

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護「しおた」重要事項説明書

短期利用 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護「しおた」重要事項説明書

1. 事業主体概要

種類と名称	(ふりがな) いりょうほうじん じんえいかい 医療法人 仁栄会			
主たる事務所	〒780-0066 高知市比島町4丁目6番22号			
連絡先	電話番号	088-823-2285		
	FAX番号	088-824-2363		
	ホームページ	http://simazuhp.jp		
代表者	氏名	島津 裕和	職名	理事長
設立年月日	平成7年12月12日			
主な実施事業	※別添1 (別々に実施する介護サービス一覧表)			

2. 事業所の概要

名称	(ふりがな) しょうきばたきのうがたきよたくかいご しおた 小規模多機能型居宅介護 しおた			
所在地	〒780-0066 高知市塩田町19-26			
主な利用 交通手段	最寄駅	高知駅		
	交通手段と 所要時間	・JR高知駅より徒歩15分 ・高知駅より乗車5分 県交通 バス停『比島』停留所にて下車、徒歩3分		
連絡先	電話番号	088-875-3718		
	FAX番号	088-875-3507		
	ホームページ	http://shimazuhp.jp		
管理者	氏名	藤崎 敬仁	職名	施設長
事業所番号	3990100558		—	—

3. 事業所の概要

敷地	893.66㎡		利用定員	
建物	構造	4階建て鉄骨・耐火構造	登録定員	29名
	延べ床面積	1階 215.78㎡	通いの利用定員	15名/日
宿泊室	室数	5室	宿泊利用定員	5名/日
	1室当たりの面積	7.50~10.50㎡		

4. 事業所の職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	兼務の職種	業務内容
管理者	介護福祉士	1名	名	介護従業者	事業内容の調整、日常生活の介護
介護支援専門員	介護福祉士	1名	名	介護従業者	サービスの調整・相談業務・計画作成、日常生活の介護
介護従事者		6名以上	1名		日常生活の介護、相談業務
看護従事者	看護師又は 准看護師	1名	名	介護従業者	健康チェック等の医療業務・日常生活の介護
合 計		7名以上	1名		
職員の勤務体制	① 日：日勤（8：30～17：30） 8時間勤務 ② 早：早出（7：00～16：00） 8時間勤務 ③ 遅：遅出（10：00～19：00） 8時間勤務 ④ 夜：夜勤（16：00～翌日10：00） 14時間勤務 ⑤ 宿：当直（16：00～翌日10：00） 14時間勤務 ＊日勤帯：6：00～21：00 とする。				

5. 事業の実施地域及び営業時間

通常の実施地域	高知市北部地域（江ノ口・小高坂・上街・高知街・一宮・秦・土佐山地区）及び下知・北街・南街・初月・布師田地区 ＊上記以外の地域の方は、原則として、サービス提供しておりません。		
営業時間	年中無休 ※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。		
通いサービス	月曜日～日曜日 9：00～18：00	訪問サービス	随時
宿泊サービス	月曜日～日曜日 18：00～9：00		

6. 事業所の特徴等

（1）基本理念

基本理念	<p>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並びに指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（以下、「基準省令」という。）第4章 小規模多機能型居宅介護 第73条の具体的取扱方針並びに第3章 介護予防小規模多機能型居宅介護 第66条の具体的取扱方針（以下、「具体的取扱方針」という。）に従い、利用者が可能な限り、その居宅において、有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、通い、訪問、宿泊サービスを柔軟に活用し、必要な日常生活上の援助を行うことにより、日々の暮らしを支援するとともに、孤立感の解消及び心身機能の維持を図ることを通じて家族の身体及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。</p>
------	--

