

指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護

ごりょうの丘小規模多機能ホーム重要事項説明書

〈令和7年4月1日現在〉

1 指定小規模多機能型居宅介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社すまいるふらの
代表者氏名	代表取締役 大西 三奈子
運営法人の所在地	北海道富良野市下御料 電話 (0167) 22-2123 Fax (0167) 22-2122 メールアドレス smile-f@bz04.plala.or.jp
法人設立年月日	平成23年5月25日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	ごりょうの丘小規模多機能ホーム
介護保険指定 事業所番号	0193000072
所在地 電話番号/FAX番号	北海道富良野市下御料 (0167) 22-2123 / (0167) 22-2122
事業所所在地	北海道富良野市字下御料1990番地

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	この事業は施設の従業者が要介護者について、その居宅において、又は当事業所に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排泄、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うことにより、利用者がその有する能力に応じ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にすることを目的とする。
運営の方針	○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等により、適切なサービスを提供する。 ○利用者1人1人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮する。 ○当該利用者又は利用者等の生命又はその身体をほごするため緊急、やむを得ないと判断する場合を除き、身体拘束を行なわない。 ○登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守りを行なう等居宅における生活を支えるために適切なサービスの提供を行なう。

(3) 事業所の職員体制

管理者	井口 里美
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	1 事業所の従業者・業務の管理を一元的に行います。 2 法令等において規定されている（介護予防）小規模多機能型居宅介護の実施に関し、従業者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行います。	常勤 1名 介護職員と兼務
介護支援専門員	1 適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。 2 連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、医療機関等との連絡・調整を行います。	非常勤 1名
介護従業者	1 利用者に対し必要な介護及び世話、支援を行います。	看護職員 1名以上 介護職員 4名以上

(4) 営業日、営業時間及び実施地域

営業日	365日
通いサービス提供時間	基本時間 9:30～16:30
泊まりサービス提供時間	基本時間 16:30～翌9:30
訪問サービス提供時間	24時間
日中生活時間	午前6:00～午後21:00
通常の事業の実施地域	富良野市

(5) 登録定員及び利用定員

登録定員	29名
通いサービス利用定員	15名
宿泊サービス利用定員	8名

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画の作成		<ol style="list-style-type: none"> サービスの提供開始時に、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、及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせ、他の(介護予防)小規模多機能型居宅介護従業者との協議の上、援助目標、当該目的を達成するための具体的なサービス内容を記載した(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画を作成します。 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同意を得ます。 計画を作成した際には、当該(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付します。 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、さら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。
相談・援助等		<ol style="list-style-type: none"> 利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者・家族の相談に適切に応じ、支援を行います。
通いサービス及び宿泊サービスに関する内容	介護サービス	<ol style="list-style-type: none"> 移動・移乗介助 介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへの移乗の介助を行います。 排せつの介助 介助が必要な利用者に対して、トイレ誘導、おむつ交換を行います。 見守り等 利用者の安否確認等を行います。
	健康のチェック	<ol style="list-style-type: none"> 血圧測定・体温測定・利用者の健康状態の把握に努めます。
	機能訓練	<ol style="list-style-type: none"> 日常生活動作を通じた訓練 利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。 レクリエーションを通じた訓練 利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	入浴サービス	<ol style="list-style-type: none"> 入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。
	食事サービス	<ol style="list-style-type: none"> 食事の提供及び、食事の介助を行います。 食事は食堂でとっていただくよう配慮します。 身体状況・嗜好・栄養バランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します。

	送迎サービス	1 事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
訪問サービスに関する内容	身体の介護	1 排せつ介助 排せつの介助・おむつの交換を行います。 2 食事介助 食事の介助を行います。 3 清拭等 入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。また、日常的な行為としての身体整容を行います。 4 体位変換 床ずれ予防のため、体位変換を行います。
	生活介助	1 買い物 利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 2 調理 利用者の食事の介助を行います。 3 住居の掃除 利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。 4 洗濯 利用者の衣類等の洗濯を行います。
	その他	1 利用者の安否確認等を行います。

