

株式会社 ウィズ

複合型サービスすずらん 府川

重 要 事 項 説 明 書

(令和7年4月1日現在)

当事業所は、利用者に対して看護小規模多機能型居宅介護を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上のご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

当サービスの利用者は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。

◇◇ 目次 ◇◇

1.	事業者	1
2.	事業所の概要	1
3.	事業実施地域	1
4.	職員の配置状況	2
5.	提供するサービスと利用料金について	2
6.	サービス費について	6
7.	秘密保持と個人情報保護	1 1
8.	サービス提供に関する相談・苦情の受付	1 1
9.	相談・苦情解決の体制及び手順	1 2
10.	運営推進会議の設置	1 2
11.	協力医療機関	1 2
12.	非常災害時の対応	1 2
13.	緊急時の対応について	1 3
14.	事故発生時の対応について	1 3
15.	身体拘束・虐待防止のための措置	1 3
16.	サービス利用にあたっての留意事項	1 3

1. 事業者

- (1) 法人名 株式会社 ウィズ
(2) 法人所在地 埼玉県東松山市元宿2丁目13番地9
(3) 電話番号 0493-35-3148
(4) 代表者氏名 三橋 眞由美
(5) 設立年月日 平成25年10月10日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 看護小規模多機能型居宅介護
(2) 事業所の目的

住み慣れた地域で生活するために、介護保険法令及び医療保険法に従い、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、通いサービス、宿泊サービス、訪問サービス、訪問看護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 複合型サービス すずらん 府川
(4) 事業所の所在地 埼玉県川越市大字府川字反町196番1
(5) 電話番号 049-292-0330
(6) 管理者氏名 長谷部 珠江
(7) 当事業所の運営方針

利用者一人ひとりの人権を尊重し、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、利用者の療養生活や日常の心身の状況、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、宿泊サービス、訪問介護サービス及び訪問看護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) 開設年月日 2021年3月1日
(9) 登録定員 29名
(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。

居室・設備の種類	室数	備考
個室	6室	
居間兼食堂	1室	
台所	1室	
浴室	2室	
消防設備	自動火災報知装置・火災報知器・消火器 スプリンクラー設備	

3. 事業実施地域

(1) 通常の事業の実施地域 川越市全域

(2) 営業日及び営業時間

営業日	3 6 5 日 (年中無休)
通いサービス	9 時～ 1 6 時
訪問サービス (介護)	2 4 時間
宿泊サービス	1 6 時～翌 9 時
訪問サービス (看護)	9 時～ 1 6 時

※ 受付・相談については、通いサービスの営業時間と同様です。

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して看護小規模多機能型居宅介護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。

＜職員の配置状況＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

1. 管理者 常勤 1 名 業務全般の管理業務を行います。
2. 介護支援専門員 常勤 1 名以上 (兼務介護職員) 介護の相談、助言等を行います。
3. 介護職員 常勤換算 5. 0 以上 介護全般の業務を行います。
4. 看護職員 常勤換算 2. 5 以上 看護師、准看護師が看護業務を行います。

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制
1. 管 理 者	勤務時間：9 時から 1 8 時を基本とするシフト制
2. 介護支援専門員	勤務時間：9 時から 1 8 時を基本とするシフト制
3. 介護職員	主な勤務時間：6 時から 2 1 時を基本とするシフト制 夜間の勤務時間：1 7 時から翌 9 時を基本とする。 シフト制その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定する。
4. 看護職員	勤務時間：9 時から 1 8 時を基本とするシフト制

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金について

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の 2 つの場合があります。

(1) 利用料金が介護保険から給付される場合 (介護保険の給付の対象となるサービス)
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 (介護保険の給付とならないサービス)

(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)

以下のサービスについては、利用料金の 7 割から 9 割が介護保険から支給され、利用

者の自己負担は費用全体の1割から3割の金額となります。アからウのサービスを具体的にそれぞれどのような頻度、内容で行うかについては、ご契約者と協議の上、看護小規模多機能型居宅介護を定めます。

＜サービス内容＞

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、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

