

# 重 要 事 項 説 明 書

(短期利用) 看護小規模多機能型居宅介護事業所「森のくまさん府中」

あなた又はあなたの家族が利用しようと考えている指定看護小規模多機能居宅介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明します。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問してください。

## 1. 事業者

|         |                           |
|---------|---------------------------|
| 事業者の名称  | 有限会社 ブレイクスルー              |
| 事業者の所在地 | 広島県尾道市美ノ郷町三成 1 8 0 2 番地 1 |
| 法人種別    | 有限会社                      |
| 代表者     | 富安 基晴                     |
| 電話番号    | 0 8 4 8 - 4 8 - 5 6 5 1   |

## 2. 事業所の概要

|             |                                   |
|-------------|-----------------------------------|
| 施設の名称       | 看護小規模多機能型居宅介護事業所 森のくまさん府中         |
| 施設の所在地      | 広島県安芸郡府中町八幡 1 丁目 16-15            |
| 電話・FAX 番号   | TEL 082-298-5011 FAX 082-298-0512 |
| 介護保険指定番号    | 3493200244                        |
| 管理者の氏名      | 井上 由貴                             |
| サービスを提供する地域 | 安芸郡府中町                            |

## 3. 事業所の目的と方針

|         |                                                                                                                                    |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的   | 本事業は、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより自立した日常生活を営むことが出来るように、その療養生活を支援し心身の機能の維持・回復を目指すこととする。                                 |
| 施設の運営方針 | 要介護認定を受けた高齢者に対し、利用者・家族のニーズを把握し同意を得て、安心と尊厳ある生活を利用者がその有する能力に応じ可能な限り主治医との連携を取りながら医療・看護管理の下、自立した生活を営むことが出来るよう支援し、温かい心の通う適切な介護・看護を提供する。 |

## 4. 職員体制

|     |         |                                               |
|-----|---------|-----------------------------------------------|
| 従業員 | 管理者     | 1 名 (常勤兼務)                                    |
|     | 計画作成担当者 | 1 名 (非常勤専従)                                   |
|     | 介護職員    | 通所介護 利用者 3 名に対し 1 名以上                         |
|     |         | 訪問介護・看護 2 名以上                                 |
|     | 看護職員等   | 夜勤・宿直 それぞれ 1 名以上<br>(宿泊サービスの利用がない場合は配置不要とする。) |

5. 営業日、営業時間及び連絡先

|      |                                                  |
|------|--------------------------------------------------|
| 営業日  | 年中無休                                             |
| 営業時間 | 通 い： 9 時～16 時まで<br>訪 問： 24 時間対応<br>泊まり： 16 時～9 時 |
| 連絡先  | 0 8 2 - 2 9 8 - 5 0 1 1 (管理者 井上 由貴)              |

6. サービスの提供時間帯

|          |        |
|----------|--------|
| サービス提供時間 | 2 4 時間 |
|----------|--------|

7. 登録定員

|      |      |
|------|------|
| 登録定員 | 29 名 |
| 通い定員 | 18 名 |
| 宿泊定員 | 9 名  |

8. 従業者の業務内容

| 職 種     | 業 務 内 容                       |
|---------|-------------------------------|
| 管理者     | 従業者の管理、業務の実施状況の把握、その他の管理業務    |
| 計画作成担当者 | 看護小規模多機能型居宅介護サービス計画の作成        |
| 看護職員    | 主治医指示に基づく看護サービス等の医務業務、他職種との連携 |
| 介護職員    | 利用者の状況を把握し、介護及び世話、支援サービスの提供   |

9. サービスの内容

| サービスの種類       | サービス内容                                                                                                                                                                  |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 通 い           | 送迎、健康チェック、介護の予防、病気の予防、介護サービス<br>食事介助、入浴介助、機能訓練、レクリエーション、その他                                                                                                             |
| 訪 問 介 護       | 居宅を訪問して日常生活上の世話及び介護上の世話、その他                                                                                                                                             |
| 訪 問 看 護       | 病状観察、終末期ケア、カテーテル等の看護管理、リハビリテーション、<br>その他主治医の指示による医療処置、その他                                                                                                               |
| 宿 泊           | 送迎、健康チェック、食事、入浴、排泄、その他                                                                                                                                                  |
| 居宅介護計画の<br>作成 | サービス提供開始時に、利用者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう地<br>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<br>及びその置かれている環境を踏まえて他の従業者との協議の上、援助目標、<br>当該目標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計画の作成<br>と必要に応じての介護計画の変更 |
| 相談・援助等        | 利用者の心身の状況等を把握し、利用者・家族の相談に適切に応じた支援                                                                                                                                       |

