

【小規模多機能センター はぎ】

重要事項説明書

当事業所は、介護保険の指定を受けています。(茨木市指定 第2794200432号)

当事業所はご契約者（利用者）に対して小規模多機能型居宅介護サービス（介護予防小規模多機能型居宅介護サービス）（「以下サービス」という）を提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

※ 当施設の利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」「要支援」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも、要介護認定が出される可能性が高い場合の利用は可能です。

1 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 慶徳会
- (2) 法人所在地 大阪府茨木市見付山一丁目3番29号
- (3) 電話番号 072-665-5165
- (4) 代表者氏名 理事長 山田 健一郎
- (5) 設立年月日 昭和27年 5月22日

2 事業所の概要

- (1) 種類 小規模多機能型居宅介護事業・平成27年11月1日 指定
茨木市指定番号2794200432号
- (2) 目的 小規模多機能型居宅介護は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者（利用者）に小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。
- (3) 名称 小規模多機能センター はぎ
- (4) 所在地 大阪府茨木市見付山一丁目11番18号
- (5) 電話番号 072-631-8031
- (6) 管理者 白髭 輝彦
- (7) 当事業所の運営方針
要介護者等の心身の特徴を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を住み慣れた地域で継続できるよう、地域との結び付きを重視しつつ、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ることにより支援していきます。
- (8) 開設年月 平成27年11月1日
- (9) 登録定員 25名
(通いサービス定員15名、宿泊サービス定員9名)
- (10) 居室等の概要 当事業所では、以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類		室数	その他設備		備考
宿泊室	個室	8室	居間兼食堂	浴室	
	居間兼部屋	1室	職員室	消防設備	
	合計	9室	台所	その他	

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、事業所に必置が義務付けられている施設・設備です。

3 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域
茨木市の全区域とします。
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	月～日：9時～18時
訪問サービス	随時
宿泊サービス	月～日：18時～9時

※受付・相談については、通いサービスの営業時間と同様です。

4 職員の配置状況

当事業所ではご契約者（利用者）に対して介護サービスを提供する職員として以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	配 置
(1) 施設長	1名（兼務）
(1) 管理者	1名（常勤）
(2) 介護支援専門員	1名（兼務）
(3) 看護職員	1名（兼 介護従事者）
(4) 介護職員	12名以上

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤務体制
(1) 管理者	9：00～18：00
(2) 介護支援専門員	9：00～18：00
(3) 介護職員	主な勤務時間 9：00～18：00
	夜間の勤務時間 22：00～ 7：00
(4) 看護職員	主な勤務時間 9：00～18：00

5 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者（利用者）に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の2つの場合があります。

- ①利用料金が介護保険から給付される場合（介護保険の給付の対象となるサービス）
- ②利用料金の全額をご契約者（利用者）に負担いただく場合（介護保険の給付対象とならないサービス）

- (1) 介護保険の給付対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては利用料金の大部分（通常9割又は8割）が介護保険から給付され、ご契約者（利用者）の自己負担は費用全体の1割又は2割の金額となります。ア～ウのサービスを具体的にそれぞれどのような頻度、内容で行うかについては、ご契約者（利用者）と協議の上、小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

＜サービスの概要＞

ア 通いサービス

事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排泄などの日常生活上のお世話や機能訓練を提供します。

① 食事

- ・ 食事の提供及び食事の介助をします。
- ・ 調理場でご契約者（利用者）が調理することができます。

- ② 入浴
 - ・ 入浴または清拭を行います。
 - ・ 衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助を行います。
 - ・ 入浴サービスの利用は任意です。
- ③ 排泄
 - ・ ご契約者（利用者）の状況に応じた排泄の介助を行うとともに、排泄の自立への援助を行います。
- ④ 機能訓練
 - ・ ご契約者（利用者）の状態に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復、またはその減退を防止するために機能訓練を実施します。
- ⑤ 健康チェック
 - ・ 血圧測定等ご契約者（利用者）の全身状況の把握を行います。
- ⑥ 送迎サービス
 - ・ ご契約者（利用者）の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。
- ⑦ ご契約者（利用者）に対する身体拘束、その他行動を制限する行為は行いません。但し、ご契約者（利用者）又は他のご契約者（利用者）等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、文書による同意をご家族に求め、記録を記載するなど適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

