

(介護予防)小規模多機能型居宅介護  
重要事項説明書

株式会社日本アメニティライフ協会  
花織たま東



(介護予防) 小規模多機能型居宅介護サービスの提供を開始するにあたり、事業の重要事項を説明いたします。

#### 1. 事業者の概要

|       |                  |
|-------|------------------|
| 名 称   | 株式会社日本アメニティライフ協会 |
| 所 在 地 | 横浜市青葉区みたけ台5番地10  |
| 電話番号  | 045-978-5051     |
| 設 立   | 平成8年4月3日         |
| 資 本 金 | 5,000万円          |
| 代 表 者 | 代表取締役 江頭 瑞穂      |

#### 2. 事業所の概要

|           |                    |
|-----------|--------------------|
| 名 称       | 花織たま東              |
| 所在地       | 川崎市多摩区宿河原2-29-4    |
| 電話番号      | 044-931-0688       |
| 開設年月日     | 平成24年2月1日          |
| 事業の種類     | (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 |
| 介護保険事業所番号 | 1495400200         |
| 管理者氏名     | 渡邊 優子              |

#### 3. 併設する事業所

|         |                     |
|---------|---------------------|
| 併設する事業所 | (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 |
|---------|---------------------|

#### 4. 建物の概要

##### ①敷地及び建物

|     |                             |               |
|-----|-----------------------------|---------------|
| 敷 地 | 697.38㎡ (認知症対応型共同生活介護部分を含む) |               |
| 建 物 | 構 造                         | 木造2階建て 1・2階部分 |
|     | 延べ床面積                       | 770.10㎡       |
|     | 権利形態                        | 通常借家契約        |

②主な設備

| 設備の種類 | 設置数                   |
|-------|-----------------------|
| 宿泊室   | 全9室（8.50㎡～9.92㎡ 全室個室） |
| 居間・食堂 | 1箇所                   |
| 台所    | 1箇所                   |
| 浴室    | 1箇所                   |
| 脱衣洗面室 | 1箇所                   |
| トイレ   | 4箇所                   |

5. 事業所の概要

|           |                   |             |
|-----------|-------------------|-------------|
| 営業日       | 年中無休              |             |
| 営業時間      | 通いサービス            | 7:00～21:30  |
|           | 宿泊サービス            | 21:30～翌7:00 |
|           | 訪問サービス            | 24時間        |
| 通常の事業実施地域 | 多摩区一部、高津区一部、宮前区一部 |             |
| 定員        | 登録定員              | 29名         |
|           | 通いサービス定員          | 15名         |
|           | 宿泊サービス定員          | 9名          |

6. 職員体制の概要

平成29年10月1日現在

| 職種      | 人数  | 職務内容等  |
|---------|-----|--|
| 管理者     | 1名  | <input type="checkbox"/> 専任 <input checked="" type="checkbox"/> 兼務 勤務時間 9:00～18:00<br>事業所の従業者及び業務に関する一元的な管理をする |
| 介護支援専門員 | 1名  | <input type="checkbox"/> 専任 <input checked="" type="checkbox"/> 兼務 勤務時間 9:00～18:00<br>ケアプラン、介護サービス計画の作成を担当する   |
| 介護従業者   | 14名 | 常勤 (専任 名) (兼務 5名)<br>非常勤 (専任 名) (兼務 9名)<br>通いの利用者の人数に応じ、3:1以上の配置<br>勤務時間 7:30～21:30の間でのシフト制<br>夜勤 21:30～翌7:30  |
| 看護職員    | 1名  | <input type="checkbox"/> 専任 <input checked="" type="checkbox"/> 兼務 勤務時間 9:00～18:00                             |