事業所の従業者は、サービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ①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
- ②利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③利用者の同居家族に対する訪問サービスの提供
- ④利用者の日常の範囲を超えた訪問サービスの提供（大掃除や庭掃除等）
- ⑤利用者の居宅での飲食、喫煙
- ⑥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為緊急やむを得ない場合を除く。）
- ⑦利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

## 10. 利用料金と支払方法

看護小規模多機能型居宅介護サービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める額によるものとし、当該小規模多機能型居宅介護が法定代理受領サービスであるときは、利用者各々の負担割合に応じた額とする。下記料金について、安芸郡府中町の地域区分は5級地にあたる為、基本単位数が1単位当たり10.55円で計算させていただきます。

[ 料金表：基本料金／月 ]

**看護小規模多機能居宅介護の場合** (1月につき)

1単位：10.55円

| 要介護度 | 基本単位数     | 1割負担の額   | 2割負担の額   | 3割負担の額   |
|------|-----------|----------|----------|----------|
| 要介護1 | 12, 447単位 | 13, 132円 | 26, 263円 | 39, 395円 |
| 要介護2 | 17, 415単位 | 18, 373円 | 36, 746円 | 55, 118円 |
| 要介護3 | 24, 481単位 | 25, 827円 | 51, 655円 | 77, 482円 |
| 要介護4 | 27, 766単位 | 29, 293円 | 58, 586円 | 87, 879円 |
| 要介護5 | 31, 408単位 | 33, 135円 | 66, 271円 | 99, 406円 |

**短期利用居宅介護の場合** (1日につき)

1単位：10.55円

| 要介護度 | 基本単位数 | 1割負担の額 | 2割負担の額  | 3割負担の額  |
|------|-------|--------|---------|---------|
| 要介護1 | 571円  | 602円   | 1, 205円 | 1, 807円 |
| 要介護2 | 638円  | 673円   | 1, 346円 | 2, 019円 |
| 要介護3 | 706円  | 745円   | 1, 490円 | 2, 234円 |
| 要介護4 | 773円  | 816円   | 1, 631円 | 2, 447円 |
| 要介護5 | 839円  | 885円   | 1, 770円 | 2, 655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計算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締結した日ではなく、サービスを実際に利用した日をいいます。

※登録終了日とは利用者と利用契約を終了した日をいいます。

※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、週平均1回に満たない場合、又は登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く）1人あたり平均回数が週4回に満たない場合には、所定単位数の70/100に相当する単位数を算定します。

**各種加算について**

1単位：10.55円

| 看護<br>多機 | 短期<br>利用 | 加算料金     | 基本料金   | 1割負担   | 備 考                                                    |
|----------|----------|----------|--------|--------|--------------------------------------------------------|
| ●        |          | 初期加算料金   | 30円/日  | 32円/日  | 登録日から30日以内の場合。又は、30日を超える入院後再度利用開始した場合                  |
| ●        |          | 認知症加算（Ⅱ） | 890円/月 | 939円/月 | 認知症介護実践者リーダー研修棟修了者を配置し日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して専門的な認知症ケアを実施した場合 |
| ●        |          | 認知症加算（Ⅳ） | 460円/月 | 485円/月 | 要介護2で日常生活自立度Ⅱ以上の場合                                     |