(2) 運営方針

運営方針	<p>1 事業所が提供する（介護予防）地域密着型小規模多機能型居宅介護サービス（以下、「小規模サービス」という。）は、介護保険法並びに関係する厚生労働省令・告示の主旨及び内容に沿って実施するものとします。</p> <p>2 利用者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、訪問・通い・宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、妥当適当に提供します。</p> <p>3 利用者一人ひとりの人格を尊重し、それぞれの役割を持って家庭的な環境の下で、日常生活を送ることができるよう必要な小規模サービスを提供します。</p> <p>4 小規模サービスの提供に際しては、基準省令第77条に規定する（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画（以下、「小規模計画」という。）に基づき画一的にならないよう、機能訓練のほか日常生活を営むことができるよう実施します。</p> <p>5 小規模サービスの提供にあたっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、当該サービスの提供について理解しやすいように説明します。</p> <p>6 利用者が通いサービスを利用していない日には、可能な限り、訪問サービスの提供や、電話連絡による見守り等を行うなど、居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供します。</p> <p>7 小規模サービスの提供に当たっては、利用者の要介護状態の軽減または悪化の防止に資するよう、小規模計画にその目標を設定し、計画的に行います。</p> <p>8 提供したサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常に改善を図るよう努めます。</p>
------	---

(3) サービスの利用に当たっての留意事項

サービス利用中の面会時間	午前9時～午後8時まで。
飲酒・喫煙	禁煙、飲酒については主治医と相談のうえ。
設備、器具の利用	事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反した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。

7. サービスの内容

サービスの種類	内 容
相談助言等	<p>利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言、申請代行等を行います。</p> <p>① 日常生活に関する相談・助言</p> <p>② 認知症高齢者等を抱える家族への相談、助言</p> <p>③ 福祉用具の利用方法の相談、助言</p> <p>④ 住宅改修に関する情報の提供</p> <p>⑤ 医療系サービスの利用についての相談、助言</p> <p>⑥ 日常生活を営む上での必要な行政機関に対する手続き</p> <p>⑦ 家族・地域との交流支援</p> <p>⑧ その他必要な相談、助言</p>

介護	<p><u>1) 通いサービス</u> 事業所に通い、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。</p> <p>① 日常生活上の援助 日常生活動作能力に応じて、移動の介助や養護などの援助を提供します。</p> <p>② 健康チェック 血圧測定等、全身状態の把握</p> <p>③ 機能訓練 日常生活を営むために必要な機能の減退を防止するための訓練及び心身の活性化を図るため各種支援を行います。また、外出の機会の確保その他利用者の意向を踏まえた地域社会生活の継続のための支援を提供します。</p> <p>ア 日常生活動作に関する訓練 イ レクリエーション（アクティビティ・サービス） ウ グループ活動や行事 エ 園芸・趣味活動 オ 地域における活動への参加</p> <p>④ 食事支援 ア 食事の準備、後片付け イ 食事摂取の介助 ウ その他の必要な食事の介助</p> <p>⑤入浴支援 ア 入浴または清拭 イ 衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助 ウ その他の必要な援助</p> <p>⑥排せつ支援 心身等の状況に応じて適切な排せつの介助を行うとともに、排せつの自立に向けた援助を行います。</p> <p>⑦送迎支援 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。</p> <p><u>2) 訪問サービス</u> 利用者の自宅を訪問し、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や通院介助を行います。</p> <p><u>3) 宿泊サービス</u> 事業所に宿泊して、食事、入浴、排せつ等日常生活上の世話や機能訓練を提供します。</p>
健康管理	健康チェック・服薬管理・主治医への報告等の連携を継続して管理します。

8. 利用料金

介護利用料 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

■利用料金は1ヶ月ごとの包括費用（定額）です。下記の料金表のとおり、要介護度に応じたサービス利用料金から事業所に給付される保険給付額を除いた金額（自己負担金）をお支払いください。

イ) 要介護度別 基本報酬費用額	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	34,500円	69,720円	104,580円	153,700円	223,590円	246,770円	272,090円
自己負担額（1割）	3,450円	6,972円	10,458円	15,370円	22,359円	24,677円	27,209円
同一建物の場合	3,109円	6,281円	9,423円	13,849円	20,144円	22,233円	24,516円
ロ) 短期利用	424円	531円	572円	640円	709円	777円	843円

* 小規模サービスの報酬は、月ごとの包括報酬ですので、利用者の体調不良や状態の変化等により小規模計画に予定された日数よりも少ない利用実績であっても、日割りでの割引き、または増額はしません。