(2) (介護予防) 小規模多機能型居宅介護従業者の禁止行為

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 利用の同居家族に対する訪問サービスの提供
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えた訪問サービス提供（大掃除、庭掃除など）
- ⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑧ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 介護保険給付サービス利用料金

《小規模多機能型居宅介護費》

※基本利用料金は介護度別に決まっています。

※利用者負担額は各利用者の負担割合に応じた額の支払いとなります。

(1月につき)

区分・要介護度		基本単位	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
事業所と同一建物に 居住しない場合	要支援1	3,450 単位	3,450 円	6,900 円	10,350 円
	要支援2	6,972 単位	6,972 円	13,944 円	20,916 円
	要介護1	10,458 単位	10,458 円	20,916 円	31,374 円
	要介護2	15,370 単位	15,370 円	30,740 円	46,110 円
	要介護3	22,359 単位	22,359 円	44,718 円	67,077 円
	要介護4	24,677 単位	24,677 円	49,354 円	74,031 円
	要介護5	27,209 単位	27,209 円	54,418 円	81,627 円

- ※ 月途中から登録した場合、又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。
- ※ 登録日とは・・・利用者と事業者が契約を終結した日ではなく、通い、訪問又は宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日を言います。
- ※ 登録終了日とは・・・利用者と事業者の利用契約を終了した日を言います。
- ※ 小規模多機能型居宅介護費について、指定小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスの算定月における提供回数について、登録者一人当たりの平均回数が、週4回に満たない場合には、70/100に相当する単位数を算定します。
- ※ 身体的拘束廃止に向けての取り組みとして、身体的拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の99/100となります。
- ※ 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記金額の99/100となります。
- ※ 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の99/100となります。

(日割り計算用料金)

(1日につき)

区分・要介護度		基本単位	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
事業所と同一建物に 居住しない場合	要支援1	113単位	113円	226円	339円
	要支援2	229単位	229円	458円	687円
	要介護1	344単位	344円	686円	1,029円
	要介護2	506単位	506円	1,012円	1,518円
	要介護3	735単位	735円	1,470円	2,205円
	要介護4	812単位	812円	1,624円	2,436円
	要介護5	895単位	895円	1,790円	2,685円

(4) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

サービス加算	基本単位	利用者負担			算定回数等
		1割負担	2割負担	3割負担	
小規模事業所加算	所定単位数 の10%	左記の1割	左記の2割	左記の3割	1月につき
初期加算	30	30円	60円	90円	1日につき
認知症加算(Ⅰ)★	920	920円	1,840円	2,760円	1月につき
認知症加算(Ⅱ)★	890	890円	1,780円	2,670円	1月につき
認知症加算(Ⅲ)★	760	760円	1,520円	2,280円	1月につき
認知症加算(Ⅳ)★	460	460円	920円	1,380円	1月につき
若年性認知症利用者受入加算	800	800円	1,600円	2,400円	1月につき
看護職員配置加算(Ⅰ)★	900	900円	1,800円	2,700円	1月につき
看護職員配置加算(Ⅱ)★	700	700円	1,400円	2,100円	
看護職員配置加算(Ⅲ)★	480	480円	960円	1,440円	
看取り連携体制加算★	64	64円	128円	192円	1日につき
訪問体制強化加算★	1,000	1,000円	2,000円	3,000円	1月につき
総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)☆	1,200	1,200円	2,400円	3,600円	1月につき
総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)☆	800	800円	1,600円	2,400円	1月につき
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	100円	200円	300円	1月につき
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	200円	400円	600円	
口腔栄養スクリーニング加算	20	20円	40円	60円	1回につき
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	100円	200円	300円	
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	10円	20円	30円	
科学的介護推進体制加算	40	40円	80円	120円	1月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)☆	750	750円	1,500円	2,250円	1月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)☆	640	640円	1,280円	1,920円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)☆	350	350円	700円	1,050円	
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数 の146/1000	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	基本サービス費に各種加算減算 を加えた総単位数に乗じて算出

