

重要事項説明書

(小規模多機能型居宅介護サービス、介護予防小規模多機能型居宅介護サービス)

あなたに対する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の提供開始にあたり、平成18年3月14日厚生労働省令第3号第8条(準用)第9条に基づいて、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	社会福祉法人 青山里会
主たる事務所の所在地	三重県四日市市山田町 5500-1
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 近藤 辰比古
電話番号	059-328-2177

2 ご利用事業所

ご利用事業所の名称	コミュニティーケアホーム三重西
指定事業者番号	2490200298
所在地	四日市市三重七丁目 109
電話番号	059-318-2812
ファクシミリ番号	059-318-2813
管理者	安田 安子
営業日	365日
営業時間(訪問サービス)	24時間
同(通いサービス)	9時～18時
同(宿泊サービス)	18時～9時
通常の事業の実施地域	四日市市
登録定員	25人
利用定員(通いサービス)	15人
同(宿泊サービス)	5人
※当事業所は、原則として利用申込に応じますが、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日がある場合がありますので、ご了承ください。	

3 事業の目的と運営の方針

事業の目的	利用者が可能な限り、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、必要な日常生活上の援助を行い、利用者が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	利用者の心身の状況に応じて、「通い」「宿泊」「訪問」等を柔軟に組み合わせてサービス提供を行い、利用者の居宅生活の継続を支援するよう努める。 事業の実施に当たっては、関係市町、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービス事業者と連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
-------	--

4 従業員の職種、員数及び勤務の体制、業務内容 ※ 令和4年12月1日現在

従業員の職種	資格	業務内容	員数	勤務の体制
管理者	介護福祉士 介護支援専門員	事業者の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行う	1人	常勤1名 8:15～17:15
介護従業者	介護福祉士 (9名)	通所介護の提供にあたり、利用者の心身状況等を的確に把握し、利用者に適切な介助を行う	13人	常勤6名、非常勤6名 日勤 8:15～17:15 早番 7:30～16:30 遅番 9:30～18:30 夜勤 17:00～翌9:00
	看護師	利用者の健康管理を行う	1人	非常勤1名 8:15～17:15
介護支援専門員	介護支援専門員	介護予防小規模多機能型居宅介護計画書の作成に関する業務を行う	2人	常勤2名 (管理者・介護職員と兼務、介護職員と兼務) 日勤 8:15～17:15

5 サービスの内容及び利用料その他の費用の額

利用者やご家族の意向をもとに作成した「小規模多機能型居宅介護計画」に基づき下記のサービスを提供します。

(※利用料及びその他の費用については別紙料金表をご参照下さい。)

小規模多機能型居宅介護サービス	①「通い」サービス 事業所において、食事や入浴、排泄等の日常生活上の介護や機能訓練、健康チェック、レクリエーション等を提供します。 また、必要に応じて送迎サービスを行います。 ②「訪問」サービス 利用者の自宅に訪問し、食事や入浴、排泄等の日常生活上の介護や機能訓練、見守り・安否確認サービス等を提供します。 ③「宿泊」サービス 事業所に宿泊して頂き、食事や入浴、排泄等の日常生活上の介護や機能訓練、健康チェック、レクリエーション等を提供します
-----------------	--

6 交通費実費

利用者の居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、事業実施地域を超える地点からの距離に応じた実費をいただきます。

7 苦情申立窓口

コミュニティホーム三重西 相談窓口	ご利用時間 毎日 午前 9 時～午後 5 時 ご利用方法 電話 059-318-2812 (※お越しいただく前にご一報下さい)
四日市市役所 介護保険課 管理・保険料係	ご利用時間 平日 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分 ご利用方法 電話 059-354-8425
三重県国民健康保険団体連合会 保険介護福祉課 介護障害福祉係	ご利用時間 平日 午前 9 時～午後 5 時 ご利用方法 電話 059-222-4165
三重県福祉サービス 運営適正化委員会	ご利用時間 平日 午前 9 時～午後 5 時 ご利用方法 電話 059-224-8111
青山里会 第三者委員会	1. 藤井由紀子 評議員 電話 059-331-7089 2. 田中紘美 評議員 電話 090-7034-6372

8 緊急時の対応方法

利用者の主治の医師又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。緊急連絡先に連絡いたします。

利用者の主治の医師	氏名	
	所属医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	— —
協力医療機関	医療機関の名称	主体会病院
	院長名	高瀬 幸次郎
	所在地	四日市市城北町 8-1
	電話番号	059-354-1771
	診療科	内科、他
	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	— —
	昼間の連絡先	— —
	夜間の連絡先	— —

9 非常災害対策

関係機関への通報・連絡体制の整備について	非常災害時には、別に定める「消防計画」に基づき、消防及び関係協力機関等と連携し利用者の避難等を行います。
避難・救出等必要な訓練の実施について	火災・風水害・地震等の災害に対処するための計画を策定し、年2回以上の防災訓練を実施します。

10 虐待の防止策について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

虐待防止策	① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
	② 虐待防止のための指針を整備します。
	③ 虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
	④ ①～③を適切に実施するために担当者を選定しています。 虐待防止に関する担当者 / 管理者 安田 安子
	⑤ 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は、速やかに保険者等に通報します。

11 第三者評価の実施

実施の有無	無
実施した直近の年月日	—
実施した評価機関の名称	—
評価結果の開示状況	—

上記、第三者評価の実施はありませんが、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」等に基づき、自ら提供する介護サービスの評価（自己評価）を実施、その結果について運営推進会議等において第三者の観点からサービス評価（自己評価）を受けています

サービス評価の実施の有無	有
実施した直近の年月日	令和6年12月1日
実施した評価機関の名称	運営推進会議
評価結果の開示状況	実施

令和 年 月 日

- (乙) 当事業者は、甲に対する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の提供開始に当たり、
甲に対して本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

小規模多機能型居宅介護サービス事業者
主たる事務所 所在地 四日市市三重七丁目 109
名称 コミュニティケアホーム三重西
説明者 管理者（兼介護支援専門員）
氏名 印

- (甲) 私は、本書面に基づいて乙から上記重要事項の説明を受けました。
私は、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の提供開始に同意します。

利用者	住所 氏名	印
利用者の家族等（代表者）	住所 氏名 続柄 連絡先（ ）	印

利用者は身体の状態等により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、その署名を代筆しました。

署名代行者	住所 氏名 続柄	印
-------	----------------	---