6ヶ月に1回算定	50円	5円 10円 15円 ①又は②に適合
<input type="checkbox"/> 科学的介護推進体制 加算 心身の状況などの基本的な情報をLIFEに提出し、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	40単位 (1月につき)	406円	41円 82円 122円
<input type="checkbox"/> 生産性向上推進体制 加算(Ⅰ) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保およ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 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している場合かつデータにより業務改善の取組による成果が確認されている場合	100単位 (1月につき)	1,017円	102円 204円 306円
<input type="checkbox"/> 生産性向上推進体制 加算(Ⅱ) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保およ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 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している場合	10単位 (1月につき)	101円	11円 21円 31円
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化 加算 職員の配置状況により算定する	(Ⅰ) 750単位	7,627円	763円 1,526円 2,289円 介護職員の総数のうち、以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士が70%以上 ②勤続10年以上の介護福祉士が25%以上
	(Ⅱ) 640単位	6,508円	651円 1,302円 1,953円 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上
	(Ⅲ) 350単位	3,559円	356円 712円 1,068円 以下のいずれかに該当すること ①介護職員の総数のうち介護福祉士が40%以上 ②看護・介護職員の総数のうち常勤職員が60%以上 ③利用者に直接サービスを提供する職員の総数のうち勤続年数7年以上が30%以上

<input type="checkbox"/> 富士市独自加算 1 認知高齢者日常生活自立度Ⅱの利用者で「認知症加算(Ⅱ)」の対象者を除いた利用者に対して算定 <u>* 要支援者には算定しません</u>	300単位	3,051円	306円 611円 916円
<input type="checkbox"/> 富士市独自加算 2 利用者のケアマネジメントに「センター方式」を活用し、ケアを実施している場合、認知症高齢者生活自立度がⅡ以上の利用者について算定 ただし初期加算の算定中は算定しない <u>* 要支援者には算定しません</u>	200単位	2,034円	204円 407円 611円
<input type="checkbox"/> 介護職員等処遇改善加算  ①職場環境の改善、賃金体系等の整備及び研修の実施 ②資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備 ③賃金の改善、職場環境の更なる改善 ④経験技能のある介護職員を一定割合以上配置	(Ⅰ)	算定した単位数の 14.9%	①②③④に該当
	(Ⅱ)	算定した単位数の 14.6%	①②③に該当
	(Ⅲ)	算定した単位数の 13.4%	①②に該当
	(Ⅳ)	算定した単位数の 10.6%	①に該当

## (2) 介護保険給付対象外サービス

### ウ サービスの内容と費用

利用料の全額を負担していただきます

種類	内容	利用料
宿泊費 (1泊あたり)	お部屋代	2,050円
食費 (1食あたり)	朝食	340円
	昼食(おやつを含む)	710円
	夕食	560円
おむつ代	希望により事業所で用意したおむつを使用した場合	実費

理髪・美容	出張理美容サービスをご利用いただけます	実費
レクリエーション クラブ活動	趣味活動に参加される場合、材料代などをご負担いただきます	実費
特別な食事提供	希望により特別に用意する食事の場合、材料費などをご負担いただきます	実費
個別外出	希望により個別に施設の車両を使用し、職員が同行した場合、交通費相当分をご負担いただきます	実費
クリーニング	施設にて洗濯のできない衣類、あるいは希望によるクリーニングの場合、クリーニング代をご負担いただきます	実費

その他サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係わる費用であって、利用者にご負担いただくことが適当と認められる費用は、利用者の負担となります。

※「特別な自由に基づく洗濯」とは、長期的に宿泊されている方で何等かの理由によりご家族が洗濯をすることが難しい状態である方が対象となります。

洗濯代は1回200円とさせていただきます。

## 10 利用料金などのお支払方法

利用料金は1ヶ月ごとに計算し請求いたします。毎月20日頃に前月分の請求書を郵送で利用者または利用者の身元引受人（後見人がいる場合は後見人。以下「身元引受人等」といいます）にご連絡いたします。

お支払いが確認されましたら領収証を発行いたします。

お支払方法は、原則口座引落（27日頃）にてお支払いください。

毎月の利用料金の引落の確認は利用者または利用者の身元引受人等でも行っていただき、指定口座より引落がされなかった場合は、当事業所へご一報いただき、速やかに次の指定口座にお振込みをお願いいたします。

<引落がされなかった場合の振込先>

金融機関名	静岡銀行 富士中央支店
口座番号	普通預金 No.0653637

口 座 名 義	社会福祉法人 湖成会 理事長 湖山 泰成
---------	----------------------

## 11 サービス内容に関する苦情など相談窓口

当事業所の お客様相談窓口	受付担当者 下 井 千 恵 解決責任者 杉 田 侑 輝 ご利用時間 8：30～17：30 ご利用方法 電 話（0545－66－2277） 面 接（当事業所相談室） ご意見箱（玄関）
------------------	---

