

# 医療対応ホスピタリティケア にじいろハート

株式会社 エルスマイル

看護小規模多機能型居宅介護

## 重要事項説明書

事業所指定番号 1394200289

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

### ◆◆目次◆◆

- 事業者
- 事業所の概要
- 事業実施地域及び営業時間
- 職員の勤務体制
- 当事業所が提供するサービスと利用料
- 苦情の受付について
- 秘密の保持
- 個人情報の取り扱い
- 身体的拘束等
- 緊急時対応
- 事故発生時の対応
- 第三者評価の実施状況
- 運営推進会議の設置
- 協力医療機関
- 非常火災時の対応
- 業務継続計画
- サービス利用にあたっての留意事項

## 1. 事業者

- |           |                         |
|-----------|-------------------------|
| (1) 法人名   | 株式会社エルスマイル              |
| (2) 法人所在地 | 東京都調布市富士見町 3 丁目 6 番地 32 |
| (3) 電話番号  | 042-426-9818            |
| (4) 代表者氏名 | 山田 伸子                   |
| (5) 設立年月  | 令和4年8月23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の事業所  |
| (2) 事業所の目的      | 住み慣れた我が家で、地域で生活するために、介護保険法令に従い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、訪問サービス、宿泊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      | 医療対応ホスピタリティケア にじいろハート  |
| (4) 事業所の所在地     | 東京都調布市布田 4 丁目 3 番地 18 グランクルール 1 階  |
| (5) 電話番号        | 042-426-9818   |
| (6) 事業所長（管理者）氏名 | 佐藤 和正  |
| (7) 事業所の運営方針    | <p>① 利用者が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、利用者の病状、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、訪問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、最もふさわしいサービスを療養上の管理の下で妥当適切に提供します。</p> <p>② サービスの提供にあたっては、居宅サービス計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行います。</p> <p>③ 利用者に対して通いサービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4日以上をめざします。</p> <p>④ 利用者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等、利用者の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>⑤ 看護サービスの提供に当っては、主治医との密接な連携及び居宅サービス計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行います。</p> <p>⑥ 利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家族的な環境下で日常生活を送ることができる様支援します。</p> <p>⑦ 地域や家庭との結びつきを重視した運営を行うとともに、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、保健医療福祉サービス等との密接な連携に努めます。</p> |
| (8) 開設年月        | 令和6年6月1日   |
| (9) 登録定員        | 29人<br>通いサービス定員 18 人、宿泊サービス定員 7 人  |
| (10) 居室等の概要     | 当事業所では、以下の居室・設備を用意しています。   |
| ①宿泊室            | 7 室  |
| ② 食堂、居間         | 共用   |
| ③ トイレ           | 5 ヶ所（内 1 ヶ所多目的トイレ）   |
| ④ 浴室            | 1 ヶ所（個浴浴槽）   |
| ⑤ 台所            | 1 ヶ所   |

### 3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 調布市

\*上記以外の方は、原則として当事業所のサービスを利用できません。

(2) 営業日及び営業時間

営業日	365日
通いサービス	9時から16時
訪問サービス	9時から16時 その他の時間は緊急性や必要度に応じて検討します。
宿泊サービス	16時から翌日9時

\*受付・相談について、月曜日～金曜日の9:00～18:00にお受けします。

### 4. 職員の勤務体制

当事業所では、ご利用者に対して指定看護小規模多機能型居宅介護のサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置してます。

(令和6年6月現在)

職種	常勤	非常勤	指定基準 職務の内容
1.管理者	1人以上		事業の内容調整・苦情対応
2.計画作成担当者	1人以上		サービス調整・相談業務
3.介護職員	7人以上	6人以上	日常生活介護・訪問介護
4.看護職員	2人以上	1人以上	看護業務・訪問看護
5.歯科衛生士		1人以上	口腔衛生に関する業務
6.事務	1人以上	1人以上	事務業務・日常生活介護

### 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

事業所が提供する指定看護多機能サービスの利用料については、別紙料金表に掲載します。

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) 利用者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（介護保険の給付の対象とならないサービス）

#### (1) 介護保険の給付対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料の額は、介護報酬告示上の額ととし、そのサービスについては、利用者から本人負担分の支払を受けるものとします。

月の途中で要介護度が変更になった場合は、変更前・変更後の各々の要介護度に応じて日割りした負担となります。月途中で登録または終了された場合は、登録された期間に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。