① 食事

- ・食事の提供及び食事の見守り及び介助を行います。
- ・調理場で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、洗身の介助を行います。
- ・入浴サービスの利用は任意です。

③排泄

- ・利用者の状況に応じて適切な排泄の介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。

④機能訓練

- ・利用者の状況に応じて適切な機能訓練を行い、身体機能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

- ・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行います。

イ 訪問サービス（介護）

- ・利用者宅の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄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 利用者もしくはその家族等から金銭または高価な物品の授受

③ 飲酒及び利用者若しくはその家族等の同意なしに行う喫煙

④ 利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

⑤ その他契約者もしくはその家族に対して行う迷惑行為

⑥ 利用者に直接関わらないサービス

ウ 宿泊サービス

- ・事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を

提供します。

エ 訪問サービス（看護）

・利用者宅において、医師の指示に基づき定期及び随時医療的ケアを行います。

＜医療ケア＞病状観察・排尿などのカテーテル管理・在宅管理療法・在宅での
静脈栄養（IVH）・床ずれの手当・リハビリテーション等

（２）介護保険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、利用料金の全額が利用者の負担になります。

＜サービスの概要と利用料金＞

ア 食事の提供（食事代）

利用者に提供する食事に要する費用です。

料金：朝食：５００円 昼食：６００円（おやつ代を含む）

夕食：６００円

イ 宿泊に要する費用

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泊 ２,０００円

ウ おむつ代 実費

エ レクリエーション活動等

利用者の希望によりレクリエーション活動等に参加していただくことが
できます。 利用料金：実費

☆ 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。その場合事前に内容の変更する事由について、変更
を行う日から２か月前までにご説明します。

＜サービス利用の変更について＞

○利用の中止、変更、追加（契約書第６条参照）

看護小規模多機能型居宅サービスに定められた内容を基本としつつ、契約者の日々
の状態、希望等を勘案し、適切に通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを組み
合わせて介護を提供するものです。

利用予定日の前に、ご契約者の都合により、看護小規模多機能型居宅介護の利用を
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
合は原則としてサービスの実施日までに事業者申し出てください。

○ ５．（１）の介護保険の対象になるサービスについては、利用料金は１か月毎の包
括費用（定額）のため、サービスの利用回数を変更された場合も１か月の利用料金は
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１７時までの申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされ
た場合、キャンセル料として５（２）ア及びイをお支払いいただく場合があります。
ただし、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。

- 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利用者の希望する日時にサービス提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

〈看護小規模多機能型居宅介護計画について〉

看護小規模多機能型居宅介護は、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事が出来るよう、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、通いサービス、訪問介護サービス、訪問看護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。

事業者は、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、利用者と協議の上で看護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、利用者に説明の上交付します。

〈サービス提供の記録〉

提供したサービスについては、その都度「サービス提供記録」に記録し、利用者から申し出があった場合には、その文書を利用者に交付します。また、この記録は5年間保管することとします。

6. 介護サービス費について（契約書第5条参照）

ア 通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ1か月単位の包括費用の額
利用料金は1か月毎の包括費用（定額）です。

下記料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。（サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

要介護度区分	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
① 単位数	12,447	17,415	24,481	27,766	31,408
②地域加算単位	10.33	10.33	10.33	10.33	10.33
③サービス料金	128,577円	179,896円	252,888円	286,822円	324,444円
④自己負担額 (1割)	12,858円	17,990円	25,289円	28,683円	32,445円
④'自己負担額 (2割)	25,716円	35,980円	50,578円	57,365円	64,889円
④'自己負担額 (3割)	38,574円	53,969円	75,867円	86,047円	97,334円

- ① 月毎の包括料金ですので、利用者の体調不良や状態の変化等により看護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、または看護小規模多機能型居宅介護計画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いたしません。
- ② 「登録日」及び「登録終了日」とは、以下の日を指します。
「登録日」：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、宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日
「登録終了日」：利用者当事業所の利用契約を終了した日
- ③（償還払い） 償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- ④ 利用者に提供する食事及び宿泊に係わる費用は別途いただきます。
{5（2）ア及びイ参照}

