

ゆずりは居宅介護支援事業所 重要事項説明書

ゆずりは居宅介護支援事業所

1 事業者（法人）の概要

名 称	株式会社あん
代 表 者 名	代表取締役 東 さゆり
所在地・連絡先	(所在地) 〒621-0821 京都府亀岡市篠町柏原上小井根 1 番地 5 8 (電話) 0771-55-9646 (FAX) 0771-55-9647

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	ゆずりは居宅介護支援事業所
所在地・連絡先	(所在地) 〒621-0821 京都府亀岡市篠町柏原上小井根 1 番地 5 8 (電話) 0771-55-9646 (FAX) 0771-55-9647
事業所番号	2 6 7 1 6 0 0 7 1 2
管理者の氏名	東 さゆり

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区 分				常勤換算後の人数 (人)
		常 勤 (人)		非常勤 (人)		
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1	0	1	0	0	1
主任介護支援専門員 (管理者兼務)	(1)	0	(1)	0	0	(1)
介護支援専門員	0	0	0	0	0	0

職 種	職 務 内 容
管理者 (主任介護支援専門員)	1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います。

(3) 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域	亀岡市全域
------------	-------

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(4) 営業日・営業時間等

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	8:30～17:30

※ 営業しない日：土曜日、日曜日及び国民の祝日、
8月13日～8月16日、12月29日～1月3日

3 サービスの内容

- 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成等
 - ※ 課題分析（アセスメント）の実施
 - ※ サービス担当者会議の開催
 - ※ ケアプランの実施状況の把握・評価（モニタリング）の実施
- 要介護等認定の申請に係る援助
- 給付管理業務
- 相談支援業務

4 費用

要介護認定を受けられた方は、居宅介護支援については、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。

なお、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者は1か月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えに領収証を発行します。また、還付に必要なサービス提供証明書を発行します。

【料 金 表】

※厚生労働省の示す基準 「指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第20号）最新の料金表は別にお配りします。別紙1参照

■交通費

通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、交通費の実費が必要となります。

なお、自動車等を使用した場合は、次の交通費をいただきます。

通常の業務の実施地域を超えてから	30円/km
------------------	--------

※ガソリン代、1km10円～15円を目安として往復の計算になります。

■解約料

ご利用者はいつでも解約することができます。料金はかかりません。

■利用料等のお支払方法（自己負担金や交通費などの支払いが生じる場合に限る）

毎月10日までに前月分の請求をいたしますので、末日までに下記口座に振り込んで下さい。入金確認後、領収証を発行します。

現金支払い等支払い方法については、ご相談ください。

京都信用金庫 亀岡支店 普通預金口座（口座番号 3040684 ） 口座名義 株式会社あん 代表取締役 東 さゆり

5 事業の目的・運営方針・支援の提供方法

（１）事業の目的

株式会社あんが設置運営するゆずりは居宅介護支援事業所（以下「事業所」という。）が行う居宅介護支援事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営に関する事項を定め、事業所の介護専門員その他の従業者（以下「介護支援専門員」という。）が介護者等からの相談に応じ、また要介護者がその心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人やその家族の意向等を基に、居宅サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等の計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整その他の便宜の提供を行うことを目的とします。

（２）運営の方針

利用者が要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限り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配慮して事業を行います。

利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者自らの選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行います。

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て、利用者に提供されるサービス等が特定の種類または特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行います。なお、当事業所のケアプランの訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙2の通りです。

事業の運営に当たっては、市区町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、関係医療機関、介護保険施設、指定特定相談支援事業者等との連携に努めます。また地域包括支援センターより支援困難な事例や中重度者事例の紹介を受けた場合においても十分な連携を図るよう努めます。利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治の医師などの意見を求め、この意見を求めた主治の医師などに対してケアプランを交付します。

訪問介護事業所などから伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリングなどの際に介護支援専門員自身が把握した利用者の状況などについて、介護支援専門員から主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。

利用者やその家族に対し、利用者は計画に位置付ける居宅サービス事業所について複数の事業者の紹介を求めることが可能であることや、当該事業所を計画に位置付けた理由を求めることが可能であることを説明します。

障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合などにおける、介護支援専門員と障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携を促進するため、指定居宅介護支援事業者が特定相談支援事業所との連携に努める必要がある旨を明確にします。

