

指定小規模多機能型居宅介護 重要事項説明書

小規模多機能ハウス「湯ごりの郷」



社会福祉法人 高瀬会

小規模多機能ハウス「湯ごりの郷」

〒649-5336

和歌山県東牟婁郡那智勝浦町湯川61番地

TEL 0735-52-1121

FAX 0735-52-1122

小規模多機能ハウス「湯ごりの郷」

(令和2年6月1日現在)

小規模多機能ハウス「湯ごりの郷」は、介護保険の指定を下記の市町村より受けています。

(那智勝浦町・太地町)

指定第3092500069号

当事業所は、利用者様に対して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とおり説明します。

1. 事業の目的と運営方針

当事業所は、介護保険法令に従い、要介護状態（要介護1～要介護5）にある方に対し、利用者様の意志及び人格を尊重し、居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画（以下「居宅サービス計画等」という。）に基づき、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、日常生活への支援を行い、指定小規模多機能型居宅介護事業所（以下「事業所」という。）において利用者様がその有する能力に応じて自立した生活を地域で営むことができるよう要介護状態の維持・改善を目的とし、必要に応じたサービスを柔軟に提供します。

又、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連携を図ります。

2. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 高瀬会
- (2) 代表者氏名 理事長 切 士 桂
- (3) 法人所在地 和歌山県東牟婁郡古座川町高瀬353番地
- (4) 電話番号 0735-72-3355
- (5) F A X 0735-72-3356
- (6) 設立年月日 昭和58年8月26日

3. ご利用施設

施設名	小規模多機能ハウス「湯ごりの郷」
管理者	原 大夏
所在地	和歌山県東牟婁郡那智勝浦町湯川61番地
電話番号	0735-52-1121
FAX 番号	0735-52-1122
サービスの種類	小規模多機能型居宅介護
登録定員	25名
介護保険法指定番号	3092500069
開設年月日	平成20年4月1日
指定市町村名	那智勝浦町・太地町

4. 施設設備の概要

(1) 建物

耐火構造	3,116.28 m ²
(内1階専用部分)	201.64 m ²
(その他共用部分)	252.11 m ²

(2) 設備

設 備	室数	床面積	設 備	室数	床面積
居室（洗面所・便所）	室 6	m ² 93.30	汚物処理室 （共用・1F）	室 1	m ² 1.51
居間・食堂	1	50.25	リネン室	1	8.00
浴室	1	12.00	相談室（面談室） （共用・1F）	1	8.12
脱衣室	1	21.00	医務室（共用・1F）	1	9.86
車椅子便所	2	4.00	礼法室（共用・1F）	1	10.74
男便所	1	6.34	宿直室（共用・1F）	1	18.00
女便所	1	12.58	厨房（共用・1F）	1	68.10
調理室・職員室	1	24.57	理美容室 （共用・1F）	1	8.78
宿直室	1	6.34	洗濯室（共用・1F）	1	18.00
仮眠室	1	14.20	会議室（共用・1F）	2	44.83
事務室	1	12.24	事務室（共用・1F）	1	41.24

(3) 居室の状況

設 備	室数	床面積	居室附属設備	備 考
個室	3	13.00 m ²	ベット・ナースコール・冷暖房・便所・洗面所・収納庫・テレビ・電話等	処遇上必要と認められる場合は、定員を2名とすることがあります
2人部屋	3	18.10 m ²		
計	6	93.30 m ²		

5. 施設の職員配置

職 種	員数	職 務 内 容
管理者	1名	利用申込に係る調整等業務の一元的な管理を行います
計画作成担当者	1名	介護支援専門員による居宅サービス介護計画および小規模多機能型居宅介護計画（※包括計画可）の作成・変更等を行います 生活相談・助言・支援等の業務を行います
介護職員	11名	日常生活全般について介護・援助業務を行います
看護職員	1名	健康管理及び保健衛生に関する業務を行います

6. 時間帯による職員数

時間帯	介護職員等の員数	勤務体制
朝食帯	1名	7:00～16:00
日勤帯	2～3名	8:30～17:30
夕食帯	1名	10:00～19:00
夜勤帯	1名	17:30～10:30

7. 利用定員及び営業日、営業時間

営業日	365日	
営業時間	通いサービス	基本時間 10:00～16:00
	泊まりサービス	基本時間 16:00～翌10:00
	訪問サービス	24時間
利用定員	通いサービス1日15名・泊まりサービス1日9名	