## 7. 介護サービスの概要

|                    |  |  |
|--------------------|--|--|
| ケアプランの作成           |  | 介護支援専門員は、介護保険法及び関係法令に従い、利用者のケアプランを作成します。               |
| 介護サービス計画の作成        |  | 介護支援専門員は、具体的な介護サービスの内容等を記載した（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画を作成します。 |
| 介護サービス             | 通いサービス   | 事業所において、食事や入浴、排泄等、利用者の心身の状況に応じた介護を提供します。               |
|                    | 宿泊サービス   | 事業所に宿泊していただき、利用者の心身の状況に応じた介護を提供します。                    |
|                    | 訪問サービス   | 利用者の自宅にお伺いし、利用者の心身の状況に応じた介護を提供します。                     |
| その他のサービス           | 相談・助言等   | 利用者等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。                 |
|                    | 送迎   | 希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを提供します。<br>※通常の事業実施地域外は有料です。      |
|                    | 健康管理   | 利用者の血圧測定や全身状態の把握に努めます。                                 |
| サービスの利用中止<br>変更・追加 | <p>①利用予定日の前に利用者の都合により、小規模多機能型居宅介護サービスの利用を中止又は変更、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（午後3時）までに事業所に申し出てください。</p> <p>②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ヶ月毎の包括費用（定額）のため、サービス利用回数等を変更された場合でも1ヶ月の利用料は変更されません。但し、介護保険の対象外（自費負担）のサービスについては、利用予定日の前日（午後3時）までに申し出がなく、当日に至り利用の中止の申し出がなされた場合、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただきます。但し、利用者の体調不良等正当な理由がある場合はこの限りではありません。</p> <p>1）利用予定日の前日（午後3時）までに申し出があった場合<br/>無料</p> <p>2）利用予定日の前日（午後3時）までに申し出がなかった場合<br/>当日の利用料金の100%</p> <p>③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できない場合は、他の利用可能日時を利用者に提示して協議いたします。</p> |  |

## 8. 利用料の概要

(費用の内容や詳細については別紙 I 料金表を参照)

|          |             |                              |
|----------|-------------|------------------------------|
| 介護保険外利用料 | 食費          | 朝食400円・昼食600円・おやつ100円・夕食600円 |
|          | 宿泊費         | 1泊1,500円                     |
| その他の費用   | 実費相当分       |                              |
| 介護保険料    | 介護保険料の自己負担分 |                              |

## 9. 振込先金融機関

|           |                  |
|-----------|------------------|
| 銀行名 支店名   | 横浜銀行 青葉台支店       |
| 預金種別 口座番号 | 普通 1452508       |
| 口座名義人     | 株式会社日本アメリティライフ協会 |
|           | 代表取締役 江頭 瑞穂      |

## 10. 協力医療機関

|      |                |
|------|----------------|
| 名称   | 医療法人社団 鴨居病院    |
| 診療科目 | 一般内科、皮膚科、外科、他  |
| 所在地  | 横浜市緑区鴨居5-27-10 |
| 電話番号 | 045-933-1911   |

|      |                     |
|------|---------------------|
| 名称   | 医療法人社団 檜会 川崎高津クリニック |
| 診療科目 | 整形外科、内科             |
| 所在地  | 川崎市高津区宇奈根638-1      |
| 電話番号 | 044-281-0234        |

|      |                     |
|------|---------------------|
| 名称   | 医療法人社団 あさがお会 あさがお歯科 |
| 診療科目 | 歯科                  |
| 所在地  | 東京都町田市森野2-8-10      |
| 電話番号 | 042-724-2227        |

## 11. 提携施設

|     |  |
|-----|--|
| 名称  | 社会福祉法人 読売光と愛の事業団<br>介護老人保健施設 よみうりランドケアセンター |
| 所在地 | 神奈川県川崎市多摩区菅仙谷4-1-3                         |

|      |              |
|------|--------------|
| 電話番号 | 044-948-1611 |
|------|--------------|

