

看護小規模多機能型居宅介護 にじの家 重要事項説明書

あなたに対する看護小規模多機能型居宅介護の提供開始にあたり、当事業所が説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）名称	盛岡医療生活協同組合
主たる事務所の所在地	〒020-0835 盛岡市津志田26地割30番地1
代表者（職名・氏名）	理事長 田村 茂
電話番号 FAX 番号	019-635-1308 019-635-9075

2. 事業所の概要

（1）事業所の名称等

事業所の名称	看護小規模多機能型居宅介護 にじの家
事業所の所在地	〒020-0835 盛岡市津志田26地割30番地1
電話番号 FAX 番号	019-635-3986 019-636-2089
サービスの種類	看護小規模多機能型居宅介護
指定年月日	2022年3月31日
介護保険事業所番号	0390100766
管理者氏名	平子 菜織
通常の事業の実施地域	盛岡市（玉山地区除く）

（2）主な設備

食堂・機能訓練室	67.66㎡（通い定員18名：1人あたり3.76㎡）
宿泊室	9室（各室定員1名） 1室あたり面積約15.67㎡
トイレ	共同：3箇所
浴室	個浴：2箇所 機械浴：1箇所
台所	1箇所

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	本事業は、介護保険法令に従い、住み慣れた我が家で、可能な限りその人らしく暮らし続けられるような生活支援を目的と
-------	---

	して、通いサービス、訪問サービス、泊りサービスを柔軟に組み合わせてサービスを提供することを目的とします。
運営方針	<p>(1) 本事業において提供する看護小規模多機能型居宅介護は、介護保険法並びに関係する厚生省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとします。</p> <p>(2) 要介護状態となった場合においても、心身の特性を踏まえて、利用者が可能な限り住み慣れたその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や通い、泊りを組み合わせて、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、その他の日常生活上の世話及び機能訓練等を行います。</p> <p>(3) 利用者の要介護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、計画的に行います。</p> <p>(4) 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとします。</p> <p>(5) 事業の実施に当たっては、盛岡市、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者、地域住民等との連携に努めます。</p> <p>(6) 指定看護小規模多機能型居宅介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医への情報提供を行うものとします。</p>

4. 営業時間・定員

営業日・営業時間	365日 24時間	
サービス提供時間	<p>通い： 7時00分～19時00分 宿泊： 19時00分～翌8時30分 訪問： 24時間</p> <p>※利用者様及びご家族のご希望や必要性を踏まえ、通いサービスの時間延長等について可能な限り柔軟に対応いたします。</p>	
定員	登録定員	29名
	通いサービス定員（1日）	18名
	宿泊サービス定員（1日）	9名

5. 職員勤務の体制

(1) 職員配置状況

職員の職名・資格		常勤員数	業務内容
管理者	看護師	1人	事業所の管理業務 看護兼務
介護支援専門員	介護福祉士	1人	相談、申し込みに係る業務 ケアプラン作成 介護業務

介護従事者	看護師	1人以上	健康状態の管理 主治医の指示に基づく看護サービス
	介護職員	7人以上	介護業務 日常生活全般の支援

(2) 勤務体制

勤務形態	勤務時間
早番	①7時00分～15時30分 ②7時30分～16時00分
日勤	8時30分～17時00分
遅番	②10時00分～19時30分 ②12時30分～21時00分
夜勤	16時00分～翌9時00分

6. サービスの概要

通い	食事	食事提供及び食事介助をします。 ※食事は川久保病院栄養科で調理したものを提供します。
	排泄	心身の状況に応じた適切な排泄介助と、排泄の自立に向けての援助を行います。
	入浴	衣服の着脱・身体清拭・洗髪・洗身等の介助を行います。 ※入浴サービスは任意です。
	機能訓練	利用者様の状況に応じた日常生活での機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
	健康管理	血圧測定・体温測定等、利用者様の健康状態の把握に努めます。
	送迎	ご希望により、ご自宅から事業所間の送迎を行います。
宿泊	事業所に宿泊いただき、食事・入浴・排泄等、日常生活全般の支援を行います。	
訪問看護	事業所及びご自宅において、主治医の指示を受けた上で、計画に基づいた看護サービスを提供します。	
訪問介護	ご自宅にお伺いし、食事・入浴・排泄等、日常生活全般の支援を行います。	

7. サービス利用料金

(1) 介護保険給付サービス利用料金

看護小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

①-1 自己負担額1割

介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用料金 (A)	124,470円	174,150円	244,810円	277,660円	314,080円
介護保険給付金額 (B)	112,023円	156,735円	220,329円	249,894円	282,672円
自己負担額 (A-B)	12,447円	17,415円	24,481円	27,766円	31,408円