登録日：事業所と契約を締結された日ではなく、サービスを実際に利用開始された日

終了日：利用者と事業所の利用契約を終了した日

①～③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、ご契約者との協議の上、看護小規模多機能型居宅介護計画書に定めます。

#### ① 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、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練及び医療的ケア等を提供します。

- ・日常生活の援助

日常生活動作能力に応じて、必要な介助を行います。

- ・健康管理及びケア

血圧測定等、利用者の全身状態の把握、医療的ケアの実施

- ・機能訓練

利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練及び利用者の心身の活性化を図るための各種支援を提供します。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行います。

- ・食事支援

- ・入浴支援

#### ② 訪問(看護・介護)サービス

利用者の自宅にお伺いし、主治医の訪問看護指示書及び居宅サービス計画書に基づいた療養上の世話又は必要な診療の補助、食事や入浴、排せつ、買い物、掃除等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

#### ③ 宿泊サービス

宿泊サービス事業所のサービス拠点に宿泊していただき、食事、入浴、排せつ等日常生活上の世話や医療的ケアを提供します。

#### ④ 相談・助言等

利用者及びその家族の日常生活における介護及び在宅療養等に関する相談及び助言、申請代行等を行います。

#### ⑤ 短期利用

- ・事業所の登録者数が、定員未満であって、利用者の状態や家族等の事情により緊急に利用することが必要と認めた場合。

- ・指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急性を認めた場合且つ、事業所の介護支援専門員が提供に支障がないと認めた場合。

- ・利用の開始にあたって7日以内、利用者の日常生活上の世話をう家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内の利用を可能とします。

### (2) 介護保険の給付の対象とならないサービスの費用

① 食事代（朝食・昼食・夕食・間食の料金）

② 宿泊代（個室料金）

③ 交通費（通常の事業の実施地域を超える地点から片道1kmごとに算定する料金）

④ おむつ代（利用者の希望によるテープ式おむつ・リハビリパンツ・パットの料金）

⑤ 洗剤代（利用者の希望による私物の洗濯についての洗剤代として算定する料金）

⑥ エンゼルケア（看多機サービスの提供と連続して行われる死後の処置の料金。予めご家族等に内容及び必要について説明を行い同意を得てから看護師が実施します。）

## ⑦ その他レクリエーションや特別催しなどの費用

### (3) 利用料金のお支払い方法

前期(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算します。次のいずれかの方法により翌月25日までにお支払いください。

- ①銀行口座自動引き落とし
- ②銀行口座への振り込み

### (4) 利用の中止、変更、追加

\*看護小規模多機能型居宅介護のサービスは、看護小規模多機能型居宅介護の計画に定められた内容を基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問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、利用者の都合により、看護小規模多機能型居宅介護の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までに事業者に申し出てください。

\*(1)の介護保険となるサービスについては、利用料金は1ヶ月ごとの包括費用（定額）のためサービスの利用回数等を変更された場合も1ヶ月の利用料は変更されません。

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

### (5) 看護小規模多機能型居宅介護の介護計画について

看護小規模多機能型居宅介護サービスは、利用者一人は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、契約者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問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に、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。

## 6. 苦情の受付について

### (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専用窓口で受け付けます。

担当：佐藤 和正（管理者） 電話：080-5650-6125

### (2) 行政機関その他苦情機関

調布市高齢者支援室 高齢福祉担当	042-481-7321
東京都国民保険連合会 相談窓口専用	03-6238-0177

### (3) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順

- 1) 相談及び苦情の対応

相談又は電話があった場合、原則として苦情受付担当者が対応するが、苦情受付担当者が対応できない場合、他の従業員でも対応し、その旨を苦情解決責任者に報告します。

## 2) 確認事項

電話については、次の事項について確認します。

⇒相談者又は苦情のあった利用者の氏名、提供したサービスの種類、提供した年月日及び時間、担当した従業員の氏名（利用者の氏名がわかる場合）、具体的な苦情・相談の内容、その他参考事項

## 3) 相談及び苦情処理期限の説明

相談及び苦情処理の相手に対し、対応した従業員の氏名を名乗るともに相談・苦情を受けた内容について、回答する期限を併せて説明します。

## 4) 相談及び苦情処理

次の手順により、相談及び苦情について処理します。

- ① 事業所内において、管理者を中心として相談・苦情処理のための会議を開催します。
- ② サービス提供した者からの概要説明を行います。
- ③ 問題点の整理、洗い出し及び今後の改善策についてのディスカッションを行います。
- ④ 文書により回答を作成し、苦情受付担当者が苦情説明を利用者に対して行った上で、文書を渡します。必要に応じて苦情解決責任者が行います。
- ⑤ 苦情処理の場合、その概要についてまとめた上で地域包括支援センター、東京都調布市及び国民健康保険連合会に対して報告を行い、更なる改善点について助言を受けます。
- ⑥ 苦情解決責任者は、同様の苦情等が再度起こらぬよう、事業所内の周知徹底を図ります。