※ ☆は支給限度額管理の対象外の算定項目となります。

※ ★については、介護予防小規模多機能型居宅介護での算定はできません。

【各加算要件】

サービス加算名	加算要件
小規模事業所加算	豪雪地帯などの中山間地域当において要介護者に対する介護サービスを確保する為に小規模事業所を設置していることを評価するための加算
初期加算	当事業所に登録した日から30日以内の期間について算定

認知症加算（Ⅰ）★	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症介護実践リーダー研修等修了者・認知症介護指導者研修修了者を配置 ・認知症ケアに関する技術的指導に係る会議を定期的開催 ・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 ・職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定
認知症加算（Ⅱ）★	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症実践リーダー研修修了者を日常生活自立度Ⅲ以上の者の数に応じて配置 ・日常生活自立度Ⅲ以上の者に対し、専門的な認知症ケアを実施 ・従業者に対して認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的開催
認知症加算（Ⅲ）★	日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して小規模多機能型居宅介護を行なった場合
認知症加算（Ⅳ）★	要介護状態区分が要介護2である者であって、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱに該当する者に対して、小規模多機能型居宅介護を行なった場合
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症（40歳から64歳まで）の利用者を対象に指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護を行った場合
看護職員配置加算（Ⅰ）★	常勤の看護師を1名以上配置
看護職員配置加算（Ⅱ）★	常勤の准看護師を1名以上配置
看護職員配置加算（Ⅲ）★	看護職員を常勤換算方法で1名以上配置
看取り連携体制加算★	看護師により24時間連絡できる体制を確保し、看取りに関する指針の内容を利用者や家族に説明し、同意を得た上で看取り期におけるサービスを行った場合
訪問体制強化加算★	登録者の居宅における生活を継続するための指定小規模多機能型居宅介護の提供体制を強化した場合
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）☆	総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）の要件に加えて算定要件のうち、事業所の特性に応じて1つ以上実施
総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）☆	利用者の状況の変化に応じ多職種共同で（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画を見直し、地域の病院、診療所等他の関係施設に対して当事業所が提供できるサービスの具体的な内容に関して情報提供を行っている
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	当事業所の計画作成責任者が、訪問リハビリテーション事業所等の医師等の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画を作成し、当該計画に基づくサービスを実施した場合
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	訪問リハビリテーション事業所等が利用者の居宅を訪問する際に、当事業所の計画作成責任者が同行する等、利用者の状態評価を共同で行い、生活機能の向上を目的とした（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画を作成し、当該計画に基づくサービスを実施した場合
口腔栄養スクリーニング加算	利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態のスクリーニングを行った場合
生産性向上推進体制加算	介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援す

(I)(II)	るため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行い、効果に関するデータ提出を行なう場合に算定します。
科学的介護推進体制加算	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を(介護予防)小規模多機能型居宅介護の適切かつ有効な提供に活用している場合
サービス提供体制強化加算 (I) ☆	<ul style="list-style-type: none"> ・従業員ごとの研修計画を作成し、研修を実施または実施を予定していること。 ・留意事項の伝達または従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に行うこと ・介護福祉士の占める割合が100分の70
サービス提供体制強化加算 (II) ☆	Iの上2項目に加え 介護福祉士の占める割合が100分の50
サービス提供体制強化加算 (III) ☆	Iの上2項目に加え 介護福祉士の占める割合が100分の40
介護職員等処遇改善加算	介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算 介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。

(5) その他の費用について

以下の金額は利用料の全額が利用者の負担になります。

①交通費	対象圏域外の訪問サービス時の交通費用・・・公共機関を使用した場合の交通費
②食事の提供に要する費用	朝食 700円/回 昼食 700円/回 ※季節の行事やイベント等の特別食は実費 夕食 700円/回
③暖房費	10月～5月 400円 / 1回利用
④冷房費	6月～9月 65円 / 1回利用
⑤宿泊に要する費用	2,500円(1泊2日) 泊まりサービス利用時間は、当日夕方から翌日の朝までを基本サービス時間としております。
⑥おむつ代	実費(利用者の希望で提供した場合。持参の場合は無料)
⑦特別な洗濯代	業者委託実費(シーツ、毛布、敷毛布、タオルケット、座布団、クッション等をご希望される場合)
⑧協力医療機関以外の付き添い時の送迎費及び交通費	実費
⑨ その他	日常生活において通常必要となるものに係る費用で利用者が負担することが適用と認められるもの。 <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なもの ・利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なもの