* 月途中から登録した場合、又は月途中で登録を終了した場合は、登録した期間に応じて日割の料金をいただきます。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・・・当事業所との利用契約の締結日ではなく、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・・・当事業所との利用契約を終了した日。

* 利用者がまだ要介護認定を受けていない場合は、見なしの要介護状態に基づく保険給付費見合いの額の全額をお支払いいただきます。その際、後に要介護認定を受け、確定した要介護状態区分に基づく自己負担額を除く金額について、市町村から払戻しを受けるための「サービス提供証明書」を交付します。

* 利用者に提供する食事及び宿泊に係る費用は上記とは別にいただきます。

* 制度改正等により保険給付額が改定された場合は、改定後の額によりお支払いいただきます。

利用者のニーズや認知症高齢者に対応するため、看護職員や介護従事者の配置、専門性やキャリア形成への支援の実施等について、基準に適合している場合には下記の額が加算されます。

各種加算		
各種加算	ハ 初期加算	30円/日（30日まで）
	事業所に登録した日から起算して30日以内の期間は、初期加算として1日当たり自己負担に加算されます。30日を超える入院後に再び利用を開始した場合も同様です。	
	ニ 認知症加算	
	認知症加算（Ⅰ）	<u>920円/月</u>
	認知症加算（Ⅱ）	<u>890円/月</u>
	認知症加算（Ⅲ）	<u>760円/月</u>
	認知症加算（Ⅳ）	<u>460円/月</u>
	ホ) 若年性認知症利用者受入加算	800円/日
	受け入れた若年性認知症利用者（初老期における認知症により要介護者となった者）ごとに個別の担当者を定めていること。	

各種加算	へ) 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (短期利用)	<u>200円/日 (7日を限度)</u>
	医師が「認知症の行動・心理症状が認められる為、在宅での生活が困難であり、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当である」と判断した者に対するサービス	
	ト) 看護職員配置加算 (I) 常勤かつ専従の看護師を配置している場合	<u>900円/月</u>
	チ) 看取り連携体制加算 死亡日及び死亡日以前30日以下	<u>64円/日</u>
	※ 看護職員配置加算 (I) を算定している事業所のみ	
	リ) 訪問体制強化加算	<u>1,000円/月</u>
	ヌ) 総合マネジメント体制強化加算	
	総合マネジメント体制強化加算 (I) <u>1,200円/月</u>	
	総合マネジメント体制強化加算 (II) <u>800円/月</u>	
	ル) 生活機能向上連携加算	
	(I) 介護支援専門員が訪問リハビリ事業所、通所リハビリ事業所又はリハビリテーションを実施している医療機関の医師、理学・作業療法士、又は言語聴覚 (以下「医師等」) 士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした (予防) 小規模サービス計画を作成し、当該計画に基づき (予防) 小規模多機能サービスを行った場合	
	<u>100円 (実施日の3ヶ月に1回加算)</u>	
	(II) 利用者に対し、指定訪問リハビリ事業所等の医師等が、訪問リハビリ、通所リハビリ等の一環として利用者の居宅を訪問する際に介護支援専門員が同行する等により、当該医師等と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ生活機能向上を目的とした (予防) 小規模サービス計画を作成した場合で、当該医師等と連携して、計画に基づく (予防) 小規模多機能サービスを実施した場合	
	<u>200円 (実施日以降3ヶ月の間毎月加算)</u>	
ヲ) 口腔・栄養スクリーニング加算 ※6ヶ月に1回を限度とする	<u>20円/回</u>	
利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行ない、当該情報を介護支援専門員に情報提供した場合		
ワ) サービス提供体制強化加算	<u>750円/月 (短期利用: 25円/日)</u>	
(I) 介護福祉士を70%以上、又は勤続年数10年以上の介護福祉士を25%以上配置		
カ) 科学的介護推進体制加算 (I)	<u>40円/月</u>	
(I) 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心身の状態等に係る基本的な情報を厚生労働省に提供し、その評価結果を活用して小規模サービスに反映した場合		
コ) 生産性向上推進体制加算		
生産性向上推進体制加算 (I) <u>100円/月</u>		
生産性向上推進体制加算 (II) <u>10円/月</u>		
タ) 介護職員処遇改善加算 (※ (I) ~ (IV) のいずれかを加算)		
介護処遇改善加算 (I)	<u>イ~ヨによる算定単位数に 14.9% を乗じた額</u>	
介護処遇改善加算 (II)	<u>イ~ヨによる算定単位数に 14.6% を乗じた額</u>	