## 1 2. 緊急時対応方法および損害賠償

|             |  |
|-------------|--|
| 緊急時対応方法     | <p>①利用者の症状に急変、その他緊急事態が生じたときには、職員は管理者及び主治医と連絡をとり、関係各機関と連携し迅速に対応します。</p> <p>②突発的な事象時（骨折や健康状態の急変）には救急車での対応となり、ご家族等に連絡がとれないうちに病院へ搬送する場合がありますので予めご了承ください。</p> |
| 損害賠償責任      | <p>①事業者は、介護サービスの提供にあたり、万一事故等が発生し利用者の生命・身体・財産に損害が生じた場合、利用契約書第17条の規定により損害賠償を行います。</p> <p>②事業者は、事業者の故意、過失による事故発生に備えて下記の損害賠償責任保険に加入しています。</p>                |
| 損害賠償責任保険加入先 | 東京海上日動火災保険株式会社   |

## 1 3. 事故発生時の対応

|          |   |
|----------|---|
| 事故発生時の対応 | <p>①事業所は、安全かつ適切に、質の高い介護保険サービスを提供するために、サービスの安全性はもとより、職員の健康管理、事故防止に努め、事業所の保全について計画的に取り組みます。</p> <p>②利用者に対する介護保険サービスの提供により事故が発生した場合は、市区町村、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、必要な措置を講じます。</p> <p>③事故が生じた際はその原因を解明し、再発防止策を講じるなどの対応策と、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。</p> <p>④事業所の故意、過失により事故が発生した場合、利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。ただし、利用者に重過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除され、又は賠償額を減額します。</p> |
|----------|---|

## 1 4. 非常災害対策

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| 従業員は常に災害事故防止と利用者の安全確保に努めるものとする。 |  |
| ①                               | 管理者は、甲種防火管理者を選任する。                                     |
| ②                               | 甲種防火管理者は、定期的に消防用設備、救出用設備等を点検するものとする。                   |
| ③                               | 甲種防火管理者は、非常災害に関する具体的計画を立てるものとし、1年に2回避難及び救出その他必要な訓練を行う。 |

## 15. 衛生管理等

|  |   |
|--|---|
| 1 訪問介護員・看護師等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。 |   |
| ①  | 訪問介護員・看護師等が感染源となることを予防するため、訪問時にはエプロンや使い捨ての手袋等を使用し、感染源になることを防ぎます。また、感染症の病気に対する症状や注意点、対応方法についても、感染症マニュアルをもとに訪問介護員・看護師等へ周知します。 |
| ②  | 訪問時には、訪問介護員・看護師等に携帯用の消毒液等を携帯させます。   |
| ③  | 訪問から事業所に戻った際は、訪問介護員・看護師等は手洗いうがいを実行するとともに、必要な物品（エプロン・ユニフォーム等）を洗濯し消毒に努めます。  |
| ④  | インフルエンザやノロウイルスの流行時には、事前把握の感染症の病歴がない利用者に対しても、適切に使い捨ての予防衣を使用し、使用後は適切な処理を行いご利用者様宅にて廃棄を依頼し、感染拡大を防止に努めます。                        |
| 2 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。           |   |
| ①  | 事業所の玄関には、手指を消毒するための消毒器を設置、タオルはペーパータオル、ゴミ箱は足踏み式の物を使用し、衛生管理に努めます。   |

## 16. 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 | <p>① 事業者は、利用者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り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。</p> <p>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及び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。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 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。</p> |
| ② 個人情報の保護について            | <p>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ぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>② 事業者は、利用者及び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</p>  |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>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。</p> <p>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。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p> |
|--|--|

### 17. 苦情相談窓口

|            |   |
|------------|---|
| 苦情相談窓口     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所 管理者 TEL 044-931-0688<br/>受付時間 9:00～18:00</li> <li>・ 本社 安全管理室 TEL 045-979-0871<br/>受付時間 9:00～18:00（土日祝日除く）</li> </ul> |
| 外部苦情申し立て機関 | 神奈川県国民健康保険団体連合会（介護保険課 介護苦情相談係）<br>TEL 045-329-3447  |
| 行政機関       | 川崎市多摩区役所 高齢・障害課<br>TEL 044-935-3266   |