イ 加算について ※自己負担額1割のご利用者の場合
介護報酬や支払限度額は、円ではなく単位と表示されます。1単位あたり10円で換算するのが基本ですが、これが、地域や利用するサービスによって異なります。川越市の看護小規模多機能型居宅介護は、1単位あたり10,33円となっております。したがって実際に支払う金額は変わってくるようになります。

○高齢者虐待防止措置実施（基準型）

- ・虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置を講じる。
虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底をはかること。
- ・虐待の防止のための指針を整備すること。
- ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

○業務継続計画策定（基準型）

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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計画（業務継続計画）を策定している。

○サテライト体制

サービス供給量を増やす観点及び効率化を図る観点から、サービス提供体制を維持できるように配慮し、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の基準（省令）におけるサテライト体制を基準型として適用する。

①初期加算

看護小規模多機能型居宅介護事業所に登録してから起算して、30日以内の期間について加算されます。

30日を超える入院をされた後に再び開始した場合も同様です。

	加算名	加算単位	全額	負担額（1割負担分）
☐	初期加算	30 単位	309 円	31 円

②若年性認知症利用者受入加算（個別の対象者）

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

	加算名	加算単位	全額	負担額（1割負担分）
☐	若年性認知症利用者受入加算	800 単位／月	8,264 円	827 円

③緊急時対応加算（個別の対象者）

24時間の緊急連絡対応体制をとり、緊急時必要な訪問看護対応の体制をとった場合、算定させていただきます。

	加算名	加算単位	全額	負担額（1割負担分）
☐	緊急時対応加算	774 単位／月	7,995 円	800 円

④特別管理加算（個別の対象者）

以下の状態にある対象の方に算定いたします。

	加算名・要件	加算単位	全額	負担額 (1割負担分)
☐	特別管理加算（Ⅰ） 気管カニューレ・胃瘻・バルンカテーテル等の留置カテーテルを使用している状態の方、在宅気管切開指導管理又は在宅悪性腫瘍患者指導管理を受けている状態の方	500 単位／月	5,165 円	517 円
☐	特別管理加算（Ⅱ） 真皮を超える褥そう、IVH、在宅自己導尿、人口肛門、人口膀胱等の状態にある方	250 単位／月	2,582 円	259 円

⑤ターミナルケア加算（個別の対象者）

ターミナルケアの実施にあたっては他の医療及び介護関係者等と十分な連携を図るよう努め、利用者本人と話し合いを行い、利用者本人の意志決定を基本に対応すること。

	加算名	加算単位	全額	負担額（1割負担分）
☐	ターミナルケア加算	2,500 単位	25,825 円	2,583 円

⑥看護体制強化加算

高度な医療を望むご利用者に対する訪問看護体制を整え、提供している事業所に対して算定される加算です。該当となる基準は以下の通りです。

	加算名・要件	加算単位	全額	負担額 (1 割負担分)
☐	看護体制強化加算（Ⅰ） ・算定日が属する月の前 3 ヶ月間において、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割合が、80%以上であること ・算定日が属する月の前 3 ヶ月間において、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の割合が 50%以上であること ・算定日が属する月の前 3 ヶ月間において、特別管理加算を算定した利用者の割合が 20%以上であること ・算定日が属する月の前 12 ヶ月間において、ターミナルケア加算を算定した利用者が 1 名以上であること ・登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出していること	3,000 単位／月	30,990 円	3,099 円
☐	看護体制強化加算（Ⅱ） ・算定日が属する月の前 3 ヶ月間において、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割合が、80%以上であること ・算定日が属する月の前 3 ヶ月間において、緊急時訪問看護加算を算定した利用者の割合が 50%以上であること ・算定日が属する月の前 3 ヶ月間において、特別管理加算を算定した利用者の割合が 20%以上であること	2,500 単位／月	25,825 円	2,583 円

