

小規模多機能ホーム南三陸 重要事項説明書

(令和7年4月1日現在)

当事業所はご利用者に対して小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 事業者

- | | |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名 | 医療法人社団 湖聖会 |
| (2) 法人所在地 | 宮城県気仙沼市本吉町外尾25番地 |
| (3) 電話番号 | 0226-42-2915 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 乾 清重 |
| (5) 設立年月日 | 平成17年6月7日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|---------------|---|
| (1) 事業所の種類 | 小規模多機能型居宅介護
平成26年4月1日 指定0493600050号
介護予防小規模多機能型居宅介護
平成26年4月1日 指定0493600050号 |
| (2) 事業所の目的 | 住み慣れた地域で生活するために、介護保険法令に従いご利用者が自宅で可能な限り暮らし続けられるような生活の支援を目的として、通い、訪問、宿泊サービスを柔軟に組み合わせてサービスを提供します。 |
| (3) 事業所の名称 | 小規模多機能ホーム南三陸 |
| (4) 事業所の所在地 | 宮城県本吉郡南三陸町志津川字磯の沢117-49 |
| (5) 電話番号 | 0226-46-1306 |
| (6) 管理者氏名 | 熊谷 洋輔 |
| (7) 当事業所の運営方針 | ご利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での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、ご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、訪問及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援します。 |

- (8) 開設年月 平成26年4月1日
- (9) 登録定員 29人
(通いサービス定員18人、宿泊サービス定員9人)
- (10) 居室等の概要 当事業所では、以下の居室・設備をご用意しています。
宿泊サービスの際に利用される居室は個室です。

居室・設備の種類	室数	備考
宿泊室	9室	
居間	1ヶ所	食堂を兼ねる
食堂	1ヶ所	居間を兼ねる
台所	1ヶ所	
浴室	2ヶ所	普通浴槽と機械浴槽
消防設備		火災通報装置、スプリンクラー、消火器

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 南三陸町

*上記以外の地域の方は原則として当事業所のサービスを利用できません。

- (2) 営業日及び営業時間

営業日	365日 年中無休
通いサービス	月曜日～日曜日 午前9:30～午後5:00
訪問サービス	24時間対応とする
宿泊サービス	月曜日～日曜日 午後5:00～翌午前9:30

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対し小規模多機能型居宅介護サービス及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉＊職員の配置については、指定基準を厳守しています。

従業員の職種	常勤	職務の内容
1. 管理者	1人（兼務）	事業所の管理業務
2. 介護支援専門員	1人以上 （兼務）	居宅サービス計画書、小規模多機能型居宅介護計画書及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画書の作成・サービスの調整・相談業務
3. 介護職員	11人以上	日常生活の介護・相談業務
4. 看護職員	1人以上	健康チェック等の医務業務

＊ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

〈主な職員の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 管理者	勤務時間 午前8：30～午後5：30
2. 介護支援専門員	主な勤務時間 午前8：30～午後5：30
3. 介護職員	主な勤務時間 午前8：30～午後5：30 夜勤の勤務時間 午後5：00～翌午前9：00 その他、ご利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。
4. 看護職員	主な勤務時間 午前8：30～午後5：30 その他、ご利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

（1）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

通い、訪問、宿泊のサービスが給付の対象となり、それらを柔軟に組み合わせ、具体的にどのような頻度、内容で行うかについては、ご利用者と協議の上、小規模多機能型居宅介護計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

〈サービスの概要〉

ア 通いサービス

事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

① 食事

- ・ 食事の提供及び食事の介助をします。

- ・ 調理場でご利用者が調理することができます。
- ・ 食事サービスの利用は任意です。

② 入浴

- ・ 入浴または清拭を行います。
- ・ 衣服の着脱、身体の清拭、洗髪の介助を行います。
- ・ 入浴サービスの利用は任意です。

③ 排せつ

- ・ ご利用者の状況に応じて適切な排せつの介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。

④ 機能訓練

- ・ ご利用者の状況に適した機能訓練を行い、心身機能の低下を防止するよう努めます。

⑤ 健康チェック

- ・ 血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

⑥ 送迎サービス

- ・ ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスをおこないます。

イ 訪問サービス

- ・ ご利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。
- ・ 訪問サービス実施のための必要な備品等（水道・ガス、電気を含む）は無償で使用させていただきます。
- ・ 訪問サービスの提供にあたって、次に該当する行為はいたしません。

