

【重要事項説明書】

2024年4月1日現在

1 施設の概要

① 事業所（法人）の概要

- ・法人名 医療法人社団 武蔵野会
- ・本社所在地 〒352-0001 埼玉県新座市東北一丁目7番2号
- ・代表者名 理事長 中村 毅
- ・設立年月日 昭和43年8月5日

② 施設の名称など

- ・施設名 介護老人保健施設グリーンビレッジ安行
- ・開設年月日 2005年4月21日（訪問リハ開設日：2017年2月1日）
- ・所在地 〒334-0059 埼玉県川口市大字安行1145
- ・連絡先 電話番号：048-299-0018 FAX：048-299-0018
- ・管理者名 施設長 高瀬 通汪
- ・介護保険指定番号 1150280057

2 目的

医療法人社団武蔵野会 介護老人保健施設グリーンビレッジ安行（以下「本事業所」という）は、介護保険法で定める訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションを提供するため人員及び管理運営に関する事項を定め、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が計画的な医学的管理を医師の指示に基づき、要介護または要支援状態にあるご利用者の居宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるため理学療法士作業療法士、言語聴覚士の必要なリハビリテーションを行い、ご利用者がその有する能力に応じて、可能な限りその居宅において自立した生活を営むことができるよう支援することを目的とします。

3 運営方針

- ① ご利用者の意思及び人格を尊重し、常にご利用者の立場に立ったきめ細かいサービスを提供します。
- ② 市区町村、介護保険の各事業所、保健、福祉、医療機関などと連携し、地域一体となったケアを積極的に担います。
- ③ 家族や地域住民と交流し、情報提供を行うなど、地域に開かれた施設を目指します。

4 訪問リハビリテーションを提供する職員体制

- | | |
|-------------|-------------------|
| ① 医師 | 1名以上（介護老人保健施設と兼任） |
| ② サービス提供責任者 | 1名 |
| ③ 理学療法士 | 1名以上（サービス提供責任者含む） |
| ④ 作業療法士 | 1名以上 |
| ⑤ 言語聴覚士 | 1名以上 |

5 営業時間

事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

- 1) 営業日：月曜日から土曜日までとする。
休業日：日曜日、12月31日から1月3日
- 2) 営業時間：午前9時から午後5時半までとする。

6 サービス内容

訪問リハビリテーション

- ① 体調の確認：
血圧・脈拍・体温・呼吸等のバイタルサインのチェック。
- ② リハビリテーション：
ご利用者の心身の機能の維持回復に努めます。
- ③ 介護のアドバイス：
ご利用者またはそのご家族等の介護にあたる方に対して支援いたします。
- ④ 福祉用具選定のアドバイス：
家屋の状況にあった福祉用具の選定を行い、使用方法や設置場所などのアドバイスをさせていただきます。

※各々のサービス内容やその実施方法等の詳細については、サービス従事者までお気軽にお尋ねください。

尚、本事業所は以下のサービスは取扱いいたしません。サービスの実施において、ご不明な点がございましたら本事業所迄ご連絡ください。

- 1) サービス提供上、ご利用者の現金をお預かりすることは一切ありませんのでご了承ください。
- 2) ご利用者の預金通帳・キャッシュカード・健康保険証・マイナンバーカード・印鑑・その他の有価証券等をお預かりすることは一切ありませんのでご了承ください。
- 3) ご利用者及びその家族の個人情報の取り扱いについては、守秘義務の遵守のもと、細心の注意を払います。

7 サービス従事者

- ① サービス従事者とは、ご利用者の訪問リハビリテーションを提供する本事業所の職員であり、主としてリハビリスタッフ（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）そしてサービス提供者が該当します。また、契約書及び重要事項説明書は、リハビリスタッフに代わって相談員または事務員等が説明させていただく場合があります。
- ② ご利用者の担当になる訪問リハビリテーションスタッフの選任(担当変更を含みます)は、本事業所が行い、ご利用者が訪問リハビリスタッフを指名することはできません。本事業所の都合により担当の訪問リハビリスタッフを変更する場合は、ご利用者やそのご家族に対し事前にご連絡するとともに、サービス利用に関する不利益が生じないよう十分に配慮します。
- ③ ご利用者が、担当の訪問リハビリスタッフの変更を希望する場合には、その変更希望理由（業務上不適当と判断される事由）を明らかにして、本事業所まで申し出てください。尚、業務上不適当と判断される事由がなき場合、変更をいたしかねることがあります。また、希望理由によってはリハビリスタッフが休みの際のカバーによる介入が難しい場合があります。
- ④ 本事業所は、ご利用者からの希望による変更も含め訪問リハビリスタッフの変更により、ご利用者及びその家族様等の介護者に対して、サービス利用に関する不利益が生じないよう十分配慮いたします。