イ 訪問サービス

- ・ ご契約者（利用者）の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄等の日常生活上のお世話や機能訓練を提供します。
- ・ 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。
 - ① 医療行為
 - ② ご契約者（利用者）もしくはそのご家族からの金銭または高価な物品の授受
 - ③ 飲酒及びご契約者（利用者）もしくはそのご家族等の同意なしに行う喫煙
 - ④ ご契約者（利用者）もしくはそのご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
 - ⑤ その他ご契約者（利用者）もしくはそのご家族等に行う迷惑行為

ウ 宿泊サービス

- ・ 事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排泄等の日常生活上のお世話を提供します。

<サービス利用料金>（契約書第2章5条参照）

ア 通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ一月単位の包括費用の額

利用料金は1ヶ月ごとの包括費用（定額）です。

下記の料金表によって、ご契約者（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）をお支払いください（サービスの利用料金は、ご契約者（利用者）の要介護度に応じて異なります）。

ます。

1 割負担の場合

要 介 護 度	要支援1	要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
サービス利用料金	36,379	73,554	110,331	162,153	235,887	260,342	287,054
内、介護保険から給付される金額	32,757	66,198	99,297	145,937	212,298	234,307	258,348
サービス利用に係る自己負担額（1割）	3,638	7,356	11,034	16,216	23,589	26,035	28,706

2 割負担の場合

要 介 護 度	要支援 1	要支援 2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
サービス利用料金	36,397	73,554	110,331	161,153	235,887	260,342	287,054
内、介護保険から給付される金額	29,117	58,843	88,264	129,722	188,709	208,273	229,643
サービス利用に係る自己負担額（2割）	7,280	14,711	22,067	32,431	47,178	52,069	57,411

3 割負担の場合

要 介 護 度	要支援 1	要支援 2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
サービス利用料金	36,397	73,554	110,331	161,153	235,887	260,342	287,054
内、介護保険から給付される金額	25,477	51,487	77,231	113,507	165,120	182,239	200,937
サービス利用に係る自己負担額（3割）	10,920	22,067	33,100	48,646	70,767	78,103	86,117

☆ 月ごとの包括料金ですので、ご契約者（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に定めた期日より利用が少なかった場合、または小規模多機能型居宅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。

☆ 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」及び「登録終了日」とは、以下の日を指します。

登録日・・・ご契約者（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、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・・・ご契約者（利用者）と当事業所の利用契約を終了した日

☆ ご契約者（利用者）がまだ要介護（要支援）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（要支援）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、ご契約者（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。

☆ ご契約者（利用者）に提供する食事及び宿泊に係る費用は別途いただきます。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者（利用者）の負担額を変更します。

イ 加算

ご契約者（利用者）が下記に記した加算に該当する場合、サービス利用料金にそれぞれの加算額を付加したものを負担割合（1割又は2割）に応じご負担いただきます。

☆ 初期加算 32円又は64円（1日につき）

小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として下記のとおり加算分の自己負担が必要となります。30日を超える入院をされた後に再び利用を開始した場合も同様です。