サービスの提供に当たっては、要介護者等の要介護状態の軽減又は悪化の防止に努め、主治の医師等及び医療サービスとの連携に十分配慮して行います。要介護状態が改善し要介護認定が要支援認定となった場合、居宅介護支援事業者は地域包括支援センターに必要な情報提供を行うなどの措置を講じます。

利用者の要介護認定等に係る申請に対して、利用者の意思をふまえ、必要な協力を行います。また、要介護認定等の申請が行われているか否かを確認し、その支援も行います。

介護認定調査の知識を有するよう常に研鑽に努め、保険者から要介護認定調査の委託を受けた場合は、被保険者に公正、中立に対応し正しい調査を行います。

(3) 支援の提供方法

居宅介護支援サービスの提供開始に際し、あらかじめ、利用者等に重要事項説明書を交付し口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、利用料、情報開示の方法等について同意を得るものとします。

事業所の介護支援専門員は、身分を証する書類を携行し、初回訪問時または利用者もしくはその家族から求められたときは、これを提示します。

指定居宅介護支援の提供を求められたときには利用者の被保険者証により被保険者資格、要介護認定の有無、認定区分及び要介護認定の有効期間等を確認めます。

要介護認定等の申請が行われているか確認し、行われていない場合は被保険者の意思も踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。

要介護認定等の更新の申請は、現在の要介護認定等の有効期間が満了する1か月前には行われるよう必要な援助を行います。

要介護認定等を受けた者の居宅サービス計画の作成に当たっては、保健医療サービス・福祉サービス等のサービス事業所の利用も含めて、利用者の選択に基づき総合的かつ効率的にサービス提供がされるよう、サービス提供の手続きを行います。また、サービス事業所の選択に当たっては利用者若しくはその家族の自由な選択を尊重し、複数の事業所の紹介を求めることが可能であることや、当該事業所を計画に位置付けた理由を求めることが可能であることを説明し、理解を得て署名による同意を得るものとします。

あらかじめ、利用者などに対し、利用者が病院もしくは診療所（以下、「医療機関等」という。）に入院する必要が生じた際には当該利用者に係る介護支援専門員の名前および連絡先を医療機関などに対し伝えるよう依頼を行います。なお、日ごろから介護支援専門員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳などと合わせて保管することを依頼します。

(居宅介護支援の具体的取扱方針)

・居宅介護サービス計画の担当者

介護支援専門員は居宅サービス計画の作成に関する業務を行います。

・相談の受付場所

利用者等から相談を受け付ける場所は第3条に規定する事業所内、利用者の居宅及び

医療機関等の必要と認められる場所及び電話により行います。

- ・利用者等への情報提供

居宅サービス計画作成開始にあたっては、利用者及び家族に対し、当該地域における指定居宅介護サービス事業者等の名簿、サービス内容、利用料等の情報を提供し、利用者が希望するサービス事業者の情報を適正に説明します。複数のサービス事業者等の紹介の求め等があった場合には誠実に対応し、利用者またはその家族のサービスの選択が可能となるように支援します。利用者等の選択を求めることなく最初から同一の事業主体に偏った計画原案を提示することは行わず、利用者の意思に反して、集合住宅と同一敷地内等の居宅サービス事業者のみを計画に位置づけません。

- ・利用者の実態把握

介護支援専門員は、居宅サービス計画作成に当たって利用者の有している能力、提供を受けているサービス等、その置かれている環境等の評価を通じて、利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければなりません。

- ・居宅サービス計画の原案作成

居宅サービス計画の原案作成にあたっては、以下について十分留意します。

- 介護支援専門員は、利用者の居宅を訪問して利用者及びその家族と面接を行い、支援する上で解決しなければならない課題を分析し、利用者、家族希望並びに利用者について把握された課題に基づき、当該地域における介護給付等の対象サービスが提供される体制を勘案して、提供されるサービスの目標、達成時期、サービスを提供する上での留意点を盛り込んだ居宅介護サービス計画の原案を作成します。

- 利用者等が、訪問看護、通所リハビリテーション等医療系サービスを希望している場合やその他必要な場合は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。医療系サービスについては、主治の医師等の指示がある場合においてのみ、居宅サービス計画に位置づけます。この場合、意見を求めた主治の医師等に対して居宅サービス計画を交付します。なお、介護サービスに対して主治の医師等から留意点等が示された場合は、当該留意点を尊重して計画の作成を行います。