|   |   |                      |                                         |           |                                                                            |
|---|---|----------------------|-----------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------|
| ● |   | 退院時共同指導加算            | 600 円/回                                 | 633 円/回   | 退院時に共同指導を行ったとき<br>退院又は退所後の初回看護サービスを行ったとき                                   |
| ● |   | 訪問体制強化加算             | 1,000 円/月                               | 1,055 円/月 | 訪問介護サービスが月に 200 回以上であること                                                   |
| ● |   | 緊急時対応加算              | 774 円/月                                 | 817 円/月   | 24 時間連絡が取れる体制にあり、又、計画的に訪問・宿泊することになっていないことについて行う体制にある場合。訪問については、緊急時の訪問看護に限る |
| ● |   | 特別管理加算（Ⅰ）            | 500 円/月                                 | 528 円/月   | 厚生労働大臣が定める状態のとき                                                            |
| ● |   | 特別管理加算（Ⅱ）            | 250 円/月                                 | 264 円/月   | 厚生労働大臣が定める状態のとき                                                            |
| ● |   | 科学的介護<br>推進体制加算      | 40 円/月                                  | 42 円/月    | 利用者毎の心身状況に係る情報を厚労省に提出                                                      |
| ● |   | 生産性向上推進体制<br>加算Ⅱ     | 10 円/月                                  | 11 円/月    | ICT 等で業務改善し、職員負担軽減を評価する加算                                                  |
| ● |   | ターミナルケア加算            | 2,500 円/月                               | 2,638 円/月 | ターミナルケアを 2 日以上行ったとき                                                        |
| ● |   | 総合マネジメント加算           | 1,200 円/月                               | 1,266 円/月 | 個別サービス計画の見直し・医療との情報提供                                                      |
| ● | ● | サービス提供強化<br>体制加算（Ⅱ）  | 640 円/月                                 | 675 円/月   | 事業所従業員の総数に対する介護福祉士の割合                                                      |
|   | ● | 認知症行動・心理症状<br>緊急対応加算 | 200 円/日                                 | 211 円/日   | 短期利用居宅介護費を算定の場合、7 日を限度に算定                                                  |
| ● | ● | 介護職員等処遇改善<br>加算Ⅰ（ロ）  | 基本料金＋加算料金）×17.7%で計算された額の利用者各々の負担割合に応じた額 |           |                                                                            |

※ ●印について、レ点部分の加算付加を示させていただいております。

※ 上記加算について、1 割負担のみで表示しておりますが、負担割合に応じた額となります。

〔 料金表 その他保険外サービス等 〕

|           |                                                                                                                |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 食事に関する費用  | 朝食 400 円/回、昼食 790 円/回、夕食 790 円/回                                                                               |
| 泊まりに要する費用 | 普通個室 3,000 円/1 泊                                                                                               |
| オムツ代      | 事業所がオムツを提供した場合は、実費をお支払い頂きます。                                                                                   |
| 文化活動・行事等  | 手芸・レクリエーション・生け花・外食や外出行事等にかかる費用の実費をお支払い頂きます。                                                                    |
| 理美容代等     | カット・パーマ、歯ブラシ、化粧品などの日常生活費は、実費をお支払い頂きます。                                                                         |
| リネン費      | 泊りサービスに伴うリネン費用は、1 泊につき 100 円をお支払い頂きます。                                                                         |
| 電気代       | 電気製品一品目につき 50 円/日をお支払いいただきます。                                                                                  |
| その他       | 日常生活において通常必要となる物に係る費用で、利用者が負担することが適当と認められるもの。<br>・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物<br>・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物 |

## 〔請求〕

①利用料金その他費用は、月ごとに請求いたします。

但し、介護保険更新申請等で保険証の交付が遅れている場合においては、交付後にまとめてご請求させていただく場合があります。

②請求書は、毎月毎の金額を明らかにした明細書を、利用月の翌月に郵送または送迎時にお届けいたします。

③月途中の新規登録及び登録終了の場合、日割り計算にてご請求いたします。

④支払方法

・請求月の末日までに、下記のいずれかの方法でお支払いください。

ア：窓口現金支払い（8：30～17：30）

イ：当事業所指定の口座振り込み

ウ：口座自動振替方式

・領収書は、窓口でのお支払い以外、確認後に発行いたしますので、大切に保管してください。

（医療費控除の還付請求の際に必要な事があります。）

・お支払いが2カ月以上遅延し、料金をお支払いいただくよう催告したにも関わらずお支払いいただけない場合は、契約を解除させていただいた上で、未払い分をお支払いいただくことになります。

## 1 1. サービスの提供にあたって

①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、速やかに当事業所にお知らせください。

②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。又、必要と認められる時は、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。

③サービス提供は、「看護小規模多機能居宅介護計画」に基づいて行います。なお「看護小規模多機能居宅介護計画」は、利用者の心身の状況や意向等の変化により必要に応じて変更します。

④看護小規模多機能居宅介護に対するサービス提供に関する具体的な指揮や命令は、全て当事業所が行いますが、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。