⑦訪問体制強化加算

提供するサービスを担当する常勤の従業者を 2 名以上配置している事業所に算定される加算です。

	加算名	加算単位	全額	負担額 (1 割負担分)
☐	訪問体制強化加算	1,000 単位／月	10,330 円	1,033 円

⑧総合マネジメント体制強化加算

・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、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しをおこなっていること。

- ・病院又は診療所等に対し、日常的に、情報提供をおこなっていること。
- ・地域における活動への参加の機会が確保されていること。

※上記いずれの基準にも当事業所は適合するため算定させていただきます。なお、総合マネジメント体制強化加算は限度額管理の対象外です。

	加算名	加算単位	全額	負担額（1割負担）
☐	総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	1,200 単位／月	12,396 円	1,240 円
☐	総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）	800 単位／月	8,264 円	827 円

⑨認知症加算

主治医意見書に記載される、厚生労働大臣が定める日常生活自立度が以下に該当されると1月当たりに対しての加算です。

	加算名・要件	加算単位	金額	負担額（1割負担）
☐	認知症加算Ⅲ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上	760 単位/月	7,850 円	785 円
☐	認知症加算Ⅳ 要介護2で日常生活自立度Ⅱに該当	460 単位/月	4,751 円	476 円

⑩サービス提供体制強化加算

有資格者を一定基準雇用し、サービス提供体制が高い基準を満たしている事業所に対して算定される加算です。該当となる基準は以下の通りです。

	加算名・要件	加算単位	全額	負担額 （1割負担分）
☐	サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 当該事業所の従業者の総数に対し、以下の①または②のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士70%以上 ②勤続年数10年以上介護福祉士が25%以上	750 単位／月	7,747 円	775 円
☐	サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 介護福祉士50%以上	640 単位／月	6,611 円	662 円
☐	サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 当該事業所の従業者の総数に対し、以下の①～③のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士40%以上 ②常勤職員60%以上 ③勤務年数7年以上の者が30%以上	350 単位／月	3,615 円	362 円

⑪介護職員等処遇改善加算Ⅰ

介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てる事を目的に、サービス別の基本サービス費に各種加算・減算を加えた1月あたりの総単位数に14.9%を乗じて加算されます。キャリアパス要件、月額賃金改善要件、職場環境等要件、の3つの要件を満たしています。

【医療保険の訪問看護が行われる場合の減算】

●末期の悪性腫瘍等により医療保険の訪問看護が行われる場合の減算（1ヶ月につき）

介護度	介護保険に係る減算額	自己負担に係る減算額
要介護1	－9,555 円	－956 円
要介護2	－9,555 円	－956 円
要介護3	－9,555 円	－956 円
要介護4	－19,110 円	－1,912 円
要介護5	－30,101 円	－3,011 円

●特別の指示により医療保険の訪問看護が行われる場合の減算（1日につき）

介護度	介護保険に係る減算額	自己負担に係る減算額
要介護1	－309 円	－31 円
要介護2	－309 円	－31 円
要介護3	－309 円	－31 円
要介護4	－619 円	－62 円
要介護5	－981 円	－99 円

ウ 利用料金のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記（1）、（2）の料金。費用は、1か月ごとに計算し、サービス提供月の翌月初めに請求書を発行致します。次のいずれかの方法によりサービス提供月の翌月末までにお支払いください。

- ① 事業所での現金支払い
- ② 指定口座への振込
- ③ 口座振替による引き落とし

金 融 金 名	： 飯能信用金庫
支 店 名	： 北坂戸支店
口 座 番 号	： 普通預金 2109778
口 座 名	： 株式会社ウィズ 代表取締役 三橋 眞由美

7. 秘密の保持個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者にもらしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