① 医療行為

② ご利用者もしくはそのご家族等からの金銭または高価な物品の授受

③ 飲酒及びご利用者もしくはそのご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、 営利活動

④ その他ご家族等に行う迷惑行為

ウ 宿泊サービス

- ・ 事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

エ 相談・助言等

・ご利用者及びそのご家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言申請代行を行う。

- ① 日常生活に関する相談、助言
- ② 認知症高齢者等を抱える家族への相談、助言
- ③ 福祉用具の利用方法の相談、助言
- ④ 住宅改修に関する情報の提供
- ⑤ 医療系サービスの利用についての相談、助言
- ⑥ 日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続き
- ⑦ 家族・地域との交流支援
- ⑧ その他必要な相談、助言

〈サービス利用料金〉（契約書第5条参照）

サービス利用料金は、ご利用者の要介護、要支援度及び介護保険負担割合（1割・2割・3割）に応じて異なります。自己負担金額は以下のようになります。

・通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ一月単位の包括費用の額

要介護度	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	3,450 円/月	6,900 円/月	10,350 円/月
要支援2	6,972 円/月	13,944 円/月	20,916 円/月
要介護1	10,458 円/月	20,916 円/月	31,374 円/月
要介護2	15,370 円/月	30,740 円/月	46,110 円/月
要介護3	22,359 円/月	44,718 円/月	67,077 円/月
要介護4	24,677 円/月	49,354 円/月	74,031 円/月
要介護5	27,209 円/月	54,418 円/月	81,627 円/月

☆ 月ごとの包括料金ですので、ご利用者の体調不良や状態の変化等により小規模多機能型居宅介護計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日より利用が少なかった場合、または小規模多機能型居宅介護計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護に定めた期日より多かった場合であっても、日割りでの割引または増額は致しません。

☆ 月途中から登録した場合また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。なお、この場合の「登録日」及び「登録終了日」とは、以下の日を指します。

登録日・・・ご利用者が当事業所と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問、
宿泊のいずれかサービスを実際に利用開始した日

登録終了日・・・ご利用者と当事業所の利用契約を終了した日

- ☆ ご利用者がまだ要介護、要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を請求保留とさせていただきます。要介護及び要支援の認定を受けた後に、ご利用頂いた料金をお支払い頂きます。認定時期により、まとめてのお支払いになる場合がございます。予めご了承ください。
- ☆ ご利用者の提供する食事及び宿泊に係る費用は別途頂きます。(下記(2)ア及びイ参照)
- ☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

・短期利用居宅介護費

要介護度	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	424円/日	848円/日	1,272円/日
要支援2	531円/日	1,062円/日	1,593円/日
要介護1	572円/日	1,144円/日	1,716円/日
要介護2	640円/日	1,280円/日	1,920円/日
要介護3	709円/日	1,418円/日	2,127円/日
要介護4	777円/日	1,554円/日	2,331円/日
要介護5	843円/日	1,686円/日	2,529円/日

- ☆ ご利用者に提供する食事及び宿泊に係る費用は別途頂きます。(下記(2)参照)

- ① 宿泊定員(9室)に空きがあつて、ご利用者の状態やご利用者のご家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急に利用することが必要と認めた場合で、更に当事業所の介護支援専門員がサービスの提供に支障がないと認めた場合に7日以内(ご利用者の日常生活上の世話をを行うご家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内)の短期の宿泊利用ができます。