8. サービスの概要

項目	内容
居宅サービス・小規模多機能型居宅介護計画の立案 (包括計画可)	<ul style="list-style-type: none"> ・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・変更を行います（※包括計画とします） ・利用者又はご家族の希望や、利用者について把握した解決すべき課題に基づき、居宅サービス計画等を作成します ・居宅サービス計画の内容について、利用者様又はご家族に対して説明し、文書により利用者様又はご家族の同意を得るとともに、居宅サービス計画書等を利用者様に交付します ・サービス等の実施状況の把握のため、定期的に利用者様宅に訪問し、面接、定期的にその実施状況の把握の結果を記録します ・居宅サービス計画等の内容を基本としつつ、利用者様の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービスまたは泊まりサービスを組み合わせた介護を行います。
サービスの種類	<ul style="list-style-type: none"> ・通いサービス 事業所において、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を行います。 ・訪問サービス 利用者様宅を訪問し、身体の介護や生活援助を行います。また、24時間必要な安否確認を行います。 ・泊まりサービス 一時的に事業所へ宿泊し、日常生活の支援を行います。 ※緊急利用の相談にも応じさせていただきます。
事業所内でのサービス内容	
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養と利用者様の身体状況や嗜好季節感等に配慮した食事をご用意させていただきます ・通常は、食堂で食事を摂っていただくことを原則としていますが、必要に応じて居室での食事を提供させていただきます。 [食事時間] 利用者様の希望時間に食事ができます。 朝食 午前 7:30～午前 8:30 昼食 午後 12:00～午後 1:00 夕食 午後 6:00～午後 7:00 ・食中毒発生予防対策に取り組みます
口 腔 ケ ア	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔内を清潔に保てるよう毎食後、口腔ケアを行います。
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴または清拭を行います(回数、時間は希望に応じます) ・身体の状態により特殊浴槽での入浴ができます。 ・家庭浴槽では、温泉を楽しんでいただくことができます。
排 せ つ	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様の心身の状況に応じて、排せつの自立に向けた援助を行います。 ・おむつの費用は実費をお支払いいただきます
その他の生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様一人ひとりが役割や生きがいを感じられるよう生活の支援をさせていただきます。 ・利用者様の心身状況に応じた事故防止対策に取り組みます。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧、検温などの健康チェック（週3回以上） ・看護職員により、利用者様の健康の状態に注意し、必要に応じて健康保持のため適切な処置をとります。 ・体調変化が認められた場合には、通い・泊まりサービスの利用を

	<p>お断りさせていただくことがあります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症発生及び拡大防止、褥瘡発生予防対策に取り組みます。
レクリエーション及び交流会	<ul style="list-style-type: none"> ・地域行事に参加したり、施設行事を楽しめるようにします。 ・行事によって別途費用がかかるものがございます。 <p>① 個別活動（外出・買い物・家事や余暇活動等） ② 趣味活動（書道・絵描き・手作りおやつ・歌等） ③ 全体行事による交流（誕生会・花見・夏祭り・敬老会等）</p>
理美容	<ul style="list-style-type: none"> ・原則月1回、施設に理美容業者の方がお見えになります。希望に応じて利用ができます。 ・費用は実費をお支払いいただきます

9. 利用料金

- (1) 利用者様は、サービスの提供を受けて、厚生労働大臣が定める地域密着型介護サービス費に係る自己負担分を事業所にお支払いいただきます
- (2) 食材料費及び調理に係る費用
- (3) 施設及び設備を利用し、居住されるのに係る共益費および居室の費用
- (4) その他の費用として、利用者様の選定により提供される介護や日常生活上の便宜に要する費用で利用者様が負担すべき費用をお支払いいただきます。
 - ア おむつ代
 - イ 理美容代
 - ウ その他個別に必要とするもの
- (5) 上記各号の利用料金等については、重要事項説明書の別紙〔利用料金のご案内〕に別途定め説明します。

10. 社会福祉法人等利用者負担軽減による減免について

- (1) 〔利用料金のご案内〕に明示しております基本利用料について、保険者（市町村）に「社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書」を提出し、審査の上、減額割合が表示された「確認証」が交付された場合、その減額割合に基づき、利用料等の軽減をさせていただきます。

11. 利用料金等の変更

- (1) 事業所は、介護保険法関係法令の改正等や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は、利用料及びその他の費用を変更することができるものとします。
- (2) 利用料金等を変更する場合は、新たな料金に基づく〔利用料金のご案内〕を作成し、利用者様又はご家族に対し、説明し同意を得るものとします。
- (3) 利用者様は、料金の変更を承諾しない場合には、この契約を解除することができます。