4 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合） その他の費用の請求及び支払い方法について

<p>① 利用料、利用者負担額 （介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等</p>	<p>ア 利用料利用者負担額及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日に利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
<p>② 利用料、利用者負担額 （介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等</p>	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の27日までにお支払い下さい。</p> <p>お支払い方法は、事業者が指定する金融機関の預金口座から口座振替になります。</p> <p>（ただし、支払日が金融機関の休業日にあたる場合は、翌営業日とします）</p> <p>イ 支払いの確認をしましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。</p>

5 サービスの提供にあたって

- (2) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (3) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行います。
- (4) サービス提供は「(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画」に基づいて行います。なお、「(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更します。
- (5) (介護予防)小規模多機能型居宅介護に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。
- (6) 「ハラスメント防止対策における指針」に定めるハラスメント等によりサービス利用を中止することがあります。

6 衛生管理等

- (1) 利用者の使用する施設、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るとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 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。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じません。
 - ①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ②事業所における感染症の予防及びまん延防止の為の指針を整備しています。

- ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止の為の研修及び訓練を定期的実施します。

7 緊急時の対応方法

指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供中に、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。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急
 搬送等の必要な措置を講じます。

《緊急連絡先》

身元保証人等	氏名	(利用者との続柄)
	住所	
	連絡先	
身元保証人に連絡が取れない場合の連絡先		(利用者との続柄)
主治医	病院又は診療所名	
	医師名	
	住所	
	電話番号	

8 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定（介護予防）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、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事故の状況及び事故に際して採った処置・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。

また、利用者に対する指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供又は送迎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。

9 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取組を行いません。

非常災害対策に関する担当者（防火管理者）：河田 直幸

- ②非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処する為の計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

- ③定期的に避難、救出その他必要な訓練を行いません。

避難訓練実施：年2回

10 苦情処理を行うための体制と手順、苦情相談機関

<p>円滑かつ迅速に苦情処理を行うための体制と手順</p>	<p>1 迅速な連絡</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該事業者の介護サービス計画、及びその介護サービス内容に対して利用者及び家族から苦情があった場合、速やかにそのことに関し対策を講ずるため、関係職員から事情を確認する。 必要に応じ、運営法人本部へ報告する。 <p>2 迅速な問題の把握と解決</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者及び家族から事情を聞き、問題点を把握し解決策を検討・調整。 必要に応じて事業所内において検討会議を行う。 事業所内で解決することが困難な重大な事例については、運営本部に設置された苦情対策委員会で解決策を協議する。 <p>3 検討後速やかに、問題の解決策について利用者及び家族に説明し同意を得る。</p>
<p>苦情相談窓口</p>	<p>ごりょうの丘小規模多機能ホーム 苦情・相談窓口 管理者</p> <p>電話 (0167) 22-2123 FAX (0167) 22-2122</p>
<p>外部苦情申立て機関 (連絡先電話番号)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険 団体連合会 総務部 介護保険課 苦情処理係 電話 (011) 231-5161 FAX (011) 233-2178 富良野市保健福祉部高齢者福祉課 電話 (0167) 39-2255 FAX (0167) 39-2222

11 サービスの第三者評価の実施状況について

当事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行なっています。

<p>実施の有無</p>	<p>有</p>
<p>実施した直近の年月日</p>	<p>令和7年3月29日</p>
<p>第三者評価機関名</p>	<p>運営推進会議を利用した評価</p>
<p>評価結果の開示状況</p>	<p>施設内掲示</p>