・加算

①初期加算

1割	2割	3割
30円/日	60円/日	90円/日

- ・登録した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として1日につき加算されます。30日を超える病院又は診療所への入院をされた後に再び利用を開始した場合も同様です。

②認知症加算（Ⅲ）

1割	2割	3割
760円/月	1,520円/月	2,280円/月

・日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症のご利用者（認知症日常生活自立度がⅢ以上のご利用者）に対してサービスを行った場合に加算されます。

③認知症加算（Ⅳ）

1割	2割	3割
460円/月	920円/月	1,380円/月

・要介護2で、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のご利用者（認知症日常生活自立度がⅡに該当するご利用者）に対してサービスを行った場合に加算されます。

④看護職員配置加算（Ⅰ）

1割	2割	3割
900円/月	1,800円/月	2,700円/月

・専従の常勤看護師を1名以上配置している場合に加算されます（定員超過利用・人員基準欠如に該当していないことが条件です。介護予防小規模多機能型居宅介護費においては算定しません）。

⑤看護職員配置加算（Ⅱ）

1割	2割	3割
700円/月	1,400円/月	2,100円/月

・専従の常勤准看護師を1名以上配置している場合に加算されます（定員超過利用・人員基準欠如に該当していないことが条件です。介護予防小規模多機能型居宅介護費においては算定しません）。

※④を算定している場合は⑤は算定しません。

⑥看護職員配置加算（Ⅲ）

1割	2割	3割
480円/月	960円/月	1,440円/月

・看護職員を常勤換算方法で1名以上配置している場合に加算されます（定員超過利用・人員基準欠如に該当していないことが条件です。介護予防小規模多機能型居宅介護費においては算定しません）。

※④または⑤を算定している場合は⑥は算定しません。

⑦サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

1割	2割	3割
750円/月	1,500円/月	2,250円/月

- ・介護福祉士の割合が70%以上配置されているもしくは、勤続10年以上の介護福祉士の割合が25%以上配置されていること

⑧サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

1割	2割	3割
640円/月	1,280円/月	1,920円/月

- ・介護福祉士の割合が50%以上配置されていること

⑨サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

1割	2割	3割
350円/月	700円/月	1,050円/月

- ・介護福祉士の割合が40%以上配置されているもしくは、常勤職員が60%以上配置されているもしくは、勤続7年以上の者が30%以上配置されていること

⑩総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）

1割	2割	3割
1,200円/月	2,400円/月	3,600円/月

- ・次の要件をすべて満たす場合に加算されます。

- (1) 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
- (2) 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
- (3) 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
- (4) 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
- (5) 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計画を作成していること
- (6) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること事業所の特性に応じて1つ以上実施
- (7) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること（※）事業所の特性に応じて1つ以上実施

- (8) 地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること
- (9) 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の地域支援事業等に参加していること
- (10) 地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること

⑪科学的介護推進体制加算

1割	2割	3割
40円/月	80円/月	120円/月

・次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 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。
- (2) 必要に応じて計画を見直すなど、サービス提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

⑫介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

・サービス利用料に各加算を加えた総額の14.9%が加算されます。

⑬生活機能向上連携加算（Ⅰ）

1割	2割	3割
100円/月	200円/月	300円/月

・次の要件を満たす場合に加算されます。

- ・介護支援専門員が訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言に基づき、生活機能の向上を目的とした小規模多機能居宅介護計画を作成(変更)し、当該指定小規模多機能居宅介護が行なわれていること。

⑭生活機能向上連携加算（Ⅱ）

1割	2割	3割
200円/月	400円/月	600円/月

・次の要件を満たす場合に加算されます。

- ・利用者に対して訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士作業療法士・言語聴覚士・医師が介護支援専門員と同行する等により利用者宅を訪問し身体状況等の評価を共同で行い、かつ生活機能の向上を目的とした小規模多機能居宅介護計画を作成し、当該指定小規模多機能居宅介護が行なわれていること。