12. 利用料等のお支払い方法

事業所は、利用料等を1か月ごとに計算し請求しますので、毎月25日までに下記のいずれかの方法でお支払い下さい。

- (1) 当施設窓口での現金支払い
- (2) 下記指定口座への振込

紀陽銀行古座支店 普通預金 190415
社会福祉法人高瀬会 小規模多機能ハウス「湯ごりの郷」
理事長 切士 桂

(注) 振込みの場合は手数料が必要となります

(3) 口座振替

13. 受給資格等の確認

事業所は、サービスの利用を希望する方の介護保険被保険者証の内容を確認させていただきます。

14. 介護保険負担割合証の確認

事業所は、利用者様に対し、保険者発行の「介護保険負担割合証」の利用者負担の割合を確認させていただきます。

15. 要介護認定の申請に係る援助

事業所は、利用者様が要介護認定の更新申請等が円滑に行えるよう必要な援助を行います。

16. 保険給付請求のための証明書の交付

事業所は、法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る利用料の支払を受けた場合は、保険給付を請求する上で必要な「サービス提供証明書」を交付します。

17. サービス利用に当たっての留意事項

項目	内容
面会	<ul style="list-style-type: none">・面会時間 午前 9:30～午後 5:30 上記以外の時間についてはご相談ください・来訪者は必ず事務所窓口にて、申し出てください・面会の際には、感染予防のため「手指消毒」をお願いします・風邪症状のある方は、ご面会を控えていただくか、備え付けのマスクを使用してください・感染症予防のため、インフルエンザ等の流行により、面会を一時お断りすることがあります
食べ物の持込	<ul style="list-style-type: none">・食中毒の予防や誤嚥の予防等のため、事業所内での食べ物のやりとりはご遠慮いただくか介護職員等にお尋ねください
飲酒	<ul style="list-style-type: none">・決められた場所で適量飲んでいただくことができます
喫煙	<ul style="list-style-type: none">・決められた場所をお願いします・居室内での喫煙は防災上認めておりません
所持品の持ち込み	<ul style="list-style-type: none">・保管できるスペースに限りがございますので必要分をお願いします・危険なもの、他の利用者様等に迷惑を及ぼすものは持ち込むことはできません
火気	<ul style="list-style-type: none">・指定した場所以外での火気は使用できません
宗教・政治活動	<ul style="list-style-type: none">・政治活動、宗教活動、習慣等により自己の利益のために、他人の自由を侵害したり、他人を排撃したりすることはできません
ペット	<ul style="list-style-type: none">・飼育を前提としたペットの持ち込みはできません
その他	<ul style="list-style-type: none">・けんか、口論、泥酔、薬物乱用等他人に迷惑をかける行為をしないようにしていただきます

	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の秩序、風紀を乱し又は安全衛生を害する行為をしないようにしていただきます ・利用者様の体調に変化があった場合、ご家族は、必ず事業所に連絡ください ・事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず職員に声をかけてください。 ・事業所内での金銭等のやりとりは、ご遠慮ください。
--	--

18. 利用者様に関する市町村への通知

事業所は、利用者様が下記の場合は関係市町村に通知します。

- (1) 正当な理由がなく、サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき
- (2) 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け又は受けようとしたとき

19. 緊急時の対応

事業所は、サービスの提供時に、利用者様の症状が急変した場合や、その他緊急の事態がおこった場合は、速やかに主治医又は協力医療機関等に連絡を行います。また、緊急時の連絡先として届け出ている場合は、その連絡先にも連絡を行います。

20. 事故発生時の対応

- (1) 事業所は、サービスの提供により事故が発生した場合は、協力医療機関、ご家族、関係市町村等への連絡を行うなど必要な措置を講じます。
- (2) 事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。

21. 協力医療機関

事業所は、下記の医療機関や歯科診療所にご協力をいただき、利用者様の状態が急変した場合や、歯科の治療を必要とする方のために対応をお願いしています。

協力医療機関

名 称	那智勝浦町立温泉病院
住 所	和歌山県東牟婁郡那智勝浦町天満 1 1 8 5
電 話	0735-52-1055

協力歯科医院

名 称	岸歯科医院
住 所	和歌山県東牟婁郡那智勝浦町朝日 2 - 1 2 9
電 話	0735-52-0432

22. 非常災害対策

- (1) 防火管理者 網 真作
- (2) 防災設備 消防法その他法令等に規定された必要な設備を備えています。
- (3) 消防防災訓練 利用者様及び従業者に対する周知を図るため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

23. サービス提供の記録

事業所がサービスを提供したときは、提供した具体的なサービス内容等を記録し、利用者様又はご家族の求めに応じ、サービス提供記録（写）を交付します。

24. 身体拘束の禁止

事業所は、原則として、利用者様の自由を制限するような身体拘束等の行為は行いません。但し、緊急やむを得ない理由等により拘束をせざるを得ない場合には、事前に利用者様及びそのご家族に必要な情報を提供の上説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者様の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

25. 苦情に対する相談窓口

(1) 事業所が提供するサービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します

苦情受付担当者	原 大夏 (管理者)
苦情解決責任者	切土 桂 (理事長)
電話番号・FAX 番号	0735-52-1121・0735-52-1122
受付時間	午前8：30～午後5：30 (月曜日～金曜日)