### <手順>

#### ①苦情受付

- ・苦情受付担当者は苦情を随時受け付ける
- ・苦情受付担当者は苦情解決責任者である管理者へ報告する

#### ②苦情受付に際し、次の事項を苦情報告書に記載し、その内容について苦情申出人に報告する

- ・苦情の内容
- ・苦情申出人の希望など
- ・行政機関などへの報告の要否
- ・苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの行政機関などの助言、立会いの要否

#### ③苦情解決に向けての話し合い

- ・苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努める

#### ④苦情解決結果の報告

- ・苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項について、苦情申出人および担当介護支援専門員に対して決定事項とその経過について報告する

### <当事業所窓口以外の苦情受付機関>

受付機関		連絡先
行政機関など 受付機関	富士市役所 介護保険課(指導担当)	富士市永田町1丁目100番地 0545-55-2863 平日 8:30～17:15
	静岡県国民健康保険 団体連合会	静岡市葵区春日2-4-34 054-253-5590

## 12 緊急時の対応

サービス提供中に利用者の容態に変化があった場合は、速やかに主治医または、その他の医療機関および家族等に連絡します。

## 13 秘密保持の対応

正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者および利用者の身元引受人等の秘密を漏らしません。

サービス担当者会議などにおいて、利用者および利用者の身元引受人等に関する個人情報を用いる場合、利用者および利用者の身元引受人等に使用目的などを説明し同意を得なければ、使用することはありません。

介護保険サービスの質の向上のため、学会・研究会などで事例研究発表などをする場合、利用者を特定できないように仮名などを使用することを厳守します。

本条に掲げる事項は、利用終了後も同様の扱いとします。

なお、当事業所の職員・委託業者・ボランティア・実習生などの関係者には、事前に個人情報の重要性を周知し、誓約書を取り交わしております。その他、個人情報に関しての問い合わせについては、次の窓口にて対応させていただきます。

#### <当事業所窓口>

当事業所における個人情報に関するご相談は次の窓口で受け付けます

当事業所の 個人情報保護窓口	多機能ホーム 橙 0545-66-2277	個人情報の開示・訂正・更新・ 利用停止・削除などの申し出がある 場合は、ご連絡ください
-------------------	-----------------------------	---

#### 14 事故発生時の対応および賠償責任

サービスの提供にあたって、事故が発生した場合、速やかに利用者の身元引受人等および市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事故により利用者に損害が発生した場合、速やかにその損害を賠償します。ただし、当事業所に故意または過失がない場合はこの限りではありません。

当該事故発生につき利用者に過失がある場合、損害を賠償しない、または賠償の額を減額することができます。

#### <手順>

- ①事故発見者は、利用者の安全を確認し看護職員を呼ぶ
- ②看護職員は、次の事項を確認する
  - (1)外傷の有無、(2)痛みの有無、(3)部位の確認、(4)バイタルサインの測定
  - (5)事故の状況観察
- ③外傷、骨折などの疑いのない場合は、安静にし経過観察を行う  
介護支援専門員などよりご家族などに状況および対応を報告する
- ④外傷、骨折などの疑いのある場合は、管理者に報告する
- ⑤外来受診が必要な場合は、車両を手配（重症の場合は救急車）すると同時に、受診先病院への連絡を行う  
介護支援専門員などよりご家族などに状況および対応を報告する

## 15 非常災害時の対策

非常時の対応	別に定める「多機能ホーム橙消防計画」に則り対応を行います			
避難訓練 および 防災設備	別に定める「多機能ホーム橙消防計画」に則り年2回夜間および昼間を想定した避難訓練を、利用者の方、地域の方も参加して行います			
	設備名称	有無	設備名称	有無
	スプリンクラー	あり	非常通報設備	あり
	避難階段	なし	屋内消火栓	あり
	自動火災報知器	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	あり	消火器	あり
	消火栓	なし	排煙設備	あり
消防計画など	富士市消防署への提出日： 令和6年 5月 2日 防火管理者：杉田 侑輝			