⑮中山間地域等における小規模事業所加算

- ・厚生労働大臣が定める地域（豪雪地帯及び特別豪雪地帯、辺地、半島振興対策実施地域、特定農山村、過疎地域）に所在する事業所がサービス提供を行った場合、所定単位数に10/100を乗じた単位数が加算されます（南三陸町は過疎地域に該当します）。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

ア 食事の提供（食事代）

ご利用者に提供する食事に要する費用です。

料金：朝食：410円/食 昼食：620円/食 夕食：570円/食

イ 宿泊に要する費用

ご利用者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

1,600円/1泊

ウ 通常の事業の実施地域以外のご利用者に対する送迎費及び交通費

通常の事業の実施地域以外のご利用者に対する送迎費及び交通費です。

1kmごとに 70円/km（自動車を使用した場合）または実費
通常の実施地域外の送迎を希望する場合にお支払いただきます。

エ おむつ代

紙オムツ（フラットタイプ） 70円/枚

紙オムツ（尿とりパットタイプ） 40円/枚

紙パンツ（各サイズ共通） 70円/枚

オ レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代の実費をいただきます。

カ 居室の電気代

電気毛布、加湿器、テレビ、ラジオ等を持込みした場合

1部屋につき 50円/1日

キ 理美容代

1回のカット代 2,000円/回

◎経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、事前にご説明と同意を頂きます。

(3) 利用料金お支払い方法 (契約書第6条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、毎月10日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

- ・お支払い方法は、口座振替となります。
- ・口座からの引き落としが難しかった場合、ゆうちょ銀行振込用紙をお送りします。指定日までに速やかにお支払いをお願いします。

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第7条参照)

(ア) 小規模多機能型居宅介護サービス及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスは、小規模多機能型居宅介護計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定められた内容を基本としつつ、ご利用者の日々の状態、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービスまたは宿泊サービスを組み合わせることで介護を提供するものです。

(イ) 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、小規模多機能型居宅介護サービス及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には原則としてサービスの実施日の前日までに事業所に申し出てください。

(ウ) 5.(1)の介護保険の対象となるサービスについては、利用料金は1ヶ月ごとの包括費用(定額)のため、サービスの利用回数等を変更された場合も1ヶ月の利用料は変更されません。ただし、5.(2)の介護保険の対象外のサービスについては、利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただしご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金 (自己負担相当額)の100%

(エ) サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。

(5) 小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画について

小規模多機能型居宅介護サービス及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスは、ご利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での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、ご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ることにより、地域での暮らしを支援するものです。

事業所は、ご利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご利用者と協議の上で小規模多機能型居宅介護計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画を定め、またその実施状況を評価します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載してご利用者に説明の上交付します。

6. 苦情・事故発生対応について

(1) 事業所における苦情受付（契約書第19条参照）

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- ① 苦情受付窓口（担当者） 管理者 熊谷 洋輔
- 受付時間 毎週月曜日～日曜日
午前8：30～午後5：30
- 電話番号 0226-46-1306

(1) 行政機関その他苦情受付機関

南三陸町保健福祉課	南三陸町志津川字沼田14番地3 電話番号0226-46-3041
宮城県国民健康保険団体連合会	宮城県仙台市青葉区上杉一丁目2番3号 電話番号022-222-7700

(2) 事故発生時の対応について

- ・ご利用者に対する小規模多機能型居宅介護及び介護予防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う。
- ・事故が発生した場合は、その事故の状況及び事故に際して採った処置について記録する。
- ・事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐため対策を講じる。

7. 運営推進会議の設置

当事業所において、自ら提供する小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の質の評価（自己評価）を行い、これを運営推進会議においてチェックして改善を図るものとします。また、その内容を記録し、公表いたします。運