	介護処遇改善加算 (Ⅲ) <u>イ～カによる算定単位数に 13.4% を乗じた額</u> 介護処遇改善加算 (Ⅳ) <u>イ～カによる算定単位数に 10.6% を乗じた額</u>
※	尚、「総合マネジメント体制強化加算」、「サービス提供体制強化加算」、「訪問体制強化加算」、「介護職員処遇改善加算」については区分支給限度額の対象外です。
食費	朝食：432円 昼食：540円 夕食：540円
宿泊費	3,300円 (リネン料等を含む)
日常生活費	おむつ代・理美容費等は実費
教養娯楽費	材料費等実費
送迎費交通費	通常の実施地域以外の利用は原則として行っていないため、送迎費及び交通費はいただきません。
利用料金の支払方法	<p>上記の料金は、1ヶ月ごとに計算しますので、次のいずれかの方法により翌月20日ごろまでにお支払ください。</p> <p>① 事業所での現金支払い ② 銀行振り込み (振込手数料はご負担いただきます。ご了承ください)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>高知銀行 本町支店 普通預金 口座番号 0598201 <small>イリョウホウジン ジンエイカイ リジチョウ シマツヒロカズ</small> 口座名義) 医療法人 仁栄会 理事長 島津裕和</p> </div>

9. サービスの利用方法

サービスの利用開始 (利用の申込方法等)	①当事業所の指定の利用申込書に記入していただきます。 ②サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示ください。 ③当事業所と利用契約を結んでいただきます。 ④介護支援専門員による支援計画が作成されます。 ⑤通い、訪問、宿泊のいずれかの利用開始日が、登録日です。
サービスの終了 (利用終了の手続き等)	サービスの登録を終了した日が利用契約終了日です。

※ 介護保険対象サービスの利用料金は1ヶ月ごとの包括費用(定額)のため、利用回数や種類を変更した場合も費用額に変更はありませんが、保険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、当日に利用中止の場合、下記の取消料をお支払いいただく場合があります。

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(自己負担金相当額)の100%

10. サービス内容に関する苦情

苦情処理体制（相談・苦情受付担当）

1. 当施設のお客様相談・苦情窓口 担当者名：管理者 藤崎 敬仁
 電話番号：088-875-3718
 受付日時：毎日 9:00～18:00

2. 苦情処理フロー

```

    graph TD
      User[利用者] --> Staff[事務職員]
      Staff --> Officer[苦情担当]
      Officer --> Review[事業所内部で検討]
      Hospital[島津病院介護部内で検討  
(全体)] --> Review
      Review --> Posting[事業所内に苦情内容及び  
その解決方法を掲示]
      Review --> User2[利用者]
  
```

3. その他

高知市及び高知県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等も利用できます。

ア 高知県国民健康保険団体連合会（国保連） 所在地：高知市丸ノ内2-6-5
 電話番号：088-820-8410、088-820-8411
 FAX 番号：088-820-8413
 対応時間：月曜日～金曜日 午前9時～午後4時

イ 高知市（介護保険課事業係） 所在地：高知市本町5-1-45
 電話番号：088-823-9972 FAX 番号：088-824-8390
 対応時間：月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分

11. 緊急時等の対応方法

協力医療機関の名称	島津病院	
所在地	高知市比島町4丁目6番22号	
電話番号	088-823-2285	
院長名	西村 誠明	
診療科	内科・外科・糖尿病内科・泌尿器科・脳神経外科・リウマチ科・肛門外科・皮膚科・リハビリテーション科・整形外科・循環器外科、内科・人工透析内科・循環器内科・腎臓内科	
協力歯科医療機関	名称	たかぎ歯科（088-855-8143）
	所在地	高知市上町3丁目5-11
	協力内容	往診、治療や投薬、口腔ケアの管理など。
緊急時の対応方法	利用者が、サービス提供中に心身の状況に異常その他の緊急事態が生じたときには、速やかにかかりつけ医又は協力医療機関への連絡などの措置を講じるとともに、管理者に報告し、ご家族等の緊急連絡先への連絡等の対応をします。	