12 情報公開について

事業所において実施する事業の内容についてはホームページにおいて公開しています。

1 3 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>① 事業者は、利用者又はその家族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ドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>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又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ 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。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業者は、利用者から予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ん。また、利用者の家族の個人情報についても、予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ん。</p> <p>② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）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。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

1 4. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

<p>虐待防止に関する担当者</p>	<p>事業所 管理者</p>
--------------------	----------------

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。

1 5. 身体拘束等について

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、利用者やその家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等を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、身体拘束の内容、目的、拘束時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

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に行います。

- (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することが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。

1 6 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（介護予防）認知症対応型共同生活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的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行ない、必要に応じて業務継続計画の変更を行ないます。

1 7. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等

業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及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を定期的に開催します。

1 8. 地域との連携について

- ① 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。
- ② 指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、（介護予防）小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、おおむね2月に1回以上運営推進会議を開催します。
- ③ 運営推進会議に対し、通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

19. サービス提供の記録

- ① 指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

20. ハラスメント防止対策について

事業所の定める指針に基づき対策窓口を設置します。

ハラスメント防止対策窓口	ごりょうの丘小規模多機能ホーム ハラスメント防止対策窓口 事業所 管理者 電 話 (0167) 22-2123 FAX (0167) 22-2122
--------------	---

21. 各指針について

事業所では以下の指針について整備しています。

- 別紙1 看取り介護に関する指針
- 別紙2 重度化対応に関する指針
- 別紙3 カスタマーハラスメント防止対策における指針

以上、文書にて説明するとともにホーム内に掲示するものとする。
本重要事項説明書は平成28年6月1日より施行し運用

(介護予防)小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項の説明を行ないました。

その説明の証として本書面を2通作成し、事業者（説明者）、利用者及び利用者代理人記入の上、各自その1通を保有します。

重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和	年	月	日
-----------------	----	---	---	---

事業者	所在地	富良野市字下御料 1990 番
	法人名	株式会社すまいるふらの
	代表者名	大西 三奈子
	事業所名	ごりょうの丘小規模多機能ホーム
	説明者氏名	井口 里美

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	

看取り介護に関する指針

◎当施設における看取り介護の考え方

利用者様が医師の判断のもと、回復不能な状態に陥った時に、最期を迎える場所や治療方法についてご本人の意思やご家族の意向を最大限に尊重しながら、死に至るまでの期間を充実して納得して生き抜くことが出来るよう支援を行うこと。

◎施設の医療体制について

常勤医師の配置がないため、対象の利用者様の主治医が必要時には 24 時間の連絡体制が確保できることが必要となる、また夜間は医療スタッフが不在で看護師は緊急時の連絡により駆けつけるオンコール体制であることをご理解いただくこと。

病状の変化に伴う緊急時の対応については、看護師が医師との連携を取り、協力医療機関と緊急対応を行う。

施設の医療体制では利用者様・ご家族が望む医療の提供が困難、または利用者様の身体的な痛みの緩和が出来ない場合は協力医療機関への入院に向けた支援を行う。

◎看取り介護の具体的支援内容（各職種の役割）

介護職員

- ・食事、排泄、清潔保持などのケア、安楽な体位を保つなど利用者様の身体的な苦痛の除去に努める。

食事に関しては利用者様の状態と嗜好に応じた食事の提供、食べる楽しみを最期まで味わえるよう出来る限りの支援を行う。

- ・こまめに訪室しコミュニケーションを通して精神的な変化への対応に努める。
- ・利用者様の状態を観察・記録する。利用者様やご家族のもっとも近くにいるスタッフとして、状態の変化に気を配り、看護職員など他の職種への情報提供報告を行う。

看護職員

- ・医師や協力病院との連携、利用者様の状態観察に応じた医療処置の実施。痛みの緩和、医療職の視点からご家族への説明と不安などへの対応を行う。
- ・医師やケアマネージャーと話し合い、個別の緊急時対応マニュアルを作成する。