☆ 認知症加算（Ⅰ） 1,013円 ☆ 認知症加算（Ⅱ） 939円

☆ 認知症加算（Ⅲ） 802円 ☆ 認知症加算（Ⅳ） 485円

要件により加算金額に変更有。いずれも1月につき（すべて1割負担の場合）

☆ 看護職員配置加算（Ⅰ） 950円（1月につき）（1割負担の場合）

専従の常勤看護師を1名以上配置

☆ 看護職員配置加算（Ⅱ） 739円（1月につき）（1割負担の場合）

専従の常勤准看護師を1名以上配置

☆ 看護職員配置加算（Ⅲ） 506円（1月につき）（1割負担の場合）

看護職員を常勤換算方法で、1名以上配置

☆ サービス提供体制加算（Ⅰ） 791円（1月につき）（1割負担の場合）

介護福祉士の資格を持つ職員が70%以上配置

- ☆ サービス提供体制加算（Ⅱ） 676円（1月につき）（1割負担の場合）
介護福祉士の資格を持つ職員が50%以上配置
- ☆ サービス提供体制加算（Ⅲ） 369円（1月につき）（1割負担の場合）
介護福祉士の資格を持つ職員が40%以上配置

- ☆ 訪問体制強化加算 1,055円（1月につき）（1割負担の場合）
訪問サービス担当する常勤職員2名配置し延べ訪問回数が200回以上
- ☆ 総合マネジメント加算 1,266円又は2,532円（1月につき）
多職種協働による個別サービス計画の見直しと地域活動参加の機会の確保
- ☆ 看取り連携加算 68円又は135円（1日につき）
看護職員配置加算（Ⅰ）を算定し看護師との24時間連絡体制を確保
- ☆ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 合計単位数×14.9%（1月につき）

（2） 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者（利用者）のご負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

ア 食事の提供（食事代）

ご契約者（利用者）に提供する食事に要する費用です。

料金：朝食：350円 昼食：600円 夕食：580円

イ 宿泊に要する費用

ご契約者（利用者）に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

2,480円

ウ おむつ代

リハビリパンツ 1枚／150円

紙オムツ 1枚／120円

フラット 1枚／50円

尿取パット 1枚／50円

エ 複写物の交付

ご契約者（利用者）は、サービス提供についての記録を閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

料金：1枚／10円

- ◆ 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。

（3） 利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、1ヵ月ごとに計算しご請求しますので、翌月20日までに下記の方法でお支払ください。20日が休業日の場合は翌営業日となります。

☆ 自動引き落とし

郵便局からの引き落としが可能です。ご不明な点は担当者までお問い合わせ下さい。

☆ 指定口座への振込み

（4） 利用中止、変更、追加（契約書第6条参照）

- ☆ 小規模多機能型居宅介護サービスは、小規模多機能型居宅介護計画に定められた内容を基本としつつ、ご契約者（利用者）の日々の様態、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービスまたは宿泊サービスを組み合わせて介護を提供するものです。
- ☆ 利用予定日の前に、ご契約者（利用者）の都合により、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

- ・ 利用予定日の2日前までに申し出があった場合 : 無料
- ・ 利用予定日の前日に申し出があった場合 : 当日の利用料金の50%
- ・ 利用当日の申し出の場合 : 当日の利用料金の80%
(自己負担相当額)

6 小規模多機能型居宅介護計画について

事業者はご契約者（利用者）の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご契約者（利用者）と協議の上で小規模多機能型居宅介護計画を定め、またその実施状況を評価します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載してご契約者（利用者）に説明の上交付します。

(1) 施設・設備の使用上の注意（契約書第10条、第11条参照）

- ・施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ・故意に、または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には、ご契約者（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。
- ・当事業所の職員や他のご契約者（利用者）に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。

- (2) サービスの利用の際には、介護保険被保険者証をご提示ください。

- (3) 喫煙
施設内は喫煙できません。

- (4) 所持金品は、自己の責任で管理してください。

サービス提供中、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、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

6

9 非常災害対策

サービス提供中に非常災害が発生した場合、職員はご契約者（利用者）の安全を最優先に避難など適切に対応致します。管理者は日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関との連携方法を確認し、非常事態に対応致します。また、非常災害に備え、年2回以上の防災訓練を行います。

10 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び様態等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的行います。

- (1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性・・・身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止できない場合に限ります。
- (3) 一時性・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

11 事故発生時の対応

利用者に対するサービス提供中に事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族などに連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、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。