1 2. 事故発生時の対応

1. サービスの提供中に事故が発生した場合は、応急措置の後、必要に応じて医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにご家族並びにお住まいの市町村に報告します。
2. 事故の状況及びその処置について記録するとともに、事故の原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。
3. 介護サービスの利用により、利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。ただし、事業所の責によらない場合は除きます。

(損害賠償保険契約先＝三井住友生命保険会社)

1 3. 非常災害対策

防災時の対応	(予防) 小規模多機能型サービスの提供中に天災その他の災害が発生した場合、従事者は利用者の安全確保とともに避難等適切な措置を講じます。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力医療機関等との連携方法を確認し、災害時には、避難等の指揮をとります。
防災設備	自動火災報知器・非常通報装置・誘導灯・非常灯・非常照明・消火器、スプリンクラー
防災訓練	非常災害に備え、年2回以上の避難訓練を行います。
防災責任者	管理者 藤崎 敬仁

1 4. 秘密の保持について

1. 従事者は、医療法人仁栄会の定める就業規則に従い、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。また、従業者であった者も、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者及び家族の秘密を漏らさないことを誓約しております。
2. 事業所は、利用者の医療対応上、緊急の必要があると判断した場合は、利用者又はご家族の個人情報を使用します。

1 5. 衛生管理について

1. 利用者の使用する施設、食器その他の設備または飲料水について衛生的な管理に努め、必要な措置を講ずるとともに、医薬品および医療機器の管理について適正に行います。
2. 事業所では、感染症の発生やまん延の予防のため、次に掲げる措置を講じております。
 - ① 感染予防対策を検討する委員会を年に2回以上開催し、その結果について、介護職員その他の従業員に周知徹底を図ります。
 - ② 感染症の発生、及びまん延を防止する為の指針・マニュアルを整備しています。

16. 虐待防止（権利擁護）のための措置

1. 事業者は、すべての役員・職員（以下、「職員等」という。）が、常に、利用者の人権を守るとともに、その尊厳を尊重し、利用者の自立と生活の質の向上、さらに自己実現のための適切なサービスに努め、虐待の防止のための次の措置を講ずるものとします。
 - ① 虐待を防止するための職員等に対する研修を実施し、虐待の防止に努めるとともに、人権意識を高め、資質の向上を図る体制を整えます。
 - ② 利用者及びその家族からの苦情を受け、適切に対処する体制を整備します。
 - ③ その他虐待防止のための必要な措置
 - ア) 職員等は、利用者の自立した生活を最優先に考え、事故の防止、衛生・健康管理、権利侵害・虐待にあたる行為がないかなど注意を払いつつ、職員会議やカンファレンスなどで連絡、確認、報告により共有することに努めます。
 - イ) すべての職員等は、法令その他諸規定、就業規則等を遵守し、体罰、虐待、財産侵害等をはじめとする人権侵害行為を決して行わないものとします。
2. 事業者は、虐待を受けている恐れのある利用者を発見したときは、ただちに防止策を講じるとともに、市町村に報告します。