## 16 協力医療機関

名 称	こもれびクリニック
所 在 地	静岡県富士市松本 313 番地 25
電 話 番 号	0 5 4 5 - 6 2 - 8 5 5 5

名 称	湖山リハビリテーション病院
所 在 地	静岡県富士市大淵 4 0 5 番地 2 5
電 話 番 号	0 5 4 5 - 3 6 - 2 0 0 0

## 17 協力歯科医療機関

名 称	志田歯科医院
所 在 地	静岡県富士市松岡 1 3 5 9 番地 2
電 話 番 号	0 5 4 5 - 6 3 - 7 7 5 5

## 18 ご利用の際にご留意いただく事項

来 訪 ・ 面 会	<p>面会時間 8 : 3 0 ~ 1 8 : 3 0</p> <p>正面受付に設置しております、面会簿に必要事項をご記入ください</p> <p>面会時に飲酒をされていたり、大声で怒鳴るなどの行為はおやめください</p> <p>飲食物の持ち込みの際は、腐敗・誤飲・誤嚥などの事故防止のため、必ず職員にお声掛け下さい</p> <p>※新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ等感染症の予防のため面会及び外出・外泊を一時的に見合わせていただく場合がございます。</p>
外 出	<p>外出の際には、所定の書式に記載いただき、必ず行き先と帰設日時を職員に申し出ください。</p> <p>※感染症予防の観点から外出・外泊を見合わせていただく場合がございます。</p>
居 室 ・ 設 備 器 具 の 利 用	<p>施設内の居室や設備、器具は本来の方法に従ってご利用ください</p> <p>これに反したご利用により破損などが生じた場合、弁償していただくことがあります</p>
喫 煙 ・ 飲 酒	<p>決められた場所以外での喫煙、飲酒はご遠慮下さい</p>
迷惑行為など	<p>他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください</p> <p>また、むやみに他の利用者の居室などに立ち入らないでください</p>
所 持 金 品 の 管 理	<p>高額・高価格の金品の持ち込みは原則お断りいたします</p> <p>その他の所持金品は、自己の責任で管理してください</p>
宗 教 活 動 政 治 活 動	<p>施設内で他の利用者などに対する執拗な宗教活動および政治活動はご遠慮ください</p>
動物飼育など	<p>施設内への危険物・ペットの持ち込みおよび飼育は原則お断りします</p>
そ の 他	<p>次の介護保険サービスは利用できなくなります</p> <p>(1)居宅介護支援、(2)訪問介護、(3)訪問入浴、(4)通所介護</p> <p>(5)通所リハビリ、(6)短期入所生活介護</p> <p>(7)短期入所療養介護</p>

## 19 その他

### <身体拘束に対する取り組み>

利用者または他の利用者などの生命または身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、隔離・身体的拘束・薬剤投与・その他の方法により利用者の行動を制限する行為は一切行いません。緊急やむを得ない状態が生じた場合には、マニュアルに沿って介護保険法にて定められた手順に従い対応します。また同時に、その解除を早期にできるように努力いたします。指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、身体拘束防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

### <虐待防止に対する取り組み>

事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

### <感染症予防対策について>

感染症予防及びまん延防止のため、感染症予防委員会を設置し、日常的な健康管理や手指消毒等の基本的な感染症対策の見直しや、関係者に新型コロナウイルス感染者や濃厚接触者が出たことを想定した教育訓練を実施します。施設内クラスター発生予防のために、感染症マニュアルに沿って面会や外出、外泊については、一時的に見合わせて頂く事がございます。

### <業務継続計画に対する取り組み>

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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。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実施します。また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。

### <事業所内のハラスメントに対する取り組み>

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時事案が発生しない為の再発防止策を検討します。職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。

### <運営推進会議について>

運営推進会議とは、入居者やご家族、地域住民、関係機関等からの要望・助言等を聞き、また事業所が提供しているサービスを明らかにすることにより、サービスの質



の確保・向上を図ることを目的として事業所が設置する会議です。地域に密着し、地域に開かれた事業所にするために、運営推進会議を2ヶ月に1回開催します。

令和 年 月 日

(利用者)

私は、以上の重要事項について説明を受け、その内容を理解し同意しました。

住 所

氏 名

㊞

(身元引受人)

私は、以上の重要事項につき説明を受け、その内容を理解し、同意しました。

住 所

氏 名

㊞

電 話 番 号

続柄

(連帯保証人)

私は、以上の重要事項につき説明を受け、その内容を理解し、同意しました。

住 所

氏 名

㊞

電 話 番 号

続柄

(後見人)

私は、以上の重要事項につき説明を受け、その内容を理解し、同意しました。

住 所

氏 名

㊞

電 話 番 号

続柄

(事業者)

当事業所は、サービスの提供開始にあたり、以上の重要事項について説明し、重要事項説明書を交付しました。

住 所 静岡県富士宮市大鹿窪 143 番地 1  
事 業 者 社会福祉法人 湖 成 会  
代表者名 理事長 湖 山 泰 成 ⑩  
事業所名 多 機 能 木 一 広 橙  
(事業所番号) (2292300296)

説明者 氏 名 ⑩

