

重要事項説明書

小規模多機能型居宅介護
ルミナス小方ヶ丘
(大竹市指定 第 3492300086 号)

ルミナス小方ヶ丘重要事項説明書

【小規模多機能型居宅介護サービス(介護予防含)】

あなたに対する(介護予防)小規模多機能型居宅介護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3条の7に基づいて、当事業者があなた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

事業者名称	株式会社ルミナス
主たる事務所の所在地	山口県周南市城ヶ丘4丁目3533-36-1
法人種別	営利法人
代表者名	代表取締役 福田 裕紀
電話番号	(0834)51-4605

2 ご利用事業所

ご利用事業所の名称	ルミナス小方ヶ丘	
指定事業者番号	349230086	
所在地	大竹市小方ヶ丘6-12	
電話番号	(0827)59-1165	
営業日	365日	
日中の勤務帯	午前 6時～午後 9時	
営業時間(訪問サービス)	24時間	
営業時間(通いサービス)	午前 9時～午後 4時	
営業時間(宿泊サービス)	午後 5時～翌午前9時	
通常の事業の実施地域	大竹市(穂仁原、比作、安条、前飯谷、後飯谷、栗谷、阿多田島除く)	
登録定員	29人	ご登録をいただいている場合であっても利用定員を超過する場合には、通いサービス又は宿泊サービスの提供ができない場合があります。担当の職員で都度調整させていただきますので、ご理解ご協力いただきますようご了承ください。
利用定員(通いサービス)	15人	
利用定員(宿泊サービス)	5人	

3 事業の目的と運営の方針

事業の目的	家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護又は支援、その他の日常生活上のお世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じて、その居宅で自立した日常生活を営むことができるようにすることを目的とします。
運営の方針	通いを中心として、要介護(要支援)者の様態や希望に応じて、

	随時訪問や宿泊を組み合わせたサービス提供を行うことにより、利用者の居宅における生活の継続を支援するよう努めます。 事業の実施に当たっては、大竹市、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に努めます。
--	--

4 職員の職種、員数及び勤務の体制

職 種	職 員 数	指定基準	職 務 の 内 容
管 理 者	1 名(兼務)	1名	事業内容の管理調整
介護支援専門員 (計画作成担当者)	1 名(兼務)	1名	サービスの調整、 相談業務
介 護 職 員 (通い及び訪問)	6 名以上 (通いサービス 15 名利用の時) (1名は兼務)	日中 3:1 +1	日常生活の介護、 相談業務
看 護 職 員	1 名(兼務)	1名	健康管理等の看護業務

職 種	勤 務 体 制
介 護 職 員	勤務時間と配置人員 早番 7:00～16:00 1名 日勤 9:00～18:00 5名(通いサービス 15 名利用の時) 遅番 11:00～20:00 1名 ※勤務時間及び配置人員は利用者の状況によって変更することがあります。
夜 間 職 員	夜勤 16:30～翌9:30 1名 宿直 18:00～翌9:00 1名

5 サービスの内容及び利用料その他の費用の額(適用した場合)

サービスの種類	内容	保険適用 有無	単位	利用単位
小規模多機能型 居宅介護サービス (介護予防)	通い、訪問、宿泊サービスに伴う介護及び支援を行います。	保険適用有	1月	下記の 5-(1) 表の通り
サービス提供体制 強化加算Ⅱ	職員資格又は勤務状況等で、その占める割合が規定以上であり、他の要件も満たした場合に適用されます。	保険適用有	1月	下記の 5-(2) 表の通り