営推進会議には行政や地域包括支援センター等の公正中立な立場にある第三者の参加を求めます。

<運営推進会議>

構成：ご利用者、ご利用者のご家族、行政職員、地域包括支援センター職員、民生委員、地域住民の代表、当法人職員、事業所管理者等
開催頻度：概ね2ヶ月に1回以上
会議内容：事業及びサービス内容の報告、意見・情報交換を行う。

8. 協力医療機関、バックアップ施設

当事業所では、各ご利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関等を協力医療機関等として連携体制を整備しています。

・協力医療機関

・名称 南三陸病院

住所 宮城県本吉郡南三陸町志津川字沼田14番地3

・協力歯科医療機関

・名称 南三陸病院

住所 宮城県本吉郡南三陸町志津川字沼田14番地3

・連携施設

・名称 介護老人保健施設 はまなすの丘

住所 宮城県気仙沼市本吉町外尾25番地

9. 非常火災時の対応

非常火災時には、別途定める消防計画書に則って対応を行います。また、防災訓練を年2回、ご利用者も参加して行います。

<消防用設備>

・火災通報装置 ・消火器 ・スプリンクラー

10. 事業継続計画の策定等

当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保健サービス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事業継続計画を策定し、当施設職員に周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。

11. サービスの利用にあたっての留意事項

- ・サービス利用の際には、介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証を提示してください。
- ・ご来訪の方は、面会時間（午前8時30分から午後8時00分）をお守りいただき、受付で面会記録簿にご記入の上で面会ください。
- ・外出・外泊を希望される方は、必ず職員にお声がけ又はご連絡下さい。所定の用紙がありますので、ご記入頂きます。
- ・事業所内の設備や器具は本来の使用方法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- ・他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- ・現金・貴重品はお預かりしかねます。また、盗難・紛失についての責任は一切負いかねます。
- ・事業所内での他のご利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
- ・飲酒・喫煙については当事業所では、ご遠慮いただいております。
- ・当事業所では火元になるマッチやライター等の所持はご遠慮頂いております。
- ・施設内でペットの持ち込みや飼育はお断りいたします。

12. 秘密保持

- (1) 事業所の職員は、業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を保持する。
- (2) 事業所の職員であった者に、業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後についてもこれらの秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じます。

13. 情報公表

当事業所は、介護保険法に従い定期的に情報の公表を行っております。

第三者評価の実施状況：調査指針等に基づき、報告の対象となる既存事業所に対して概ね3年に1回の頻度で行う為、令和6年度の訪問調査の対象外の公表のみ。

実施した直近の年月日：情報公表日：2025/02/05 公表年度：令和6年度

評価機関の名称、評価：指定情報公表センター（情報公表事務等を行う機関）

宮城県では、特定非営利活動法人宮城福祉オンブズネット「エール」を指定。

指定調査機関（調査事務を行う機関）：特定非営利活動法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ

公表内容は、厚生労働省「介護サービス情報公表システム」を参照頂けます。

(<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>)

個人情報の利用目的

小規模多機能ホーム南三陸では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する事業所の理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔事業所内部での利用目的〕

- ・当事業所が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当事業所の管理運営業務のうち
 - －利用開始や中止等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当事業所がご利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他のサービス提供事業等との連携(サービス担当者会議等)、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当事業所の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当事業所の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当事業所において行われる学生の実習への協力
 - －当事業所において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当事業所の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

〔広報活動に係る利用目的〕

- ・個人情報及び肖像権利用範囲
利用者及びその家族の個人情報利用については、以下の場合に使用させていただきます。

利用者の氏名、映像・写真を使用させていただく場合がございます。 以下の各項目について、いずれかに○をご記入ください。		同 意 す る	同 意 し ない
<input type="checkbox"/>	① 家族及び後見人への報告		
<input type="checkbox"/>	② 当事業所のサービスの維持・改善にかかる資料		
<input type="checkbox"/>	③ 当事業所の職員研修などにおける資料		
<input type="checkbox"/>	④ 当事業所内の掲示物		
<input type="checkbox"/>	⑤ 当事業所外へ配布するパンフレット、広報誌の掲載		
<input type="checkbox"/>	⑥ 当事業所のホームページ、ブログ等のインターネットを利用 したサイト掲載や放送・広告・印刷・各種メディアを含むプ ロモーション等		