## (4) その他の参考事項

- 1) 苦情が出された場合は、誠意をもって対応するものとし、苦情まで至らないケースであっても、利用者から希望や相談等があった場合、事例検討会議等の検討材料とし、以後のサービス提供に資するよう工夫します。
- 2) サービス業におけるビジネスマナー（接遇等）を徹底するほか、適宜研修を実施し、より利用者の立場に立ったサービス提供を心がけるよう、従業員指導を行います。

## 7. 秘密の保持

- (1) 事業者及び従業者は正当な理由がない限り、利用者または利用者の家族の秘密を洩らしません。
- (2) 職員は事業所退職後も秘密保持の責任が継続されます。

## 8. 個人情報の取り扱い

事業者は、業務上知り得た利用者並びに家族等の個人情報を、医療上もしくは関係機関との連携を図る為、正当な理由がある場合に予め同意を得た上でその情報を用いること、又、必要な情報を収集することがあります。

## 9. 身体的拘束等

- (1) 事業所は身体的拘束を行いません。
- (2) 利用者または他の利用者、職員等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、家族に身体拘束についての詳細説明を行い、「利用者の身体拘束に伴う同意書」に記名押印を受けた時にのみ、その条件と期間内にてのみ身体拘束等を行うものとします。

## 10. 緊急時対応

サービス提供中に、利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

## 11. 事故発生時の対応

- ①事故発生した場合の対処について、あらかじめ『事故発生の防止及び発生時対応の指針『マニュアル・・16』に定めています。万が一、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、東京都調布市、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ②当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録をするとともに、その原因を解明し、再発を防止するために必要な措置を講じます。記録は2年間保存します。
- ③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は損害賠償を速やかに行います。そのために当事業所は損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	公益財団法人 日本訪問看護財団
保険名	賠償責任保険
保障の概要	複数特別約款混合

## 12. 第三者評価の実施状況

第三者評価は実施していません。

## 13. 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の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的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、下記のとおり運営推進会議を設置します。会議録・運営推進会議の報告、評価、要望、助言等について記録を作成するとともに、当該記録を公表します。

構成	利用者代表、利用者の家族代表、民生委員、地域住民の代表者、市職員または地域包括支援センター職員、当事業所について知見を有する方等、及び職員
開催	おおむね2カ月に1回以上で開催

## 14. 協力医療機関

当事業所では、各契約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の医療機関を協力医療機関として連携体制を整備しています。

一生堂クリニック	東京都世田谷区上祖師谷 5-18-10	TEL:03-3326-6602
柴崎ファミリークリニック	東京都調布市菊野台 2-23-5-3F	TEL:042-440-3545
まりあクリニック	東京都調布市国領町 4-14-10	TEL:042-442-2188
柳沢歯科	東京都調布市布田 4-3-18-4F	TEL:042-485-7123
横山歯科	東京都国分寺市東恋ヶ窪 4-22-6	TEL:042-325-0448

## 15. 非常火災時の対応

非常火災時には、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、利用者も参加して行います。

防火管理者	佐藤 和正
(消防設備)	・自動火災報知機・非常灯・誘導灯 ・消火器 ・スプリンクラー

## 16. 業務継続計画

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）を策定します。

## 17. 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、介護保険被保険証を呈示してください。
- 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。これに反したご利用により破損等生じた場合、弁償していただくことがあります
- 所持品は、自己の責任で管理してください。
- 事業所内での他の契約者の対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

本事業の提供開始にあたり、利用者様に対して本書面に基づいて重要事項を説明しました。  
その証として本書2通を作成し、利用者様、事業所が記名の上、各自1通を保有するものとします。

令和 年 月 日

事業者 : 株式会社 エルスマイル  
代表取締役 : 山田 伸子

事業所 : 医療対応ホスピタリティケア にじいろハート  
所在地 : 東京都調布市布田 4-3-18 グランクルール1階  
管理者 : 佐藤 和正

説明者 氏名 \_\_\_\_\_

私は、本書面により、事業所から看護小規模多機能型居宅介護について  
重要事項の説明を受け同意いたしました。

利用者 住所 調布市 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

家族または代理人（続柄） \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_