総合マネジメント 体制強化加算Ⅰ	多職種が共同して適宜サービス計画の 見直しを行っており、地域活動への参加機会 を確保している事業所に適用されます。	保険適用有	1月	下記の 5-(2) 表の通り
訪問体制強化加算	訪問体制を基準以上に強化している事業所に 適用されます。	保険適用有	1月	下記の 5-(2) 表の通り
認知症加算Ⅰ又はⅡ	認知症のある方に対して、その状態に 応じて適用されます。	保険適用有	1月	下記の 5-(2) 表の通り
若年性認知症利用者 受入加算	若年性認知症利用者を受け入れ、所定の 対応を行った場合に適用されます。	保険適用有	1月	下記の 5-(2) 表の通り
看護職員配置加算Ⅱ	看護師の配置状況に応じて適用される 加算です。	保険適用有	1月	下記の 5-(2) 表の通り
初期加算	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分の負担が必要です。	保険適用有	30 日 まで	30 単位／日
介護職員等処遇 改善加算(Ⅲ)	一定の条件を満たした、事業所又は法人に適 用されます。合計単位数に 13.4%を乗じて小 数点以下四捨五入して計算致します。	保険適用有	1月	5-(1)
食事の提供に 関する費用	朝食(7:30～9:00) 昼食(12:00～13:30) 夕食(18:00～19:30) 配食(昼・夕)	保険給付外	1回	朝 350 円 昼 700 円 夕 700 円 配食 720 円
宿泊に要する費用	<宿泊室の詳細> 定員数 5人(全て個室) 広さ 8.74～9.94 平方メートル	保険給付外	1泊	5,000 円

◎その他の費用

☆洗濯代 550 円／回 ☆タオル代 1枚 30 円 ☆おむつ代 実費 ☆おやつ代 350 円

※(介護予防)小規模多機能型居宅介護サービス利用料 【5-(1)】

要介護 要支援 区 分	利用単位						合計 単位数	(円)	
	小規模多 機能型居 宅介護 サービス	加 算						費用総額 (合計単位 数× 10.00)	自己負担 額
		サービス 提供体制 強化加算 (Ⅱ)	訪問体制 強化加算	総合マネジ メント体制強 化加算(Ⅰ)	看護職員 配置加算 (Ⅱ)	介護職員等処遇 改善加算(Ⅲ)			(1割) (2割) (3割)
要支援1	3,450	640	—	1200	—	709	5,999	59,990	5,999
									11,998
									17,997
要支援2	6,972	640	—	1200	—	1,181	9,993	99,930	9,993
									19,986
									29,979
要介護1	10,458	640	1,000	1200	700	1,876	15,874	158,740	15,874
									31,748
									47,622
要介護2	15,370	640	1,000	1200	700	2,534	21,444	214,440	21,444
									42,888
									64,332
要介護3	22,359	640	1,000	1200	700	3,470	29,369	293,690	29,369
									58,738
									88,107
要介護4	24,677	640	1,000	1200	700	3,781	31,998	319,980	31,998
									63,996
									95,994
要介護5	27,209	640	1,000	1200	700	4,120	34,869	348,690	34,869
									69,738
									104,607

※上記の料金は、1ヶ月の目安を表示したものです。該当する加算によっては、自己負担額が異なります。

※大竹市は地域区分が「その他」であるため、単位数に 10.00 円を乗じた金額が料金となります。

※ご利用者様の自己負担は介護保険支給の 9 割又は 8 割又は 7 割を差し引いた金額となります。

※各加算 【5－(2)】

区 分	介護保険 各加算(月)
要支援1～要介護5	サービス提供体制強化加算(Ⅰ):750 単位、(Ⅱ):640 単位、(Ⅲ):350 単位 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ):1200 単位、(Ⅱ):800 単位 若年性認知症利用者受入加算:要介護者 800 単位、要支援者 450 単位 ※(初期加算:30 単位/日)※介護職員等処遇改善加算Ⅲ
要介護1～要介護5	訪問体制強化加算:1000 単位 看護職員配置加算:(Ⅰ)900 単位、(Ⅱ)700 単位、(Ⅲ)480 単位 認知症加算(Ⅰ):920 単位、認知症加算(Ⅲ):760 単位(日常生活自立度ランクⅢ以上に該当)認知症加算(Ⅳ):460 単位
要介護2	認知症加算(Ⅱ):890 単位(日常生活自立度ランクⅡに該当)