ケアマネージャー（計画作成担当者）

- ・ご家族への連絡、説明、相談、調整を行う。
- ・ご家族に寄り添い、ご家族の意向の変化や状況の変化に応じて支援を考え、調整業務を行う。
- ・各職種から情報を収集し利用者様とご家族の意向を反映させた「看取りケア計画書(ケアプラン)」を作成、各職種が適切に介入できるよう配慮する。

管理者

- ・看取り介護の統括管理、施設としての方針を決定する。全てのスタッフが方針に基づいて目標に向えるように体制を整える。
- ・看取り介護で生じる諸問題への対応、スタッフの精神的なケア・教育を行う。

◎看取りケアの施設整備

- 看取り介護の実施に関しては、原則個室で対応する。
尚、ご家族が宿泊を希望する場合は、施設内のご家族宿泊用の設備提供を行う。
- ご家族宿泊用の設備については、別室静養室の整備、利用者様と同室での宿泊を希望される場合は
施設の備品を提供しご家族が休める環境を整える。

◎宗教や信仰への配慮について

- 看取り期において、宗教や信仰に関することで具体的に希望されることの聞き取りを行う。
- 宗教者（牧師、神父、僧侶など）との面会。その宗教に関するものを身に付ける。
その宗教に関するものを身近に置く。など可能な範囲で対応を行う。

◎看取りに関する施設内教育について

- 職員の中には人の死や看取りに関わった経験がある職員ばかりではなく
職員に対する看取りについての教育が大変重要となる。
- 具体的には以下の内容について教育を行う。

○看取り期の身体、精神的変化への対応

○本人や家族の意思決定への支援

○家族との関わり方

○他職種連携の重要性と各職種の役割

○夜間や急変時の対応

○死生観の尊重

○施設の方針や理念

◎入居から看取り期までにたどる経過

(時期、プロセスごと) とそれに応じた介護の考え方

入居

- ・看取り介護指針の説明、施設で対応できる範囲と内容への理解促進
【提供する書類】
 - (1) 指針
 - (2) 重要事項説明書
 - (3) 急変時や終末期における医療等に関する意思確認書

日常のケア

- ・施設での生活に対するご本人やご家族の希望・要望の把握
- ・ご本人やご家族との日頃の関わりを通じた、看取り期の迎え方の意向確認

日常のケア (病状不安定、体力低下傾向)

- ・今後の経過といずれ予想される状態についての説明及び情報提供
- ・施設で行うことのできる医療と、ご本人やご家族の希望する支援とのすり合わせ

看取り介護 (導入)

- ・医師の診断と、想定される経過や状態について具体的な説明
- ・詳細な日々の様子の報告と、ご本人やご家族の心の変化への対応
- ・施設で提供する環境やケアについての説明と、看取り介護への同意確認
【提供する書類】
 - (1) 急変時や終末期における医療等に関する意思確認書
 - (2) 看取り介護についての同意書
 - (3) 看取り介護計画書

看取りからその後まで

- ・ご本人やご家族が死を受容し、その人らしい最期が迎えらるよう援助
- ・ご家族の心理的支援と諸手続の支援
- ・看取り介護の振り返り

急変時や終末期における医療等に関する意思確認書

一般に認められる医学的知見に基づき回復の見込みがないと医師が診断した場合、治療や対応について次の通り希望します。

意思確認書はいつでも変更、または、撤回できるものとします。

記

1 最期を過ごす場所

- 施設で迎えたい
- 病院で迎えたい
- 自宅で迎えたい

2 □から食べられなくなった場合

- ①自然に委ねる
- ②点滴による水分補給
- ③特殊な点滴による栄養補給
- ④経鼻胃管栄養
- ⑤胃瘻

3 積極的な延命治療

- 心肺蘇生（⑥心臓マッサージや⑦カウターショック）
- ⑧気管挿管

以上

重度化対応に関する指針

1. 当ホームにおける重度化対応に関する考え方

重度化された場合の対応にあたっては、介護方法、治療等についてご本人の意思ならびにご家族の意向を最大限に尊重して行わなければなりません。対応する上で、利用者と事業者との間で話し合いを行い、相互に同意された内容については確認をとりながら、多職種協働によりご本人およびそのご家族への継続的支援を図ります。