8 利用料金

別紙料金表をご参照ください。

9 お支払方法

前月のサービス利用分に関する利用者負担金を、本事業所が定める翌月の期日までにお支払いいただきます。お支払方法は、原則として施設窓口若しくは銀行振り込み又は口座引き落としのいずれかとさせていただきますが、事情により窓口支払い及び振り込み等が困難な場合は、訪問時に担当職員がご集金をさせていただきます。

10 留意事項

- ① サービス提供の為にご利用者の居宅において使用する水道、電気、ガス、等の費用はご利用者の負担となります。
- ② 訪問予定時間は、交通事情により前後することがあります。

11 事故発生時の対応

訪問リハビリテーションのサービスを提供するにあたり事故が発生した場合には、速やかに必要な措置を講じるとともに、市町村及び関係機関、並びにご利用者のご家族、ご利用者に係る居宅介護支援事業所等に対して報告します。

12 サービス相談窓口及び苦情・事情窓口

サービスのご利用に関わる相談、苦情、要望の受付は、要望の発生等の際の窓口は以下のとおりです。

- ・医療法人社団武蔵野会 介護老人保健施設

グリーンビレッジ安行 訪問リハビリテーション

電話番号 048-299-0018 (内線 113)

営業日 日曜日・年末年始(12月31日～1月3日)を除く毎日

営業時間 午前9時00分～午後5時30分

- ・上記を管轄する事業者

事業者所 医療法人社団武蔵野会 介護老人保健施設 グリーンビレッジ安行

電話番号 048-299-0018

営業日 祝日・日曜日・年末年始(12月31日～1月3日)を除く毎日

営業時間 午前9時00分～午後5時30分

支援相談員 高橋真衣・鈴木真子・滝本直也・野口広貴・伊藤綾香

<その他の相談・苦情受付>

- ・川口市役所 介護保険課 (8:30～17:15) 土日祝祭日年末年始を除く
電話 048-259-7293
所在地 埼玉県川口市青木 2-2-1
- ・蕨市役所 健康福祉部 健康長寿課 (8:30～17:15) 土日祝祭日年末年始を除く
電話 048-433-7835
所在地 埼玉県蕨市中央 5-14-15
- ・さいたま市 南区役所 高齢介護課 (8:30～17:15) 土日祝祭日年末年始を除く
電話 048-838-1111
所在地 埼玉県さいたま市南区别所 7-20-1
- ・さいたま市 緑区役所 高齢介護課 (8:30～17:15) 土日祝祭日年末年始を除く
電話 048-712-1177
所在地 埼玉県さいたま市緑区大字中尾 975-1
- ・越谷市役所 介護保険課 (8:30～17:15) 土日祝祭日年末年始を除く
電話 048-963-9305
所在地 埼玉県越谷市越ヶ谷 4-2-1
- ・草加市役所 介護保険課 (8:30～17:00) 土日祝祭日年末年始を除く
電話 048-922-1421
所在地 埼玉県草加市高砂 1-1-1
- ・埼玉県国民健康保険団体連合会 (国保連) 介護福祉課
電話 048-824-2568 「介護苦情相談専用」 (8:30～12:00) (13:00～17:00)
所在地 埼玉県さいたま市中央区下落合 1704 番地 土日祝祭日、年末年始を除く

13 緊急連絡先

主治医、ご家族等緊急時の連絡先は、予め担当のサービス従事者により確認させていただきます。サービス提供中にご利用者の容態に急変等があった場合には、下記の連絡先及び居宅介護支援事業所へ連絡します。

ご家族様

お名前 _____

電話番号 _____

主治医

医療機関 _____

主治医名 _____

電話番号 _____

14 賠償責任について

- ① 本事業所は、居宅サービスの提供に従って、当該事業所のサービス従事者の責めに帰すべき事由により、ご利用者またはそのご家族の介護者の生命、身体、財産及び名誉に損害と及ぼした場合には、相当範囲内においてその損害を賠償します。
- ② ご利用者またはそのご家族等の介護者は、ご利用者またはそのご家族等の介護者の責めに帰すべき事由により訪問リハビリテーション事業所のサービス従事者の生命、身体、財産及び名誉に損害を及ぼした場合は、相当範囲内においてその損害賠償を請求される場合があります。