## 1 2. 苦情処理体制及び手順

①苦情原因の把握 ②検討会議の開催 ③改善の実施 ④再発の防止

上記①～④の手順に従い苦情の処理を行います。また、苦情を未然に防ぐ為のスタッフ研修を行います。サービス内容等に苦情・相談がある場合は、下記の窓口にご連絡ください。

|   |                                        |                                                                                              |
|---|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① | 当事業所の窓口<br><br>森のくまさん府中                | 〒広島県安芸郡府中町八幡1丁目16-15<br>電話番号：082-298-5011<br>相談担当者：井上由貴<br>受付時間：常時<br>玄関に、苦情受付ボックスを設置しております。 |
| ② | 公共団体の窓口<br><br>広島県国民健康保険団体連合会<br>介護保険課 | 〒730-8503 広島県広島市中区東白島49-19<br>電話番号：082-554-0783<br>開庁日：月・火・水・木・金（祝日は除く）<br>受付時間：8：30～17：15   |
| ③ | 市町村の窓口<br><br>府中町役場<br>高齢介護課高齢者福祉係     | 〒735-8686 広島県安芸郡府中町大通三丁目5番1号<br>電話番号：082-286-3235<br>開庁日：月・火・水・木・金（祝日は除く）<br>受付時間：8：30～17：15 |

### 1 3. 事故発生時及び緊急時の対応

- ①当事業所におけるサービスの提供中に、様態の急変等の緊急事態が発生した場合には、速やかにご利用者の主治医あるいは協力医療機関、救急隊、ご家族にご連絡等、適切な措置を行います。
- ②当事業所におけるサービス提供中に事故が発生した場合は、ご家族がお住いの市町村、ご家族に連絡します。
- ③当事業所にて発生した事故等について、事故の状況及び経過を記録するとともに、原因の分析及び再発防止に努めます。
- ④事業所は、主治医との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変等に備える為、予め、協力医療機関及び協力歯科医療連携機関を定める。また、サービス提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等の為、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との間の連携及び支援の体制を整えます。
- ④当事業所におけるサービスの提供中に賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに必要な損害賠償をいたします。なお、当事業所は、東京海上日動（介護事業者賠償責任保障）損害賠償保険契約を結んでおります。

|       |       |        |
|-------|-------|--------|
| 主治医   | 医療機関名 |        |
|       | 主治医名  |        |
|       | 連絡先   |        |
| 御家族   | 氏名    | (続柄： ) |
|       | 連絡先   |        |
| 緊急連絡先 | 氏名    | (続柄： ) |
|       | 連絡先   |        |

### 1 4. 非常災害対策

- ①事業所に災害対策に関する担当者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- 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ための計画を作成し、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非常災害等に備え、定期的に地域の協力機関と連携を図り、避難訓練を行います。
- ④非常災害による施設倒壊等により、事業所が使用不能に陥った場合、利用者の引継ぎ依頼等の連絡を講じます。但し、ご家族への引継ぎが困難な場合には、市及び関係機関と連携し、他事業所等への移動等の配慮を行います。
- ⑤非常災害における業務継続計画を策定し、非常災害が発生した場合においても、サービス提供を継続するために、当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、平時から円滑に実行できるように準備する事項を定めます。

### 1 5. 感染症対策・衛生管理等について

- ①サービスを提供する施設、食器その他必要な設備、備品又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めると共に、衛生上必要な措置を講じます。
- ②各感染症対策マニュアル(ノロウイルス・インフルエンザ・コロナウィルス等)の感染症予防マニュアルを整備し衛生管理は年1回、感染症研修は年2回、従業者に研修を実施し感染予防に努めます。

- ③事業所において食中毒及び感染症が発生し又は蔓延しないように必要な措置を講じます。また、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、必要に応じて市及び保健所の助言、指導を求めるとともに、各関係機関と常に密接な連携に努めます。
- ④各感染症において、利用者等の健康・身体・生命を守る為、感染症の拡大時においても継続的なサービスが提供できるよう、事前の準備・検討を行うと共に、業務継続計画（BCP）を定め、サービスの提供の継続に努めます。