【市町村（保険者）の窓口 茨木市 健康医療部 長寿介護課	所在地 茨木市駅前三丁目8番13号 電話番号 072-620-1639 FAX 番号 072-622-5950 受付時間 8:45～17:15（土日祝除く）
【居宅介護支援事業所連絡先】	事業所名 小規模多機能センターはぎ 担当介護支援専門員 太田 充昭 所在地 茨木市見付山一丁目11番18号 電話番号 072-631-8031

12 損害賠償について（契約書第12条、第13条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご契約者（利用者）に生じた損害については、その責任の範囲において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、ご契約者（利用者）に故意または過失が認められる場合には、その程度に応じて事業者の損害賠償責任は軽減されます。

連絡体制

事故・苦情受付者	管理者 白髭 輝彦
事故・苦情対応者	施設長、管理者
判断者	社会福祉法人 慶徳会
保険会社	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
介護保険課	保険者（茨木市）等

13 サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から1年間ですが、契約期間満了の2日前までにご契約者（利用者）から契約終了の申し出がない場合には、更に1年間同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由が発生しない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するにいたった場合には、当事業所との契約は終了いたします。

(契約書第 15 条参照)

- ① ご契約者（利用者）が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご契約者（利用者）の心身の状況が自立と判断された場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者（利用者）に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者（利用者）から解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください。）
- ⑦ 当事業所から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照ください。）
- ⑧ ご契約者（利用者）が病気の治療等、1 ヶ月以上事業所を離れることが決まり、その移転先が受け入れ可能となった場合、または事業所を離れた期間が結果的に 1 ヶ月以上となった場合。
- ⑨ ご契約者（利用者）の著しい ADL の低下等により、小規模多機能型居宅介護サービスを受け在宅生活が営めなくなり、ご契約者（利用者）またはご契約者（利用者）のご家族が契約の終了に同意した場合。

- (1) ご契約者（利用者）からの契約解除の申し出（契約書第 16 条参照）

契約の有効期間であっても、現に小規模多機能型居宅介護サービスを利用中でない限り、7 日前までに契約を解除することができます。

- (2) 事業所からの契約解除の申し出（契約書第 18 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご契約者（利用者）が、契約締結時にそのご契約者（利用者）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いその結果、本契約を継続しがたい事情を生じさせた場合
- ② 利用停止にもかかわらず、滞納額全額の支払がない場合
- ③ ご契約者（利用者）が法令や施設管理規定に違反し、あるいは秩序破壊行為をなし、改善の見込みがない場合
- ④ 伝染病疾患により、他のご契約者（利用者）の生命又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、治療が必要な場合
- ⑤ ご契約者（利用者）の行動が他のご契約者（利用者）の生命又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、通常の介護ではこれを防止できない場合

- (3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者（利用者）の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

14 苦情の受付(契約書第 21 条参照)

- (1) 苦情解決に係る関係者

- ・ 苦情解決責任者 山田 健一郎（施設長）
- ・ 苦情受付担当者 白髭 輝彦（管理者）
- ・ 第三者委員 梶 武（民生委員・児童委員）
- ・ 第三者委員 豊田 守（福祉委員会委員長）

- (2) 当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）白髭 輝彦

〔職 名〕 管理者

- ◆ 受付時間 月曜日 ～ 日曜日 9：00～18：00

- (3) 行政機関その他苦情受付期間

① 大阪府国民健康保険団体連合会

所在地 大阪府大阪市中央区常盤町1丁目3番8号（中央大通りF Nビル内）

電話番号 06-6949-5446

受付時間 9:00~17:00

② 茨木市健康福祉部長寿介護課

所在地 茨木市駅前3丁目8-13

電話番号 072-622-8121（代）

受付時間 8:45~17:15

③ 春日・郡・畑田 地域包括支援センター

所在地 茨木市上穂積一丁目2-27

電話番号 072-646-5685

受付時間 9:00~17:00

（４） ご契約者（利用者）から苦情を処理するための措置の概要

1. ご契約者（利用者）からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置。

① 小規模多機能センターはぎの受付に苦情に対する窓口を設置します。当事業所の職員全員が苦情に対応できるようにしておりますが、管理者を中心に責任者とともに対応させていただきます。