備考: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、初期加算の対象になります。

介護職員等処遇改善加算Ⅲについては、当事業所での一か月間の利用単位数合計の 13.4%を乗じて小数点以下四捨五入して計算致します。

6 交通費実費

利用者の自宅が当該事業所の通常の事業実施地域以外にある時は、送迎に要する費用及び訪問サービスに要した交通費について、事業実施地域を越える地点からご自宅までの距離(片道)に応じて実費を徴収いたします。

- 通常の事業実施地域の境界線からご自宅までの距離•1km毎に50円加算(往復費用)
(小数点以下切捨て)

7 お支払方法

- 自動引落とし:毎月26日
- 振 込:毎月26日までに下記口座にお振り込みください

指定口座 もみじ銀行 徳山支店
普通預金 3014337
口座名義 株式会社ルミナス 代表取締役 福田裕紀

8 サービスの提供に関する相談・苦情

ルミナス小方ヶ丘相談窓口	所在地	広島県大竹市小方ヶ丘 6 番 12 号
	連絡先	電話(0827)59-1165
		FAX(0827)59-1166
	受付時間	平日 午前9時00分～午後5時00分 土日祝午前9時00分～午後5時00分
	担当責任者	新道 由香
大竹市役所 (健康福祉部地域介護課)	窓口住所	大竹市小方1丁目1-1
	連絡先	電話(0827)59-2144

広島県国民健康保険 団体連合会	窓口住所 連絡先	広島市中区東白島町19番49号 国保会館 電話(082)554-0783
--------------------	-------------	---

9 個人情報保護

当事業所は、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ぬ。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ぬ。当事業所は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、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。

10 秘密の保持

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持及び職員に対する秘密の保持について

当事業所及び当事業所の職員は、サービス提供をする上で、知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしませぬ。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も継続します。

(2) 職員に対する秘密の保持について

就業規則にて職員は、サービス提供をする上で、知り得た利用者及びその家族に関する秘密を保持する義務を規定しています。また、その職を辞した後にも秘密の保持の義務は継続します。

11 身体拘束の禁止

当事業所では、身体拘束の廃止にむけた委員会を定期的開催し「身体拘束廃止ゼロマニュアル」をもとにした対応を行います。よって原則として身体拘束を行いません。ただし、利用者に自傷多害の恐れがある場合、緊急やむを得ない場合は管理者が判断し、身元引受人の同意を得たうえで、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行う場合があります。その際には、その態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由等を記録します。

12 衛生管理

事業所の設備及び備品等については、消毒等の衛生的な管理に努めています。
また、空調設備により適温の確保に努めています。職員の健康管理を徹底し、健康状態によっては、利用者との接食を制限する等の措置を講ずると同時に、職員に対して手洗い、うがいを励行する等、衛生教育の徹底を図っています。

13 食中毒及び感染症の発生及び蔓延の防止

当事業所では、看護職員を感染対策担当者とし、「感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止のための指針」を整備するとともに、委員会を定期的開催することで、当事業所内における感染症及び食中毒の予防、また、その蔓延の防止に努めます。
当事業所内において感染症又は食中毒が発生した場合は、市町や保健所等の関係諸機関との連携を図る等の必要な措置を講じ、感染症又は食中毒の発生の原因究明に努め、蔓延の防止及び再発の防止にむけた定期的な研修及び訓練の実施を事業所全体で行い

ます。

14 緊急時の対応方法

当事業所サービス提供中に容態の変化や怪我等で緊急対応の必要が起こった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族（緊急連絡先）等に連絡し、その都度必要な処置を行います。

15 事故発生時の対応方法

当事業所のサービスをご利用中に重大な事故が発生した場合は、すみやかにご家族の緊急連絡先及び大竹市（保険者）、その他関係者等に連絡を行うとともに必要な対応をいたします。尚、その事故が施設の故意過失による場合は損害を賠償いたします。