(2) 個人情報の使用・提供に関する注意事項について

事業者は、前項の規定にかかわらず、利用者及び家族の個人情報を以下のために、必要最小限で使用・提供・または収集します。

○利用者に関わる看護小規模多機能型居宅介護サービス計画の立案や円滑なサービス提供のために実施されるサービス担当者会議での情報提供。

○介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整。

○利用者が医療サービスの利用を希望している場合及び主治医の意見を求める必要がある場合。

○利用者の容態の変化にともない、緊急連絡を必要とする場合。

(3) 個人情報に関する情報共有に必要な書類例は以下のとおりです。

必要書類例	
①介護保険被保険者証	⑥減額認定書
②アセスメント書類	⑦サービス提供記録
③居宅サービス計画書	⑧身体障害者手帳
④看護小規模多機能型居宅介護サービス計画書	⑨診断書
⑤経過報告書	

※ 個人情報の使用及び提供機関は、サービス提供の契約期間に準じます。

8. サービス提供に関する相談・苦情の受付について（契約書第18条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

○苦情受け付け窓口（担当者） 管理者 長谷部 珠江

○受付時間 随 時 9：00～18：00

(2) 行政機関その他苦情受け付け機関

【市町村の窓口】 川越市介護保険課	所在地	埼玉県川越市元町1丁目3番地1
	電話番号	049-224-8811
	FAX	049-224-5384

【公的団体の窓口】 埼玉県国民健康保険 団体連合会	所在地	埼玉県さいたま市中央区大字 下落合1704番地
	電話番号	048-824-2568
	FAX	048-824-2561

9. 相談・苦情解決の体制及び手順

苦情又は相談があった場合には、利用者の状況を詳細に把握するよう必要に応じ、状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行い、苦情に対する問題点を把握した上で検討を行い、再発防止を決めていきます。対応内容に基づき、必要に応じ関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

10. 運営推進会議の設置

当事業所では、看護小規模多機能型居宅介護サービス提供にあたり、サービス提供状況について定期的に報告するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

＜運営推進会議＞

構成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者（区長）、市役所職員、地域包括支援センター職員など

開催：おおむね2ヶ月に1回以上の開催となります。

議事録：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。

なお、第三者評価は、運営推進会議の議事録の公開により代わるものとします。

11. 協力医療機関等

当事業所では、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を協力機関・施設として連携体制を整備しています。

＜協力医療機関等＞

柴野医院

川越歯科クリニック

帯津三敬病院

12. 非常災害時の対応について

事業者は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するようにします。非常災害時には、別途定める消防計画に則って対応を行います。また、避難訓練を年2回以上行います。

防火管理者：岡村 龍二

＜消防用設備＞

- ・火災報知器、自動火災通報装置、消火器、スプリンクラー等消防法による設備を設置しています。

1 3. 緊急時の対応について

○サービスの提供中に体調の異変などが発生した場合は、ご家族、主治医、協力医療機関、救急隊へ連絡致します。

1 4. 事故発生時の対応について

○事業者は、利用者に対する看護小規模多機能型居宅介護サービス等の提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族等に連絡を行うと共に、市町村に対して定められた様式により報告し、必要な措置を行います。

1 5. 身体拘束・虐待防止のための措置

○当事業所では、利用者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

※緊急・やむ得ない場合で、且つ以下の3つの要素の全てを満たす状態にある場合は、定められた様式にて本人・家族と同意書を取り交わし、必要最低限の身体拘束を行う事があります。

① 切迫性：利用者本人または、他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

② 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。

③ 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

また、当事業所は、利用者に身体的・精神的苦痛などの虐待を防止するため、虐待防止啓発のための定期的研修を実施します。

1 6. サービス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を提示してください。

○事業所内の設備や機器は本来の用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等が生じた場合、弁償していただく場合があります。

○他の利用者の迷惑となる行為はご遠慮ください。

○所持金品は、自己の責任で管理してください。

○事業所内での他の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。

<確認事項・メモ>

令和 年 月 日

看護小規模多機能型居宅介護サービス開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	所在地	埼玉県東松山市元宿 2 丁目 1 3 番地 9		
	法人名	株式会社 ウィズ		
	代表者	代表取締役	三 橋 眞 由 美	印
	説明者 (役職・氏名)			印

上記内容の説明を事業者から受け、看護小規模多機能型居宅介護サービス開始に同意しました。

利用者	住 所	
	氏 名	印
代理人	住 所	
	氏 名	印