17. ハラスメント対策

1. 事業者は、男女雇用均等法、改正労働施策総合推進法等の関係法令の他、介護現場におけるハラスメント対応マニュアル等に従い、職員等が持てる能力を如何なく発揮できる職場環境を構築するために、次の措置を講じるものとします。
 - ① 職務上の地位や人間関係などの職場内の優越的な関係を背景とした言動により、特定・不特定を問わず、就業環境を悪化させることがないように定期的に個別面談を実施し、その把握に努めます。
 - ② 介護の現場は、チームワークによる対応が必要であり、情報の共有と連携が不可欠であること、そうした関係が適切な組織運営につながることを念頭に研修を実施します。
 - ③ 利用者や家族等によるハラスメントに関する報告・相談窓口を設置並びに事業者による話し合いの場を設ける等の取組を実施します。
2. セクシャルハラスメントの禁止
事業者は、相手方の意に反する性的な言動で職員等の個人としての尊厳を不当に傷つけるとともに、職員等の就業検鏡を悪化させ、その能力の発揮を阻害する行為を行わせないように取り組みます。
3. パワーハラスメントの禁止
事業者は、職務上の地位や人間関係などの職場内の優越的な関係を背景とした、業務上必要かつ、相当な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与える又は職場環境を悪化させる行為を行わせないように取り組みます。
4. その他のハラスメントの禁止
 - モラルハラスメント：精神的苦痛を与える嫌がらせ全般
 - アルコールハラスメント：職務上の地位等の職場の優位性を背景に、アルコールの多量摂取の強要など
 - マタニティーハラスメント：妊娠、出産、育児などを理由に解雇、雇い止め、降格、減給など
 - ケアハラスメント：働きながら介護を行う職員に対し、介護休暇や介護時短の利用を阻害するなど

18. 緊急やむを得ない行動制限・抑制について

1. 事業所は、利用者又はその他の利用者の生命・身体を保護するために、利用者の状態・行動等が下記の A、B、C 全てに該当し、緊急やむを得ず、以下の方法で最小限度の行動制限・抑制を行う場合を除き、いかなる身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。

A：利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険に晒される可能性が著しく高い

B：行動制限・抑制を行う以外に代替する介護・支援方法がない

C：行動制限・抑制が一時的である。

- ① 自傷・他害行為がある場合、未全に防ぐ又は抑制するために、腕・足等身体を抑える行為及び教材・遊具等使用を制限する行為
 - ② 利用者がパニック状態にある場合、症状が治まり通常の活動ができる状況になるまで別室等で待機させる、又はその理由を伝えた上で、本人の意思に関わらず別室へ移動させる行為
 - ③ 不意な飛び出し等を未然に防ぐため、室内において施錠、野外において手をつなぐ、腕等身体を抑える行為
 - ④ 車中、車いす、介助椅子等の利用におけるシートベルト等の使用
 - ⑤ 利用者の自立に向けて指導の一環として、言葉による行動の制限・制止・促し等の行為
2. 緊急やむを得ない行動制限・抑制を行う場合は、個別支援計画に明記するとともに、実践した場合は、利用者の態様、時間及び心身の状況等を記録します。

19. 運営推進会議の設置

当事業所では、小規模サービスの提供にあたり、サービスの提供状況等について定期的に運営推進会議に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記の内容で運営しています。

< 運営推進会議 >

委員構成

- ①利用者
- ②利用者の家族
- ③高知市職員もしくは高知市南街・北街・江ノ口部地域包括支援センター職員
- ④地域住民の代表
- ⑤医師
- ⑥事業所の現場責任者
- ⑦事業所の管理者

開催時期：2ヶ月に1回程度

会議録：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。

評価：毎年、事業所自己評価・関係者による外部評価を実施し、評価内容を記録するとともに当該記録を公表しています。

別添1 事業主体が当該都道府県，指定都市，中核市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類	事業所の名称	所在地
<居宅サービス>		
通所リハビリテーション	島津病院通所リハビリテーション	比島町4丁目5-27
<地域密着型サービス>		
小規模多機能型居宅介護	しおた	塩田町19番26号
小規模多機能型居宅介護	ひじま	比島町2丁目10番31号
認知症対応型共同生活介護	やすらぎ	塩田町19番26号
地域密着型特定施設入居者生活介護	みやびの里	比島町4丁目6番9号
居宅介護支援	島津病院居宅介護支援	比島町4丁目5番27号
<居宅介護予防サービス>		
介護予防通所リハビリテーション	島津病院通所リハビリテーション	比島町4丁目5番27号
<地域密着型介護予防サービス>		
介護予防小規模多機能型居宅介護	しおた	塩田町19番26号
介護予防小規模多機能型居宅介護	ひじま	比島町2丁目10番31号
介護予防認知症対応型共同生活介護	やすらぎ	塩田町19番26号
介護予防支援	島津病院居宅介護支援	比島町4丁目5番27号