15 守秘義務

- ① 本事業所及びサービス従事者は、訪問リハビリテーションを提供する上で知り得た、ご利用者及びその家族等に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。
この守秘義務は契約終了後も同様です。
- ② 本事業所は、ご利用者に係る居宅介護支援事業所との連携を図るなど、正当な理由によりご利用者またはそのご家族等の個人情報を用いる場合には、「個人情報に関する同意書」をもって同意したとみなします。
- ③ 利用者またはそのご家族の個人情報について、「個人情報保護に関する法律」およ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取り扱いのためのガイドンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。

16 非常災害対策

事業所は、非常災害発生時の対策として以下の措置を講じます。

- ① 年 2 回の消防訓練の実施。
- ② 非常災害対策（地震等）の訓練は地域合同訓練等に参加。
- ③ 非常食の備蓄（3 日分は確保）。

17 事業継続計画（BCP）について

- ① 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、介護保険サービスの提供を継続的にするための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画（事業継続計画）を策定し、当該事業継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 職員に対し、事業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します。
- ③ 定期的（年に 1 回程度）に事業継続計画の見直しを行い、必要に応じて事業継続計画の変更を行います。

18 大規模災害時のサービスの継続可否について

感染症の発生や大規模な自然災害（台風、大雨、洪水等）や、交通災害（道路の破損、工事等）が発生した場合、職員が不足し通常運営が出来なくなる可能性があり、有事に置いてはこちらの都合でサービスを一時中止する場合があります。有事の際の対応は当該事業継続計画（BCP）に従って必要な措置を講じます。

19 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等取り組みます。

20 ハラスメント対策

- ① 介護サービス事業者のハラスメント対策を強化する観点から、「利用者の人権の擁護、虐待の防止」、「男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策」に取り組む。事業者としてハラスメント防止を従業員に啓発していくため、指針の整備、研修の実施等積極的に取り組む。従業員から利用者、家族等に対してのハラスメント、利用者、家族等から従業員に対しての顧客ハラスメントと判断する事案があった際は、事業所で委員会の実施、必要に応じて行政機関等への報告を行いながら対応する。事案によっては契約解除等の措置を致す。
- ② ハラスメント相談窓口は施設管理者及び常勤勤務者が対応するものと致す。

21 虐待防止に係る指針

- 1) 本事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次のとおりの措置を講ずるものとします。
 - ① 虐待を防止するための従業者に対する研修を年1回実施する。
 - ② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備を講ずる。
 - ③ その他虐待防止のために必要な措置を講ずる。
 - ④ 前3号に掲げる措置を実施するため委員会の設置と担当者の配置を行い、月1回の定期的な開催を行う。
 - ⑤ 前4号に掲げる措置をまとめ高齢者虐待防止のための指針として作成、整備を講じて、施設内で閲覧が可能な環境とする。
- 2) 本事業所はサービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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は、速やかに、これを市町村に通報するものといたします。

22 身体拘束について

- ① 本事業所は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶ事が考えられ、切迫性・非代替性・一時性が認められる場合のみ、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限度の範囲内で行うことがあります。
- ② 必要が認められ身体拘束を実施した場合、身体拘束を行った日時、理由及び態様等について記録を行い、委員会内で検討を行っていきます。
- ③ 本事業所として、身体拘束をなくしていくために委員会の開催、指針の整備、研修の実施等積極的に取り組んでまいります。

23 介護保険の改正

国が定める介護給付（介護報酬）の改定があった場合、訪問リハビリテーションの料金体系は、国が定める介護給付費(介護報酬)に準拠するものとします。

24 第三者評価の実施状況

今年度は実施していないが、次年度以降で外部機関への依頼を検討していきます。

附 則

1. この重要事項説明書は、2017年2月1日から施行する。
2. この重要事項説明書の改正を、2023年4月1日から適用する。

医療法人社団武蔵野会 介護老人保健施設グリーンビレッジ安行 訪問リハビリテーション事業所は、重要事項説明書に基づいて、訪問リハビリテーションまたは介護予防訪問リハビリテーションのサービス内容及び重要事項の説明を行いました。

年 月 日

事業者（事業所）医療法人社団 武蔵野会
介護老人保健施設
グリーンビレッジ安行
（所在地）埼玉県川口市大字安行 1145
（理事長）中村 毅
（施設長）高瀬 通汪
（説明者）_____ ⑩

私は、医療法人社団武蔵野会 介護老人保健施設グリーンビレッジ安行 訪問リハビリテーションとの契約締結にあたり、本書面に基づいて、貴職員（説明者 _____）から重要事項の説明を受け同意しました。

年 月 日

ご利用者
住所 _____

氏名 _____ ⑩

ご家族様（代理人）
住所 _____

氏名 _____ ⑩