また、重度化された場合における対応に定められた内容を遂行するため、医療機関等との連携およびチームケアを推進することにより取り組みを行います。

(1) 環境の変化の影響を受けやすい利用者が、「その人らしい」生活を送ることができるよう、尊厳ある生活を保ち、「生活の質」が最高のものとして実現できるケアに努めます。

(2) できる限り当ホームにおいての生活が継続できるよう、日常的に健康管理には留意し、万が一医療的ニーズが発生した場合には適切な対応がとれるよう、医療との連携を図ります。

※ やむを得ず、当ホームでの生活の継続が困難となった場合は、ご本人・ご家族への説明・同意を得て、次の生活拠点の確保とスムーズな拠点移動ができるよう配慮します。

2. 重度化対応の体制

(1) 医療との連携体制

重度化に伴う医療ニーズにこえるため、協力医療機関とともに、即応出来る連携体制を確保します。

① 看護職員の体制

看護職員は、当ホームに配置、勤務する者です。内容は利用者に対する日常的な健康管理、通常時および急性期における医療機関等との連絡・調整等です。

② 急性期における医師や医療機関との連携体制

協力医療機関の確保および、24時間の体制により連携体制がとれています。

(2) 協力医療機関

渡部医院 所在地 富良野市本町1-10 電話 0167-22-2025

北の峰病院 所在地 富良野市中御料2062 電話 0167-22-2011

(3) 多職種協働によるチームケアの体制

各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応します。

① 重度化に伴うケア計画の作成

重度化しても「その人らしい」生活を送ることができるよう、生活支援ニーズの変化に応じてケア計画を作成し、ご本人・ご家族とともに生活支援の目標を定めます。

② ケア計画に沿ったケアの実施

ご本人・ご家族とともに作成したケア計画に基づき、一人ひとりの心身の状態に応じた、適切なケアの提供に努めます。

② 家族・地域との連携

③ 家族および地域住民とのネットワークの支えにより、重度化しても尊厳ある生活を保ち、「生活の質」が維持できるよう家族・地域との連携に努めます。

3. 重度化対応に関する各職種の役割

(管理者)

- ・看取り介護の総括責任者の任命
- ・職員への指針の徹底
- ・職員に対する教育・研修

(看護職員)

- ・主治医または協力病院との連携
- ・重度化に伴い起こりうる処置への対応
- ・疼痛の緩和
- ・緊急時の対応
- ・定期的なカンファレンスへの参加
- ・心身の状態のチェックと経過の記録

(計画作成担当者)

- ・継続的な家族支援
- ・他職種とのチームケアの確立
- ・定期的なカンファレンスへの参加
- ・緊急時の対応

(生活相談員)

- ・家族への報告
- ・定期的なカンファレンスへの参加

(機能訓練指導員)

- ・定期的なカンファレンスへの参加
- ・必要な機能訓練の実施

(介護職員)

- ・きめ細やかな食事、排泄、清潔保持の提供
- ・身体的、精神的緩和ケア
- ・コミュニケーション
- ・心身の状態のチェックと経過の記録
- ・定期的なカンファレンスへの参加

4. 看取り介護への対応

ご本人およびご家族との話し合いや意思の確認をし、当事業所で看取り介護を実施する場合は、その受入の可否を含めて検討し、体制を整えこれに対応します。

1) 基本的にはご本人とご家族の意思を尊重し、話し合いによって決定します。

- 2) 当ホームの在宅訪問診療の医師及び担当医師の指示に従い、相談の上決定します。
ただし、医療的に緊急になった場合は、医療機関への入院等の対応も検討します。
- 3) 看取りの指針を作成し、ご家族へ説明させていただき同意をいただきます。

5. 職員に対する教育・研修

利用者の重度化に対応するための介護技術、専門知識の習得を目的とし、介護の質の向上を目指し教育、研修を実施します。

そのため、施設内の研修会開催や外部研修会の積極的参加を推進します。

- ① 重度化に伴うケアの知識と技術
- ② 重度化に伴い起こり得る機能的・精神的変化への対応
- ③ チームケアの充実
- ④ 看取り介護に関する対応
- ⑤ 重度化対応ケアの振り返り（検証）

