

重要事項説明書

1 事業の目的及び運営方針

一、目的

医療法人啓和会（以下、「運営法人」という。）が開設する医療法人啓和会 啓和会野末ケア（以下、「事業所」という。）が行う訪問介護事業、川崎市介護予防訪問サービス及び横浜市訪問介護相当サービス（以下、「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護者、要支援者又は事業対象者（以下、「要介護者等」という。）に対し、事業所の介護福祉士又は訪問介護員研修の修了者等（以下、「訪問介護員等」という。）が、利用者の居宅において入浴、排せつ、食事の介護、その他の生活全般にわたる世話又は支援等の適切な訪問介護、川崎市介護予防訪問サービス及び横浜市訪問介護相当サービス（以下「訪問介護等」という。）を提供することを目的とする。

二、基本方針

1. 事業の実施に当たっては、要介護者等となった場合においても、心身の特性を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる世話又は支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指す。また、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。
2. 事業の実施に当たっては、要介護者等となることの予防又はその状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うとともに、事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、他の居宅サービス事業者、他の介護予防サービス事業者、その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。
3. 事業の実施に当たっては、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

2 事業所の概要

事業所名	医療法人啓和会 啓和会野末ケア
所在地	神奈川県川崎市川崎区小田5-3-1 サンライズ小田101
事業者指定番号	1475000699号
管理者・連絡先	管理者 久保 瑞穂 電話 044-366-0383
通常の事業の実施地域	川崎区の一部（小田・浅田・追分町・大島・大島上町・小田栄・貝塚・京町・鋼管通・田島町・渡田・渡田新町・渡田向町・渡田山王町・渡田東町）、横浜市鶴見区の一部（朝日町・平安町・栄町通） 上記外の地域の利用は管理者と相談調整の上、決定する。

併設サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
第三者評価の実施状況	実施なし

3 事業所の職員体制等

職種	職務の内容	員数
管理者	事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行い、また、当該事業所の従業員に法令及びこの規程を遵守させるため必要な命令を行う。	1名（常勤兼務1名）
サービス提供責任者	サービス提供責任者は事業所に対する訪問介護等の利用の申込みに係る調整、訪問介護員等に対する技術指導、訪問介護計画及び横浜市訪問介護相当サービス計画書（以下、「訪問介護計画等」という。）の作成等を行う	7名（常勤兼務5名）
訪問介護員	訪問介護員等は訪問介護等の提供に当たる	15名（常勤兼務5名、非常勤兼務10名）

4 営業日及び営業時間

営業日・サービス提供日：365日

営業時間・サービス提供時間：午前8時から午後6時までとする。

5 訪問介護等の内容

- 一 身体介護
- 二 生活援助
- 三 通院等乗降介助

6 利用料その他の費用の額

- 一、訪問介護等を提供した場合の利用料の額は厚生労働大臣、川崎市市長又は横浜市市長が定める基準によるものとし、当該訪問介護等が法定代理受領サービスであるときは、その1割、2割又は3割の額とする。詳細は料金表のとおりとする。
- 二、通常の事業の実施地域を越えて行う訪問介護等に要した交通費は、通常の事業の実施地域を越えた所から公共交通機関を利用した実費を徴収する。
- 三、前項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払に同意する旨の文書に署名（記名押印）を受ける。

- 四. 利用料等の支払いを受けたときは、利用料とその他の利用料（個別の費用ごとの区分）について記載した領収書を交付する。
- 五. 法定代理受領サービスに該当しない事業に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した事業の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付する。

7 虐待防止のための事項

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じる。

- 一. 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。
- 二. 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 三. 事業所において、従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 四. 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

8 事故防止策及び事故発生時の対応

- 一. 事業所は、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。
- 二. 事業所は、前項の事故及び事故に際してとった処置について記録する。
- 三. 事業所は、利用者に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。
- 四. 事故防止を検討するミーティング及び職員に対する研修を定期的に行うこととする。

9 緊急時等の対応

- 一. 訪問介護員等は訪問介護等を実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告する。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講ずる。
- 二. 事業所は、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。
- 三. 利用者に対するサービスの提供により、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。

医療機関等	医療機関名	主治医の氏名
	連絡先	
緊急連絡先	氏名	続柄
	連絡先	

10 苦情に対する対応方針及び苦情相談体制

- 一. 事業所は、自らが提供したサービスに係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応する。
- 二. 事業所は、自らが提供したサービスに関し、介護保険法の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って行う。

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口にご連絡願います。

法人お客様相談窓口	電話番号	044-366-0383
	相談員（責任者）	久保 瑞穂
	対応時間	月～金 8:00～18:00
		（土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く）

○公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

川崎市介護保険課	電話番号	044-200-2678
川崎区高齢・障害課	電話番号	044-201-3282
横浜市鶴見区高齢・障害支援課	電話番号	045-510-1770
神奈川県国民健康保険 団体連合会（国保連）	所在地	横浜市西区楠町27-1
	電話番号	045-329-3447
		0570-022110 《苦情専用》
	受付時間	8時30分～17時15分
		（土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く）

11 個人情報の保護及び管理方法

- 一. 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」及び厚生労働省が作成した「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」を遵守し適切な取扱いに努めるものとする。
- 二. 事業所が得た利用者又はその家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその家族の同意を得るものとする。
- 三. 従業者であった者に業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。

12 従業者の研修

事業所は、従業者の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、又、業務体制を整備する。

- 一. 採用時研修 採用後1ヶ月以内
- 二. 継続研修 年3回以上

13 法人概要

名称・法人種別	医療法人啓和会
代表者名	理事長 神山 重子
本社所在地・電話	川崎市川崎区小田5-1-3 電話 044-355-1561
業務の概要	診療所（整形外科、歯科、内科）、居宅療養管理指導、地域包括支援センター、（予防）居宅介護支援、（予防）通所リハビリテーション、（予防）訪問リハビリテーション、（予防）訪問看護、（予防）訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、（予防）認知症対応型通所介護、（予防）認知症対応型共同生活介護、介護予防短時間通所サービス、（予防）小規模多機能型居宅介護、療養通所介護、通所介護、サービス付高齢者向け住宅、保育園、訪問マッサージ

【 利用者同意確認欄 】

令和 年 月 日

重要事項について文書を交付し、説明しました。

事業者 所在地 神奈川県川崎市川崎区小田5-3-1

サンライズ小田101

事業者名 医療法人啓和会 啓和会野末ケア

説明者 _____ 印

重要事項について説明を受け、内容に同意し、交付を受けました。

利用者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

家族、代理人又は立会人

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(続柄: _____)