

# いのこし在宅介護センター重要事項説明書

あなたに対する訪問介護（介護予防訪問介護）サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業所があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

## 1. 事業所概要

事業所名称 医療法人博報会 いのこし在宅介護センター  
所在地 名古屋市名東区猪子石原一丁目1501番地  
法人種別 医療法人  
代表者名 理事長 柵木 充明  
電話番号 052(777)5622  
FAX番号 052(777)5622  
愛知県知事から指定を受けているサービスの種類及び指定番号 訪問介護 2371500444

## 2. 事業の目的と運営方針

- (1) 要介護状態、(介護予防にあつては要支援状態)にある者と市町村が認める者(以下「要介護者等」という。)に対し、適正な指定訪問介護(指定介護予防訪問介護)を提供することを目的とします。
- (2) 事業所の訪問介護員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえ、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、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行います。
- (3) 指定訪問介護(指定介護予防訪問介護)の実施にあたっては、提供する者との密接な連携を図り、関係市区町村、指定介護予防事業者等とも連携し、総合的なサービスの提供に努めます。

## 3. ご利用事業所の従員数及び勤務の体制

管理者 1名(他事業所と兼務)  
サービス提供責任者 2名  
介護福祉士 常勤 1名 勤務時間(午前8時45分～午後5時30分)  
介護福祉士 非常勤 1名 勤務時間(午前9時00分～午後5時30分)  
訪問介護員 4名  
介護福祉士 常勤 1名 勤務時間(午前8時45分～午後5時30分)  
介護福祉士 非常勤 3名 勤務時間(午前9時00分～午後5時30分)  
(平成29年 6月 1日 現在)

## 4. 営業時間

営業日 月曜日～日曜日 営業時間 午前8時50分～午後5時30分  
注) 年末年始(12月30日～1月3日)は除きます。

## 5. 苦情申立窓口

保険者の各市町村介護保険課の窓口	ご利用時間	平日	午前9時～午後5時
愛知県国民健康保険団体連合会	ご利用時間	平日	午前9時～午後5時
	連絡先	052(971)4165	
名古屋市健康福祉局介護保険課	ご利用時間	平日	午前9時～午後5時
	連絡先	052(972)2592	
いのこし在宅介護センター	ご利用時間	平日	午前9時～午後5時30分
所長 小澤 慶子	連絡先	052(777)5622	

## 6. 緊急時の対応方法

利用者の主治医への連絡を行い医師の指示に従います。主治医への連絡が困難な場合は救急搬送等の必要な処置を講じます。また緊急連絡先にご連絡をいたします。

7. 当事業所では、職員が身の危険を感じた際には理由のいかんに関わらず、最寄の警察に通報し、断固たる対応をいたします。

ご利用者様の主治医 \_\_\_\_\_

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

所 在 地 \_\_\_\_\_

緊 急 連 絡 先 \_\_\_\_\_

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

平成 年 月 日

(乙) 当事業所は、甲1に対する居宅サービスの提供開始に当たり、甲1 甲2 対してサービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項を説明しました。

説明者(乙) 所在地 名古屋市名東区猪子石原一丁目1501番地  
名 称 医療法人 博報会  
いのこし在宅介護センター  
氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

(甲) 私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、乙からサービス内容及び重要事項の説明を受けました。また、貴事業所が私のよりよき介護のためのサービス担当者会議等において、私の個人情報を契約の有効期間中に用いることに同意します。

利用者(甲1) 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

利用者の家族(甲2) 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ (印)