①-2 自己負担額 2 割

介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
利用料金 (A)	124,470 円	174,150 円	244,810 円	277,660 円	314,080 円
介護保険給付金額 (B)	99,576 円	139,320 円	195,848 円	222,128 円	251,264 円
自己負担額 (A-B)	24,894 円	34,830 円	48,962 円	55,532 円	62,816 円

①-3 自己負担額 3 割

介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
利用料金 (A)	124,470 円	174,150 円	244,810 円	277,660 円	314,080 円
介護給付金額 (B)	87,129 円	121,905 円	171,367 円	194,362 円	219,856 円
自己負担金 (A-B)	37,341 円	52,245 円	73,443 円	83,298 円	94,224 円

* 看護小規模多機能型居宅介護費は 1 月毎（月額）の包括費用です。

* 月途中から登録した場合もしくは月途中で登録を終了した場合は、登録期間に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。

②各種加算

※下記の自己負担単価（円）は 1 割負担の金額です。

自己負担 2 割のかたは単価（円）×2 の金額です。

自己負担 3 割のかたは単価（円）×3 の金額です。

初期加算 (1 日につき)	登録日から 30 日以内の期間に算定します。30 日を超える入院後に利用を開始した場合も同様です。	利用料金	300 円
		介護保険給付金額	270 円
		自己負担額	30 円
認知症加算 (Ⅱ) (1 月につき)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が 20 人未満の場合は 1 以上、20 人以上の場合は 1 に、当該対象者の数が 19 を超えて 10 又は端数を増すごとに 1 を加えて得た数以上配置。 ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合。 ・ 当該事業所の従事者に対して、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に開催。 	利用料金	8,900 円
		介護保険給付金額	8,010 円
		自己負担額	890 円
認知症加算 (Ⅲ) (1 月につき)	日常生活に支障を来すおそれのある症状または行動が認められるため介護を必要とする認知症の方に算定します。	利用料金	7,600 円
		介護保険給付金額	6,840 円
		自己負担額	760 円

認知症加算（Ⅳ） （1月につき）	要介護2で、周囲による日常生活に対する注意を必要とする認知症の方に算定します。	利用料金	4,600円
		介護保険給付金額	4,140円
		自己負担額	460円
緊急時対応加算 （1月につき） *限度額管理の対象外	利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することになっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することになっていない緊急時における宿泊を必要に応じて行う体制にある場合（訪問については、訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、1月につき所定単位数を加算します。	利用料金	7,740円
		介護保険給付金額	6,966円
		自己負担額	774円
特別管理加算（Ⅰ） （1月につき） *限度額管理の対象外	特別な管理（注2）を必要とする利用者様へサービスに関する計画的な管理を行った場合に算定します。	利用料金	5,000円
		介護保険給付金額	4,500円
		自己負担額	500円
特別管理加算（Ⅱ） （1月につき） *限度額管理の対象外	特別な管理（注3）を必要とする利用者様へサービスに関する計画的な管理を行った場合に算定します。	利用料金	2,500円
		介護保険給付金額	2,250円
		自己負担額	250円
ターミナルケア加算 （1月につき） *限度額管理の対象外	主治医と連携し、看取り及びターミナルケアを実施した場合に算定します。 *死後の処置料：11,000円（税込み）保険対象外の為実費での請求となります。	利用料金	25,000円
		介護保険給付金額	22,500円
		自己負担額	2,500円
訪問体制強化加算 （1月につき） *限度額管理の対象外	訪問サービスを積極的に提供する体制として、訪問を担当する従業者を一定程度配置し、1月あたり延べ訪問回数が一定数以上満たした場合、算定します。	利用料金	10,000円
		介護保険給付金	9,000円
		自己負担額	1,000円
総合マネジメント 体制強化加算（Ⅰ） （1月につき） *限度額管理の対象外	次に掲げる基準のいずれにも適合すること ・個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員（計画作成責任者）や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること。 ・利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること。 ・地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供するこ	利用料金	12,000円
		介護保険給付金額	10,800円
		自己負担額	1,200円