苦情の受付は、口頭で行うが、窓口には「要望箱」を設置し、文書による苦情のみならず、ご契約者（利用者）の要望に答えられるよう対応します。

I. 常設窓口（はぎ）

TEL 072-631-8031 FAX 072-631-8032

担当者 白髭 輝彦（管理者）

※ ご契約者（利用者）には、この内容の印刷物を配布し周知しています。

2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理・手順

① 苦情や又は相談があった場合は、ご契約者（利用者）の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行います。

② 特に事業者に関する苦情である場合には、ご契約者（利用者）の立場を考慮しながら、事業者側の責任者に事実関係の特定を慎重に行います。

③ 相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、時下の対応を決定します。

④ 対応方法に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、ご契約者（利用者）へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。（時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡します。）

⑤ 苦情内容によっては、行政窓口を紹介します。

3. 匿名の苦情への対応を行うための処理体制・手順

・意見箱・苦情箱の設置 （有・無）

・設置場所・設置箇所数 （玄関入口 1箇所）

・対応結果の公表 （〔公表方法：ホームページ上、又は専用掲示板で公表〕有・無）

上記、苦情はもとより事故その他決算等事業についての情報は随時、ホームページ、広報誌等により、公表いたします。

4. その他 参考事項

当事業所において、処理し得ない内容についても、行政窓口等の関係機関との協力により、適切な対応方法をご契約者（利用者）の立場にたって検討し、対処する。

15 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、その内容等についての評価、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： ご契約者（利用者）、ご契約者（利用者）のご家族、地域住民の代表者、市町村職員、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者等

開催： 隔月で開催

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。

16 協力医療機関、バックアップ施設

当事業所では、各ご契約者（利用者）の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関を協力医療機関として連携体制を整備しています。

〈協力医療機関・施設〉

茨木みどりヶ丘病院

所在地 茨木市中穂積三丁目2番41号

TEL 072-622-1515

朝倉歯科医院

所在地 茨木市南春日丘一丁目1番19号

TEL 072-625-2001

特別養護老人ホーム 春菊苑

所在地 茨木市見付山一丁目10番25号

TEL 072-624-6500

17 虐待の防止について

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待防止等のために、次に掲げるとおり必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。

（１）虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

（２）虐待の防止のための指針を整備します。

（３）従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しています。

（４）前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いています。

虐待防止に関する責任者 職（管理者）・氏名 （ 白髭 輝彦 ）

（５）サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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、これを市町村に通報します。

（６）成年後見制度の利用を支援します。

（７）苦情解決体制を整備しています。

（８）介護相談員を受け入れます。

18 個人情報の保護について

ご契約者（利用者）の個人情報の取扱について必要最小限の範囲で使用し、関係者以外にもれる事がないよう細心の注意を払います。また職員が業務上知り得た情報については職員でなくなった後も秘密を保持すべき旨を雇用契約の際に交わすものとします。

19 衛生管理等について

（１）小規模多機能型居宅介護の用に供する施設、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、または、衛生上必要な措置を講じます。

（２）小規模多機能型居宅介護において感染症が発症し、またはまん延しないように必要な措置を講じます。

（３）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。

令和 年 月 日

小規模多機能型居宅介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

小規模多機能センター はぎ

説明者職名 【管理者】 氏名 白髭 輝彦 ㊞

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受けました。

契約者（ご契約者（利用者）名）

住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人

住 所 _____

氏 名 _____ 印

※ この重要事項説明書は、厚生労働省令第34号（平成18年3月14日）第88条により準用する第9条及び厚生労働省令第36号（平成18年3月14日）第64条により準用する第11条の規定に基づき、利用申込者またはそのご家族への重要事項説明のために作成したものです。