### 18. 虐待の防止

|       |   |
|-------|---|
| 虐待の防止 | <p>事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じる。</p> <p>(1) 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。）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。</p> <p>(2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備する。</p> <p>(3) 事業所において従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。</p> <p>(4) 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。</p> |
|-------|---|

### 19. 身体的拘束等の適正化に向けた取り組み

|                    |  |
|--------------------|--|
| 身体的拘束等の適正化に向けた取り組み | <p>1 事業所は、小規模多機能型居宅介護等の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。</p> |
|--------------------|--|

|  |  |
|--|--|
|  | <p>2 事業所は、緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由（以下「身体的拘束等の態様等」という。）を記録しなければならない。</p> <p>3 事業所は、身体的拘束等を行う場合には、事前に、当該利用者又はその家族に、身体的拘束等の態様等を説明しなければならない。ただし、やむを得ない事情により事前に当該説明をすることが困難な場合は、この限りでない。</p> <p>4 事業所は、前項ただし書の規定により事前に説明を行わなかった場合には、当該身体的拘束等を行った後速やかに、当該利用者又はその家族に、身体的拘束等の態様等を説明しなければならない。</p> <p>5 事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>(1) 身体的拘束等の適正化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3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護事業者その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>(3) 介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</p> |
|--|--|

## 20. 業務継続計画の策定等

|            |  |
|------------|--|
| 業務継続計画の策定等 | <p>①事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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（以下、「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じる。</p> <p>②事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施する。</p> <p>③事業所は、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う。</p> |
|------------|--|

## 21. その他運営に関する重要事項

|        |   |
|--------|---|
| 研修について | <p>当事業所は、職員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、また、業務体制を整備する。</p> <p>(1) 採用時研修 採用後1か月以内</p> <p>(2) 継続研修 随時</p> |
|--------|---|

## 2 2. 運営推進会議の設置

|           |   |
|-----------|---|
| 運営推進会議の目的 | (介護予防)小規模多機能型居宅介護のサービスに関して、運営推進会議の委員から評価、要望、助言等を受け、介護サービスの質の確保及び適切な運営ができるよう設置します。<br>また、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、自ら提供するサービスについて評価・点検(自己評価)を行うとともに、自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価(外部評価)を行います。 |
| 委員の構成     | 利用者、利用者の家族の代表、町内会役員、民生委員、地域包括支援センター職員又は川崎市職員、事業所の管理者及び従業者等  |
| 開催時期      | おおむね2ヶ月に1回開催します。  |

## 2 3. サービスの利用にあたっての留意事項

|   |
|---|
| <p>①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。</p> <p>②事業所の設備や器具等は本来の用途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は、弁償していただく場合があります。</p> <p>① 他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。</p> <p>② 所持金品は自己の責任で管理してください。</p> <p>③ 事業所内での宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。</p> <p>④ 常時医療機関において治療をする必要がないこと。</p> |
|---|

## 2 4. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

|             |   |
|-------------|---|
| 実施の有無       | 無 |
| 実施した直近の年月日  |   |
| 実施した評価機関の名称 |   |
| 評価結果の開示状況   |   |

以上

<以下余白>

【重要事項の説明年月日】

年 月 日

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護利用契約書の締結にあたり、重要事項を説明し交付いたしました。

事業所 (所在地) 川崎市多摩区宿河原2-29-4

(名称) 花織たま東

説明者 (氏名) 印

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護利用契約書の締結にあたり、説明を受け、同意し交付を受けました。

利用者 (住所)

(氏名) 印

利用者代理人 (住所)

(利用者との続柄: ) (氏名) 印

身元引受人 (住所)

(利用者との続柄: ) (氏名) 印