#### 1 6．秘密の保持と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

- 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ダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- 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。
- ③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。
- ④事業所及び受託事業者（以下、事業者等）は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する個人情報並びに秘密事項については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合等、正当な理由がある場合、正当な権限を有する官憲の命令による場合並びに別に定める文書（個人情報に関する同意書）により同意がある場合に限り第三者に開示するものとし、それ以外の場合は、契約中並びに契約終了後においても第三者に対して秘匿します。

##### ②個人情報の保護について

- 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同様の対処とします。
- 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。
- 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。

#### 1 7．身体拘束の廃止について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束は行いません。但し、自傷他害等の恐れがある場合等、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられる時は、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、必要最小限の範囲内で行うことがあります。サービスの提供に当たり、利用者又は他の入居者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、車椅子やベッド等に胴や四肢を縛る、上肢を縛る、ミトン型の手袋を付ける、腰ベルトやY字型抑制帯を付ける、介護服（つなぎ）を着せる、車椅子テーブルを付ける、ベッド柵を4本付ける、居室の外から鍵を付ける、向精神薬を過剰に使用する等の方法による身体拘束を行いません。

また、やむを得ず身体拘束を行う場合は、事前にご家族に連絡し了承を得るものとし、

- ① やむを得ず身体拘束をする理由
- ② 身体拘束の方法、内容
- ③ 身体拘束の開始日時、終了予定日時、終了日時
- ④ 身体拘束を行っている間の利用者の様子

⑤ 身体拘束に代わる方法について検討した処遇会議等の記録等

について記録し、適切に実施するように努めます。

また、事業所は、身体拘束等の適正化を図る為に、次の措置を講じます。

①身体拘束等の適正化の為の対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用可能)を3月に1回以上開催すると共に、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

②身体拘束等の適正化の為の指針を整備します。

③身体拘束等の適正化の為の研修を定期的に行います。

④身体拘束等の適正化の為の措置を適正に実施する為の担当者を設置します。

## 18. 虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等の為、次の措置を行います。

(1) 虐待防止の為の対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用可能)を定期的に行い、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

(2) 虐待防止の為の指針を整備します。

(3) 虐待防止の為の研修を定期的に行います。

(4) 虐待防止責任者を管理者とし、虐待防止に取り組めます。

(5) 事業者は、サービス提供中に、従業者又は養護者(利用者の家族等、高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかに、これを市に通報する体制をとります。

## 19. ハラスメント防止について

事業所は、適切な事業の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

## 20. 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看護小規模多機能居宅介護の提供を継続的に実施する為、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共に、必要な研修及び訓練を定期的に行います。

③定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

## 21. 利用者の安全、介護サービスの質の確保、職員の負担軽減対策

事業所は、介護現場における生産性向上に資する為、現場における課題を抽出及び分析したうえで、事業所の状況に応じて、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、次に掲げる措置を講じます。

(1) 利用者の安全、介護サービスの質の確保、職員の負担軽減に資する為の対策を検討する委員会を定期的に行います。

(2) 生産性向上ガイドラインに沿った改善活動の継続的実施。

(3) その他、生産性向上のために必要な措置を講じます。

①生産性向上を適切に実施するために担当者の設置

②生産性向上の為の対策を検討する委員会を定期的に行います

## 2.2. 地域との連携等について

事業所は、サービスの提供にあたって、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力等、地域との交流を行います。

- (1) サービスの提供にあたっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、介護事業に知見を有する者などにより構成される協議会（以下、運営推進会議という。）を設置し、概ね2か月に1回以上、運営推進会議に対し、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、助言などを聞く機会を設けます。
- (2) 事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、その記録を公表いたします。

私は、本書面に基づいて事業所の職員（ ）より、上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

|    |   |   |      |       |
|----|---|---|------|-------|
| 令和 | 年 | 月 | 日    |       |
|    |   |   | 〒    | —     |
| 利  | 用 | 者 | 住    | 所     |
|    |   |   |      | _____ |
|    |   |   | 電話番号 | _____ |
|    |   |   | 氏 名  | _____ |
|    |   |   | 代筆者  | 続柄（ ） |
|    |   |   |      | _____ |
|    |   |   | 〒    | —     |
| 利  | 用 | 者 | 代    | 理     |
| 人  |   |   | 住    | 所     |
|    |   |   |      | _____ |
|    |   |   | 電話番号 | _____ |
|    |   |   | 氏 名  | 続柄（ ） |
|    |   |   |      | _____ |