	<p>とのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。 ・必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービスを計画していること。 ・市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等に参加していること。 		
<p>サービス提供体制強化加算（Ⅰ） （1月につき） *限度額管理の対象外</p>	<p>従業者の総数に対し介護福祉士を70%以上配置する等、厚生労働大臣が定める基準に適合し、全ての方に算定します。</p>	<p>利用料金</p>	<p>7,500 円</p>
		<p>介護保険給付金額</p>	<p>6,750 円</p>
		<p>自己負担額</p>	<p>750 円</p>
<p>退院時共同指導加算 （1回につき）</p>	<p>退院（所）に当たり、看護小規模多機能型居宅介護事業所の保健師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が退院時共同指導を行った後、退院（所）後に初回の訪問看護サービスを行った場合算定します。特別な管理が必要な場合は2回まで算定可。</p>	<p>利用料金</p>	<p>6,000 円</p>
		<p>介護保険給付金額</p>	<p>5,400 円</p>
		<p>自己負担額</p>	<p>600 円</p>
<p>科学的介護推進体制加算 （1月につき）</p>	<p>利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。</p>	<p>利用料金</p>	<p>400 円</p>
		<p>介護保険給付金額</p>	<p>360 円</p>
		<p>自己負担額</p>	<p>40 円</p>
<p>排せつ支援加算（Ⅰ） （1月につき）</p>	<p>イ：排せつ介護を要する利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて評価すること。 ロ：イの評価の結果、適切な対応を行う事により、要介護状態の軽減が見込まれる利用者様について、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。 ハ：イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、利用者様ごとに支援計画を見直していること。</p>	<p>利用料金</p>	<p>100 円</p>
		<p>介護保険給付金額</p>	<p>90 円</p>
		<p>自己負担額</p>	<p>10 円</p>
<p>介護職員処遇改善加算Ⅰ *限度額管理の対象外</p>	<p>介護職員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を行う事業所と認められた場合。</p>	<p>利用料金の合計×14.9%</p>	

注2 在宅悪性腫瘍等患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態または気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態。

注3 在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理または在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態。人工肛門または人工膀胱を設置している状態。真皮を越える褥瘡の状態。点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態。

③看護小規模多機能型居宅介護費の減算（1月につき）

訪問看護体制減算

次に掲げる基準のいずれにも適合すること

- 1) 算定日が属する月の前3か月において指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち主治医の指示に基づく看護サービスを提供した利用者の占める割合が100分の30未満であること
- 2) 算定日が属する月の前3か月において指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち緊急訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の30未満であること
- 3) 算定日が属する月の前3か月において指定看護小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の総数のうち特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の5未満であること

介護度	要介護1～3	要介護4	要介護5
利用料金 (A)	9,250円	18,500円	29,140円
介護保険給付金額 (B)	8,325円	16,650円	26,226円
自己負担額 (A-B)	925円	1,850円	2,914円

④看護小規模多機能型居宅介護費の減算（1日につき）

利用者様の主治医が急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を行った場合は、介護度に応じて看護小規模多機能型居宅費から当該指示の日数1日につき以下の金額を減算します。

介護度	要介護1～3	要介護4	要介護5
利用料金 (A)	300円	600円	950円
介護保険給付金額 (B)	270円	540円	855円
自己負担額 (A-B)	30円	60円	95円

*③～④の場合、医療保険での訪問看護は別途料金が掛かります。

⑤その他の減算

登録者が登録定員を超える場合	所定単位数の70/100を乗じた単位数	登録者の数が登録定員を超える場合。
従業者の員数が基準に満たない場合	所定単位数の70/100を乗じた単位数	従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に満たさない場合。

過少サービスに対する減算	所定単位数の 70/100 を乗じた単位数	算定月における提供回数について、週平均 1 回に満たない場合、又は 1 人当たり平均回数が、週 4 回に満たない場合。
末期の悪性腫瘍により医療保険の訪問看護が行われる場合の減算	所定単位数から各単位数を減算	主治医が、当該者が末期の悪性腫瘍でその他別に厚生労働大臣が定める疾病（注1）により訪問看護を行う必要がある旨の指示を行った場合医療保険での訪問看護は別途料金が掛かります。

注1 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患、多系統萎縮症、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態。

(2) その他のサービス利用料金

食事代	朝食：440円 昼食（+おやつ）：616円 夕食：550円 1日：1,606円
宿泊代	（1泊につき） 2,200円
おむつ代	ご自宅で使用している物を持ち込み頂けます。ただし、ご持参の無かった場合に、下記料金を頂きます。 ・おむつ 1枚あたり100円 ・リハビリパンツ 1枚あたり100円 ・尿取りパット 1枚あたり 50円
その他	看護小規模多機能型居宅介護において提供される便宜のうち、日常生活においても必要となるものの費用について、利用者様・ご家族のご了承の下で購入し、費用を請求させていただく場合があります。