- 居宅を訪問し、状態の変化やサービスの必要性を把握し、主治の医師の助言を得たうえで、状態変化を想定し、今後必要となるサービス等の支援の方向性を確認し計画作成を行います。

- 居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の生活援助中心型の訪問介護を位置づける場合は、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等に十分留意しつつ、その必要性や特段の理由について計画に記載するとともに、市町村に届出を行います。

- ・サービス担当学会議の開催

居宅サービス計画原案を作成した場合は サービス担当学会議を開催し、情報を共有するとともに、担当者から専門的な見地からの意見を求めるものとします。但し、末期の悪性腫瘍の患者で、心身の状況等により主治の医師又は歯科医師の意見を勘案して必要と認める場合、その他のやむを得ない理由がある場合については、サービス担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとします。利用者の状態を分析・把握するため複数職種間意見調整を行い事業所との連携を図ります。また、要介護更新認定及び要介護区分変更の認定を受けた場合は、サービス担当学会議を開催し、居宅サービス計画の変更の必要性について専門的な見地からの意見を求めるもの

とします。

- ・ 居宅サービス計画の説明、同意及び交付

介護支援専門員は、利用者又はその家族等に対し、居宅サービス計画に位置付けたサービスの種類、内容、費用等について説明し、文書により利用者の同意を得、当該居宅サービス計画を交付します。

- ・ サービスの実施状況の継続的な把握、評価

- 介護支援専門員は、居宅サービス計画作成後においても、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、居宅サービス計画の実施状況の把握及び利用者の課題把握を行います。また、居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときやその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て、主治の医師もしくは歯科医師、又は薬剤師に提供するものとします。

- 介護支援専門員は、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者の面接を行い、モニタリング結果を記録します。

- ・ 介護保険施設の紹介等

- 介護支援専門員は、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難になったと認める場合又は利用者が介護保険施設等への入院又は入所を希望する場合には、主治の医師等の意見を求めたうえ、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

- 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ居宅サービス計画の作成等の援助を行います。

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

(1) 苦情等相談窓口について

提供したサービス内容等について、相談や苦情を受け付けるための窓口を下表のとおり設置します。

当事業所 相談窓口	窓口責任者 東 さゆり 受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：30 連絡先 電話：0771-55-9646 FAX：0771-55-9647
亀岡市高齢福祉課	受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号：0771-25-5170
京都府国民健康保険団体連合会	受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号：075-354-9090

(2) 苦情処理の体制及び手順について

相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりです。

- ・苦情又は相談があった際には、状況を詳細かつ正確に把握するため、場合によっては訪問を実施するなど、慎重に聞き取りや事情確認を行います。
- ・特に当事業所に関する苦情である場合には、利用者側の立場に立って事実関係の特定を行います。
- ・相談担当者は速やかに、管理者やその他の従業員と共同して、利用者の意見・主張を最大限に尊重した上で適切な対応方法を検討します。
- ・関係者への連絡調整を迅速かつ確実に行うとともに、必ず、利用者へ対応内容などの結果報告を行います。（時間を要する場合は一旦その旨を利用者へ伝え、進捗状況を適宜報告するなど、きめ細やかな対応を行います。）

苦情があったサービス事業者に対する対応方針等

- ・事実確認を迅速に行い、当該サービス事業者の管理者等と共同で対応します。なお、必要に応じて苦情内容についてサービス担当者会議等での報告を行い、全サービス事業者一丸となって再発防止・サービス向上に取り組みます。

(3) その他事項

- ・事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口など関係機関との協力により、常に利用者の利益を最優先に考え、全力で対応します。
- ・苦情がサービスの質の向上を図るうえでの貴重な財産になるとの認識を持ち、「苦情相談隊応記録」に記録した内容はそのつど従業員全員に周知して再発防止に取り組むと同時に、今後のサービス向上のための方策について事業所全体で検討します。

7 緊急時等における対応方法

居宅介護支援の提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先（家族等）へ連絡をするなどの必要な措置を講じます。

8 事故発生時等における対応方法

居宅介護支援の提供中に事故が発生した場合は、必要な措置を講じるとともに、速やかに利用者の緊急時連絡先（家族等）、市町村に連絡を行います。

9 身分証携帯義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

10 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年2回以上）に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