6. 入院中における食費・居住費の取り扱い

家賃・管理費については、入院期間中であっても在籍をし、家具等が置かれている場合は算定の対象期間とします。

食費については、原則として提供した食事について一日単位で計算対象期間とします。

ハラスメント防止対策における指針

1. (株)すまいるふらのにおけるハラスメント防止対策についての考え方

近年、介護現場では、利用者様やご家族等による介護職員への身体的暴力や精神的暴力、セクシュアルハラスメントなどが少なからず発生していることが様々な調査で明らかとなっています。これは、介護サービスは直接的な対人サービスが多く、利用者宅への単身の訪問や利用者の身体への接触も多いこと、職員の女性の割合が高いこと、生活の質や健康に直接関係するサービスであり安易に中止できないこと等と関連があると考えられます。

ハラスメントについては、確定した定義はありませんが、本指針では、身体的暴力、精神的暴力及びセクシュアルハラスメントをあわせて介護現場におけるハラスメントとして います。具体的には、「介護現場におけるハラスメントに関する調査研究事業実態調査」を参考に以下に該当する行為をハラスメントと総称します。

1) 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。(職員が回避したため危害を免れたケースを含む)

例：○コップをなげつける ○蹴られる ○手を払いのけられる ○たたかれる ○手をひっかく、つねる ○首を絞める ○唾を吐く ○服を引きちぎられる

2) 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、おとしめたりする行為。

例：○大声を発する ○サービスの状況をのぞき見する ○怒鳴る ○気に入っている介護員以外に批判的な言動をする ○威圧的な態度で文句を言い続ける ○刃物を胸元からちらつかせる ○「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する ○利用者の夫が「自分の食事と一緒に作れ」と強要する ○家族が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする ○訪問時不在のことが多く書置きを残すと「予定通りサービスがなされていない」として、謝罪して正座するよう強く求める ○「たくさん保険料を支払っている」と大掃除を強要、断ると文句を言う ○利用料金の支払を求めたところ、手渡しせずに、お金を床に並べてそれを拾って受け取るように求められた。 ○利用料金を数か月滞納。「請求しなかった事業所にも責任がある」と支払いを拒否する ○特定の介護員にいやがらせをする

3) セクシュアルハラスメント

意に添わない性的誘いをかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

例：○必要もなく手や腕をさわる ○抱きしめる ○女性のヌード写真を見せる ○入浴介助中、あからさまに性的な話をする ○卑猥な言動を繰り返す ○サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる ○活動中のホームヘルパーのジャージに手を入れる

これらの行為は職員が安全・安心に働くこと、利用者様への継続的で円滑なサービス提供を阻害するものと考え、これらの行為を防止するための対策を実施します。

2. 具体的なハラスメント防止対策

〈マニュアルなどの作成・共有〉

ハラスメントを未然に防止するための対応マニュアルの作成・共有、管理者などの役割の明確化、発生したハラスメントの対処方法のルールを作成・共有を行います。また、マニュアル・ルールの作成などにあたっては、職員の意見も取り入れつつ、適宜見直しや更新を行っていきます。

〈報告・相談窓口の設置〉

明らかなハラスメントが発生した場合だけではなく、ハラスメントの可能性のある場合も含め、職員が、報告・相談をできる窓口を設置します。また、社外窓口についても職員に周知します。

〈利用者様・ご家族への周知〉

ハラスメントが全国的な問題になっていること、ハラスメントを防止することが介護サービスの円滑な継続利用につながることをお伝えするため、契約時に当指針及び発生時の対応について説明をさせていただきます。

〈職員教育の実施〉

職員に対するハラスメントに関する研修を定期的実施、ハラスメント防止の重要性を伝え未然防止策や対応策を共有します。

3. ハラスメント発生時の対応

ハラスメントに該当する事案が発生した場合は以下のフローチャートに沿って対応を行います。