※私の肖像等をサービス利用期間中に撮影した動画及び画像について、上記の定める使用範囲において無償で使用することに、本重要事項説明とともに同意します。また、上記に記載した内容について偽りがないことを保証します。

【⑥の場合使用範囲等】

1. 動画及び画像を使用した医療法人社団湖聖会または医療法人社団湖聖会が指名した者の作品が、放送・広告・印刷・各種メディア（インターネット等）、あらゆる媒体で使用されることを許可いたします。また、媒体へ使用されなかった場合でも、意義申し立てを行いません。
2. 動画及び画像の選択、光学的創作、変形等に対して意義申し立てを行いません。
3. 動画及び画像の使用地域を制限しません。
4. 動画及び画像の使用期間を制限しません。
5. 動画及び画像のデータ、それを出力した印刷物等の提供を求めません。また、動画及び画像を使用した医療法人社団湖聖会または医療法人社団湖聖会が指名した者の作品、作品の見本の提供を求めません。但し、双方の合意があればこの限りではないものとする。

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所名	小規模多機能ホーム南三陸
サービスの種類	小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護
<p>利用者からの相談または苦情に対する常設の窓口（連絡先）、担当者の措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 常設窓口（連絡先） 小規模多機能ホーム南三陸 相談窓口（管理者） 熊谷 洋輔 宮城県本吉郡南三陸町志津川字磯の沢 1 1 7 - 4 9 TEL 0 2 2 6 - 4 6 - 1 3 0 6 受付時間 月曜日～日曜日 受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0 ● 管理者不在時の窓口 基本的事項については、他の職員（介護担当職員等）が対応する。 <p>円滑かつ迅速に苦情処理を行うための体制と手順</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 苦情があった場合には、直ちに利用者側と連絡を取り、直接利用者宅まで行くなどして事情を聞き、苦情の内容を確認する。 ● 担当者は、苦情の内容を管理者に報告する。 ● 管理者は担当者および他の従業員を加え、苦情対応に向けた検討会議を開催する。 ● 検討会議の結果をもとに対応結果をまとめ、管理者は、速やかに利用者宅に伺い謝罪するなど、具体的な対応策を指示する。 ● 苦情処理結果記録を苦情相談記録に記載し、朝礼時、各種会議時等を活用して啓蒙を図り再発防止に役立てる。 ● 苦情の対応において、必要に応じ市町村、地域包括支援センター等とカンファレンスを実施し、最善の対応ができるよう配慮するとともに、その過程結果を市町村、地域包括支援センター等に報告し情報の共有を図る。 ● 管理者は、利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力し、また国民健康保険団体連合会からの指導・助言に従って必要な改善を行う。 <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 日々の朝礼により、サービスの提供の心構えを確認する。 ● サービス提供前に利用者家族への面接において要望等を確認するとともに、サービス提供に関する説明を行い苦情がでないようサービス提供前から十分な配慮をする。また市町村、地域包括支援センター等との十分な連絡体制・情報収集を行い、サービス提供に関する準備を十分に整えておくことにより、苦情が発生しないような体制を整えておく。 	

令和 年 月 日

小規模多機能型居宅介護サービス及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

医療法人社団 湖聖会 小規模多機能ホーム南三陸

説明者職名 _____

氏 名 _____

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、小規模多機能型居宅介護サービス及び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した。

ご利用者

住 所 _____

氏 名 _____

(本人が署名できない場合)

代筆者氏名 _____ (続柄)

ご家族 (代理人)

住 所 _____

氏 名 _____ (続柄)

*この重要事項説明書は、厚生労働省令第34号（平成18年3月14日）第88条により準用する第9条の規定に基づき、利用申込者またはそのご家族への重要事項説明のために作成したものです。