また、事故発生につき利用者に重大な過失がある場合は、損害賠償の額を減じる場合があります。

16 協力医療機関

当事業所では、サービス利用中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に連絡することを基本としますが、主治医に連絡がつかない場合等に対応の指示を仰ぎます。

名称 山下ケアクリニック
住所 広島県大竹市新町1-2-7-101号室

名称 糸谷整形外科
住所 広島県大竹市油見1-9-12

名称 シルククリニック
住所 広島県大竹市本町1-5-6

名称 藤井歯科医院
住所 広島県大竹市油見3-4-3

17 非常災害対策

当事業所では、サービス提供中に天災その他の災害が発生した場合、職員は利用者の避難等適切な措置を講じます。また、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等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮をとります。

非常災害に備え、年2回以上の避難訓練を行います。

18 業務継続計画(BCP)

当事業所では、感染症や非常災害の発生時においても利用者に対するサービスの提供を継続的に実施する為、また、非常時の体制においても利用者に対するサービスの提供を早期に再開するため、業務継続計画(BCP)を策定するとともに必要な研修及び訓練の年1回以上開催、必要に応じた計画の見直しを実施します。

19 虐待防止

当事業所では、「虐待防止マニュアル」を整備するとともに、委員会を年に1回以上は開催することで、当事業所内における虐待防止に努めます。サービス提供中に虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合には、身元引受人、ご家族、市及び関係機関等への連絡を行う等必要な措置を講じます。管理者を虐待防止責任者及び担当者とし、発生した原因究明に努力し、再発の防止に向けた取り組みを行います。

利用中における危険性（リスク）についての確認書

当事業所では、利用者様が快適な生活を送られますように、安全な環境作りに努めておりますが、利用者様の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の危険性を伴うことを十分にご理解ください。

《高齢者の特徴に関して》（ご確認いただきましたら、□にチェックをお願いします）

- ☐ 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- ☐ 高齢者の骨はもろく、通常の対応でも安易に骨折する恐れがあります。
- ☐ 高齢者の皮膚はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
- ☐ 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- ☐ 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
- ☐ 本人の全身状態が急に悪化した場合、緊急に病院へ搬送を行うことがあります。
- ☐ 原則的に身体拘束を行わないことから、身体拘束を行わないことによる転倒、転落による事故の危険性があります。
- ☐ 当事業所は見守りの重要性を認識しておりますが、利用者様に対して 100%の見守りは困難です。
- ☐ 食べ物の持ち込みについては寝たまま食べられて窒息されたり賞味期限の過ぎた物を食べて体調を崩される場合がありますので職員にご相談下さるようお願い致します。

ルミナス小方ヶ丘重要事項説明についての同意 及び個人情報、家族情報取り扱いについての同意書

1. 私は、小規模多機能型居宅介護事業の契約に際し、口頭及び書面によってサービス利用に関する重要事項の説明を受け、その内容について理解し同意します。
2. 私（及び私の家族）の個人情報の利用については、下記の場合事業所判断により使用することに同意します。

- (1) 小規模多機能型居宅介護サービスの提供を受けるにあたって、サービス担当者会議等で個人情報をを用いる場合。
- (2) 小規模多機能型居宅介護サービスの提供を受けるにあたり、他の事業所との間で個人情報を用いなければならない場合。
- (3) 緊急時の対応で個人情報を用いなければならない場合。

同意する 同意しない

〈肖像権について〉

当社のホームページ・パンフレット・社内研修・掲示物・広報誌などにおいて
ご利用者様の映像・写真を使用させていただきたい場合がございます。使用につきまして
以下に○をご記入下さい。

同意する 同意しない

年 月 日
説明者 _____ 印

年 月 日
(ご本人) 氏 名 _____ 印

(身元引受者) 住 所 _____
氏 名 _____ 印
続柄 ()

(ご家族) 住 所 _____
氏 名 _____ 印
続柄 ()