(3) 利用料金及び実費負担金のお支払方法

(1)～(2)の料金・費用は1ヶ月毎に計算し、利用明細を添えて翌月20日迄に利用者様またはご家族へ郵送いたします。請求月27日迄に、以下の方法でお支払ください。

①窓口現金払 ②口座振込 ③コンビニ払込

ご入金確認後に領収書をお渡ししますので、保管をお願いいたします。

(4) ご自宅に駐車場がなく、訪問時に有料駐車場を利用した場合の駐車料金については、実利用時間分の料金について利用者様の負担になります。

8. 緊急時及び事故発生時の対応方法

(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、看護職員は必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医に連絡し、指示を求める等の必要な措置を講じるとともに、管理者に報告します。主治医への連絡が困難な場合は、協力医療機関への連絡又は緊急搬送等の必要な措置を講じます。主治医への連絡が困難な場合は、当該利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

(2) 利用者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の提供により事故が発生した場合は、管理者は盛岡市、当該利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

(3) 事業者は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録をするとともに、そ

の原因を解明し、再発を防止するため必要な措置を講じます。

- (4) 事業者は、利用者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。
当事業所は、民医連 医療・介護総合保険制度に加入しています。

主治医	氏名	
	医療機関名称	
	所在地	
	電話番号	
協力医療機関 (協力歯科 医療機関)	医療機関名称	川久保病院
	代表者名	院長 田村 茂
	所在地	盛岡市津志田 26 地割 30 番地 1
	電話番号	019-635-1305
	診療科	内科・歯科・眼科・小児科・整形外科・理学療法科
	入院設備	有り
	救急指定の有無	有り
緊急連絡先	氏名	
	住所	
	電話番号	(日中)
		(夜間)

9. 看護小規模多機能型居宅介護計画及び居宅サービス計画の作成・記録・開示

- (1) 介護支援専門員は、指定看護小規模多機能型居宅介護の提供開始時に、利用者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、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、訪問サービス及び泊りサービスを柔軟に組み合わせ、従業者との協議の上、援助の目標、当該目的を達成するための具体的な介護及び看護サービス内容を記載した看護小規模多機能型居宅介護計画（以下「介護計画」という。）を作成します。
- (2) 前項の介護計画のうち看護サービスに係る記載については、利用者の希望、主治医の指示、看護目標及び具体的なサービス内容等を含むものとし、看護職員との密接な連携を図り作成します。
- (3) 介護支援専門員は、それぞれの利用者に応じて作成した介護計画について、利用者及びその家族に対して、その内容について説明し文書により同意を得ます。
- (4) 介護支援専門員は、介護計画を作成した際には、当該介護計画を利用者に交付します。
- (5) 事業者は、主治医との連携を図り、適切な看護サービスを提供するため、第1項の介護計画を利用者の主治医に定期的に提出します。
- (6) 介護計画の作成に当たっては、利用者の状態に応じた多様なサービスの提供に努め、更に作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。
- (7) 記録開示を利用者様またはご家族が希望された場合、介護記録の開示をいたします。記録の開示を希望される場合には、開示請求書の記入・提出をお願いします。

10. 非常災害時等について

- (1) 非常災害対策に備えて、消防計画及び風水害、地域等の災害に対する指針及び業務継続計画を作成し、その責任者を定め以下の措置を講じる。
 - ① 非常災害が発生した場合、従業者は利用者の避難等適切な措置を講じ、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。
 - ② 非常災害に備え、定期的に地域の協力機関等と連携を図り、避難訓練を行います。
 - ③ 非常災害時に必要な備蓄を整える。

11. 衛生管理等について

- (1) 指定看護小規模多機能型居宅介護を提供するのに必要な設備、備品等の清潔を保持し、常に衛生管理に留意します。
- (2) 感染症が発生し、まん延しないように、感染症の予防及びまん延防止及び感染症発生時に対応する指針、業務継続計画を作成し、その責任者を定め以下の措置に講じます。
 - ① 委員会を定期的に開催すると共に、職員に周知、徹底します。
 - ② 感染症予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。
 - ③ 従業者は、感染症等に関する知識の習得に努めます。

12. 秘密の保持について

- (1) 事業者は、利用者様の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- (2) 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者様及びそのご家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、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においても継続します。
- (3) 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者様又はそのご家族の秘密を保持させるため従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

13. 身体拘束について

- (1) 事業者は、原則として利用者様に対して身体拘束を行いません。
- (2) 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、利用者様及びご家族に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行なった日時、理由及び態様等についての記録を行ないます。
- (3) 身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行うとともに、状況の変化や代替方法により身体拘束の必要がなくなった場合には、ただちに解除します。

14. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護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。
- (2) 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

- ②管理者が必要と判断した場合は検討会議を行う。検討の結果、対応が必要なものは速やかにその都度善処する。
- ③2月に1回開催される事業利用委員会からの苦情処理、改善勧告に対し、その指導・助言に従って速やかに必要な改善を行う。
- ④当該市町村からの質問や紹介に応じる。又、利用者からの苦情に関する市町村の行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は必要な改善を行う。
- ⑤国民健康保険団体連合が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、必要な改善を行う。
- ⑥記録を台帳に保管し、再発を防ぐために職員に徹底する。書面、電話、及びFAX等による苦情に対し職場会議を開き、適切かつ速やかに対処します。

16. 運営推進会議の概要

当事業所では、看護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共に、その内容等についての評価・要望・助言を受けるため、以下のとおり運営推進会議を設置しています。

構成	利用者様・ご家族・地域住民の代表者 地域包括支援センター職員・知見を有する者等
開催	おおむね2ヶ月に1回
記録	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。

17. ご利用にあたっての留意事項

- (1) 利用者及びその家族は指定看護小規模多機能型居宅介護の提供を受ける際には、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態等を事業所の従業者に連絡し、心身の状況に応じたサービスの提供を受けるよう留意するものとします。
- (2) 利用者は、事業所の従業者の指導により居宅生活の継続維持に努め、事業所においてサービスを利用する時は他の利用者との共同利用の秩序を保ち、相互の親睦に努めるものとします。
- (3) 利用者は、事業所においてサービスを利用するときは、共同利用スペースの清潔、整頓、その他環境衛生に協力するものとします。
- (4) 利用者は、サービス利用を新たに追加、変更又は中止する場合は、サービス利用予定日の前日までに事業所に申し込むものとします。
- (5) 利用者は事業所において次の行為をしてはなりません。
 - ①宗教や信条の相違等で他人を攻撃し、又は自己の利益のために他人の利益を侵すこと。
 - ②喧嘩、口論、泥酔等で他人に迷惑を及ぼすこと。
 - ③事業所の秩序若しくは風紀を乱し、又は安全衛生を害すること。
 - ④指定した場所以外で火気を用いること。
 - ⑤故意に事業所若しくは物品に損害を与え、又は物品を持ち出すこと。
 - ⑥他の利用者の不利益となる情報を無断で漏らさないこと。
 - ⑦現金、貴重品の管理は自己の責任において行うこと。

18. ご利用にあたっての禁止行為

介護現場や訪問時において利用者及び家族（代理人）より職員へのハラスメント行為があり、本契約を継続しがたいと判断した場合は契約を終了させて頂く場合があります。

- ・身体的暴力…身体的な力を使って危害を及ぼす行為

- ・精神的暴力…個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたりする行為
- ・セクシャルハラスメント…意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為

19. ハラスメント対策

当事業所は、従業員、利用者のハラスメント防止のため、以下の措置を講じる。

- (1) ハラスメントを防止するための従業員に対する研修の実施。
- (2) 委員会を定期的開催し、職員へ周知徹底する。
- (3) その他、マニュアル、指針の整備等、ハラスメント対策に必要な措置。

20. サービスの終了

- (1) 利用者は事業所に対して利用終了の意思表示をすることにより本約款に基づく利用を解除・終了することができます。
- (2) 事業所は利用者に対し、次に掲げる場合には本約款に基づく利用を解除・終了することができます。
 - ①利用者が要介護認定において非該当（自立、要支援）と認定された場合
 - ②利用者が介護保険施設に入所した場合、または医療機関に入院した場合であって入院後30日以内の退院が不可能であることが明らかに見込まれる場合
 - ③利用者の病状、心身の状況が著しく悪化し、当事業所での適切なサービス提供が困難と判断した場合

看護小規模多機能型居宅介護提供開始に際し、本書面に基づき重要事項説明書の内容について説明を行いました。

令和 年 月 日

法人所在地：盛岡市津志田 26 地割 30 番地 1
法人名：盛岡医療生活協同組合
代表者氏名：理事長 田村 茂 ㊞

事業所所在地：盛岡市津志田 26 地割 30 番地 1
事業所名：看護小規模多機能型居宅介護にじの家

説明者： _____ ㊞

私は、本書面により、事業所から看護小規模多機能型居宅介護についての重要事項の説明を受けサービスの提供開始に同意します。

利用者 氏名

住所

家族・代理人・後見人等
氏名

住所

続柄