第三者委員 公平中立な立場で、 苦情等に対応して いただける委員で す	小谷 一郎 (監事)	電話番号 0735-58-1262 (自宅)
	濱 雅文 (評議員)	電話番号 0735-58-0899 (自宅)

(2) 介護保険の保険者(市町村)の次の窓口でも相談や苦情を受付けています

○那智勝浦町役場 福祉課	所在地 那智勝浦町築地7-1-1 電話番号 (0735) 52-0555 FAX番号 (0735) 52-3274 受付時間 9:00～17:15 (月～金)
○太地町役場 住民福祉課	所在地 太地町太地3767-1 電話番号 (0735) 59-2335 FAX番号 (0735) 59-3375 受付時間 9:00～17:15 (月～金)
○新宮市役所 健康長寿課介護保険係	所在地 新宮市春日1-1 電話番号 (0735) 23-3346 FAX番号 (0735) 28-2007 受付時間 9:00～17:15 (月～金)
○串本町役場 福祉課	所在地 串本町串本1800 電話番号 (0735) 62-0555 FAX番号 (0735) 62-4977 受付時間 9:00～17:15 (月～金)
○古座川町保健福祉センター 保健福祉課	所在地 古座川町川口254番地1 電話番号 (0735) 67-7112 FAX番号 (0735) 72-0172 受付時間 9:00～17:15 (月～金)

(3) 次の公的機関においても苦情申し出ができます

<p>○和歌山県福祉サービス運営 適正化委員会</p>	<p>所在地 和歌山市手平2丁目1-2 和歌山県社会福祉協議会内 電話番号 (073) 435-5527 FAX番号 (073) 435-5584 受付時間 9:00~17:15 (月~金)</p>
<p>○和歌山県国民健康保険団体 連合会 介護サービス苦情処理相談 窓口</p>	<p>所在地 和歌山市吹上2丁目1番22日赤会館内 電話番号 (073) 427-4662 FAX番号 (073) 427-4664 受付時間 9:00~17:15 (月~金)</p>

26. 個人情報守秘義務

- (1) 従業者は、サービスの提供をする上で知り得た利用者様及びそのご家族に関する個人情報を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、従業者が退職後においても同様とします
- (2) 事業所は、業務上利用者様及びそのご家族の個人情報を使用する場合は、あらかじめ同意を得て行います
- (3) 事業所は、利用者様に対するサービスの提供に係る諸記録を整備し、その諸記録等について、利用者様又はそのご家族等が個人情報の利用目的の通知、開示、訂正及び利用停止等を求めた場合には、原則としてこれに応じます。
- (4) 利用者様の人権・プライバシー保護のための従業者教育を行います。

27. 損害賠償について

事業所において、サービスの提供により利用者様に生じた損害については、速やかにその損害を賠償します。個人情報の守秘義務に違反した場合も同様と致します。

但し、その損害の発生について、利用者様に故意又は過失が認められる場合は、利用者様の置かれた心身の状況等を勘案して相当と認められる場合は、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。

28. 運営推進会議の設置

事業所は、サービスの提供状況等の活動状況を報告するとともに、その内容について評価、要望、助言等を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置します。

- (1) 構成 : 利用者様、利用者様のご家族、町職員、地域の住民の代表・地域包括支援センター職員等
- (2) 開催月 : おおむね2月に1回
- (3) 会議録 : 報告、評価、要望、助言等について記録を作成し公表します

29. 重要事項の説明の年月日

重要事項説明書の説明年月日 令和 年 月 日

小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に当たり、利用者様に対して本書面に基づいて、重要事項を説明し交付しました。

事業者 所在地 和歌山県東牟婁郡古座川町高瀬353番地
法人名 社会福祉法人 高瀬会
代表者氏名 理事長 切 士 桂 印

施設名 小規模多機能ハウス「湯ごりの郷」
説明者氏名 印

私は、本書面により事業者から指定小規模多機能型居宅介護サービスについて、重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意し、これを受領しました。

令和 年 月 日

利用者

住 所

氏 名 印

身元引受人

住 所

氏 名 印

(続 柄)

電 話 番 号

連帯保証人

住 所

氏 名 印

(続 柄)

電 話 番 号

利用者は、署名が出来ないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名押印を代行します。

署名代行者

住 所

氏 名 印

(続 柄)

電 話 番 号

緊急時等の連絡先

利用者 様 の緊急時等の連絡先を、下記のとおりお届けします。

(1) 緊急連絡先

氏 名	(続柄：)
住 所	
自 宅 電 話	
携 帯 電 話	
そ の 他	

(2) 緊急連絡先

氏 名	(続柄：)
住 所	
自 宅 電 話	
携 帯 電 話	
そ の 他	

(3) 緊急連絡先

氏 名	(続柄：)
住 所	
自 宅 電 話	
携 帯 電 話	
そ の 他	