11 衛生管理等

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (3) 介護支援専門員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。

- (4) 事業所の設備及び備品などについて、衛生的間管理に努めます。

1 2 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 東 さゆり
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
(3) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
(4) 虐待の防止のための指針を作成します。

1 3 個人情報の保護及び秘密の保持について

- (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ドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
(2) 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業員」という。）は、サービス提供をするうえ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。
(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。
(4) 事業者は、従業員に、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、従業員である期間及び従業員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員との雇用契約の内容とします。
(5) 事業者は、利用者の適切な介護サービス計画作成とその管理に必要な場合に限り、サービス担当者会議において利用者およびその家族の最小限の個人情報を利用することができるものとします。
(6) 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（紙によるもののほか、電磁的記録を含む。）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。
(7) 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などを行うものとします。（開示に対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。）

1 4 ハラスメントの防止について

- (1) 事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした報道であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業関係が害されることを防止するための方針を明確化するなどの必要な措置を講ずるものとします。
(2) ご利用者または、ご家族の非協力など双方の信頼関係を損壊する行為に、改善の見込みがない場合や、社会通念を超えたと思われる苦情やハラスメント行為などにより、当事業所の通常の業務遂行に支障がでていると判断した場合には契

約を解除させて頂くことがあります。

以下のような行為があり、ハラスメントと該当するとみなされる場合、契約を解除致します。

- ・暴力又は乱暴な言動（物を投げつける、刃物をむける、手を払いのける等無理な要求（過度な謝罪の要求等）
- ・セクシュアルハラスメント（体を触る、手を握る、性的な卑猥な言動等）
- ・その他（個人の携帯番号を聞く、ストーカー行為等）

1 5 サービス利用に当たっての留意事項

サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。

また、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）及び被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。

●居宅介護支援の提供の開始後、もし入院された場合、担当ケアマネジャーの氏名と当事業所の連絡先を入院先医療機関に提供してください。

■緊急時等連絡先

緊急時連絡先 (家族等)	氏名（続柄）	()
	住 所	
	電話番号 (携帯電話)	

主治医	病院（診療所）名	
	所在地	
	氏 名	
	電話番号	

■担当の介護支援専門員

あなたを担当する介護支援専門員は、東 さゆり ですが、やむを得ない事由で変更する場合は、事前に連絡を致します。

当事業者はサービスの利用に当たり、あらかじめ利用者に対して重要事項説明書を交付の上、居宅介護支援のサービス内容及び重要事項の説明を行い、令和 年度（前期・後期）集中減算算定表を交付の上、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況に関する説明を行いました。

《重要事項説明に係る同意》

説明・交付年月日 令和 年 月 日

< 事 業 者 >

所 在 地 京都府亀岡市篠町柏原上小井根 1 番地 5 8

法 人 名 株式会社あん

事業所名 ゆずりは居宅介護支援事業所

事業所番号 2671600712

代表者名 東 さゆり 印

< 説 明 者 >

氏 名 東 さゆり 印

私は、重要事項説明書に基づいてサービス内容等に係る重要事項の説明を受け、その内容および以下の項目について同意の上、本書面を受領しました。

- 私は、利用可能な複数の事業所の紹介を受けられることや、計画書に位置付けられた事業所の紹介を受けた場合は、その理由の説明を求めることが出来ることについての説明を受けました。
- 利用中の訪問介護事業所等から伝達された私の口腔に関する問題や服薬状況、訪問の際に介護支援専門員自身が把握した私の状態等について、介護支援専門員から主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行うことについて了解しました。
- もし私が入院した場合、担当介護支援専門員の氏名と事業所の連絡先を、入院先医療機関に報告します。
- 私およびその家族の個人情報については、13-(5)に記載するところによる必要の範囲内で使用または取り扱うことに同意します。
- 私は、別紙に基づいて当事業所の前6ヶ月間に作成した居宅サービス計画書における訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービス利用割合について説明を受け、その内容について理解の上、書面を受領しました。

同意年月日 令和_____年_____月_____日

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

<利用者本人> 住 所 _____

氏 名 _____ 印

<ご 家 族> 住 所 _____

氏 名 _____ 印

<（署名・法定）代理人> 住 所 _____

（続柄） （ ）

氏 名 _____ 印