

重要事項説明書

（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	びわじま介護センター・小規模多機能型居宅介護
指定事業者番号	2390400162
所在地	名古屋市西区枇杷島2丁目 19-18
電話番号	052-528-4851
管理者	吉田 裕輔
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）	8時30分～17時
同（宿泊サービス）	17時～8時30分
通常の事業の実施地域	名古屋市西区全域
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ことをご了承ください。	

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、関係市町村、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

従業員の職種	資格	員数	勤務の体制
管理者	介護福祉士	1人	常勤1名 日勤 8:30～17:30
介護従業者	介護福祉士	10人	常勤9名、非常勤4名
	初任者研修修了者	1人	日勤 8:30～17:30
	ヘルパー2級を修了した者	1人	早番 7:30～16:30
	認知症介護基礎研修を修了した者	1人	遅番 9:00～18:00
			夜勤 17:00～翌9:00
	看護師	1人	非常勤1名（特養機能訓練職員と兼務） 日勤 10:00～13:00
計画作成担当者	介護支援専門員	1人	常勤（介護従事者と兼務） 日勤 8:30～17:30

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

ご利用者相談窓口	ご利用時間 毎日 午前 9 時～午後 5 時 ご利用方法 電話 052-528-4851 (※お越しいただく前にご一報下さい)
名古屋市介護保険課	ご利用時間 平日 午前 9 時～午後 5 時 ご利用方法 電話 052-972-3087
愛知県国民健康保険 団体連合会	ご利用時間 平日 午前 9 時～午後 5 時 ご利用方法 電話 052-971-4165

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	名鉄病院
	院長名	細井 延行
	所在地	名古屋市西区栄生 2-26-11
	電話番号	052-551-6121
	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。