

## 居宅介護支援重要事項説明書

### 1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話番号	06-4862-5892
担当者	

\* ご不明な点はおたずねください。

### 2. 当事業所の概要

#### (1) 居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	医療法人中城クリニック 居宅介護支援事業所
所在地	〒533-0031 大阪市東淀川区西淡路 3-9-10 JMRレジデンス新大阪 101
介護保険指定番号	2773005224
サービスを提供する地域	大阪市東淀川区・淀川区

\* 上記地域以外の場合でもご希望の方はご相談ください。

#### (2) 同事業所の職員体制

	氏名
管理者	岡本 和歌
介護支援専門員	
相談員	
事務職員	川喜田 祐治

#### (3) 営業日および営業時間

		営業時間
営業日	下記の休業日を除く毎日	午前 9 時～午後 6 時
休業日	日曜日・国民の祝日 冬季休業日	

#### (4) 従業者の営業内容

職種	業務内容
管理者	介護支援専門員等の従業者の管理、また、居宅介護支援の利用申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行ないます。当事業所の従業者に、厚生労働省令で定められた指定居宅介護支援の人員基準および運営に関する基準を遵守させるために、必要な指揮命令を行ないます。
介護支援専門員	要介護状態にあるご利用者およびご家族のご相談を受け、ご利用者とその心身の状況等に応じて適切な居宅サービスの提供を確保できるよう、また、必要に応じて施設サービスをご利用で

	きるよう、居宅サービス計画を作成すると共に、市区町村、居宅サービス事業者、介護保健施設等との連絡調整を行ないます。
相談員	介護支援専門員を補佐し、ご利用者およびご家族とよくコミュニケーションを図り、ご利用者にとって、良好な居宅サービス計画が作成されるように、調整を行ないます。
事務職員	居宅介護支援事務所の運営上必要な事務処理を行ないます

### 3. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

①	重要事項説明書及び計画書の締結（契約開始）
②	介護支援専門員による居宅サービス計画の作成
③	居宅サービス計画に対するご利用者の同意(保険者へ提出)
④	居宅サービス計画に基づくサービス事業者の選定
⑤	サービスの提供開始

### 4.

#### (1) 利用料

要介護または要支援認定を受けられた方は、介護保険制度から全額支援されるので自己負担はありません。

- \* 保険料の滞納等により、法令代理受領をできなくなった場合は、1ヶ月につき下記①の金額をいただき、当院からのサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を、後日お住まいの市区町村窓口に出しますと、全額払い戻しをうけられる場合があります。

- ① 厚生労働大臣が定める基準により算出した居宅介護並びに居宅支援サービス計画費の金額です。地域により異なる場合があります。

#### (2) 交通費

前記2の(1)のサービスを提供する地域にお住みの方は無料です。

それ以外の地域の方は、介護支援専門員がおたずねするための交通費が必要であり、その詳細は下記の通りです。

移動手段	交通費
①公共交通機関	実費
②車	1キロあたり 16円

なお、地域によりましては車での移動を基本とさせていただく場合があります。

#### (3) 解約料

ご利用者のご都合により解約した場合は、下記の料金をいただきます。

契約後、居宅サービス計画の作成段階途中で解約をした場合①	厚生労働大臣が定める基準により算出した居宅介護・居宅支援サービス計画費の金額
国民健康保険団体連合会への給付管理票の提出終了後に解約をした場合	料金は一切かかりません

\* 上記①の金額は、地域により異なる場合があります。

## 5. 当事業所の居宅介護支援の特徴等

### (1) 運営の方針

- \* 要介護状態等にあるご利用者が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援いたします。
- \* ご利用者の心身の状況、また、置かれている環境に応じて、ご利用者の選択に基づいた適切な福祉サービスおよび保健医療サービスが、多様な事業者から総合的且つ効率的に提供されるよう支援します。
- \* 指定居宅介護支援の提供にあたっては、ご利用者の意思および人格を尊重すると共に、ご利用者に提供される指定居宅サービス等が、特定の種類、または特定のサービス事業者に不当に偏ることのよう、公平中立に事業を実施いたします。
- \* 市区町村、老人介護センター、他の居宅介護支援事業者、介護保健施設等との連携に努めます。
- \* 従業者の教育研修を重視し、提供するサービスの質の向上に努めます。

### (2) 居宅介護支援実施概要等

居宅サービス計画の作成方法	
身体機能面だけでなく、精神心理面、社会環境面を加えた3つの側面から、要介護状態等にあるご利用者の状況を総合的にとらえ、ご利用者のご相談内容に対応できる居宅サービス計画を作成します	

相談受付場所	当事業所内の相談室または会議室など
--------	-------------------

介護支援専門員の面接頻度	原則として1ヶ月に1度の面接とさせていただきますが、その他必要に応じて随時実施いたします
--------------	--

サービス担当者会議の開催	ご利用者にサービスを提供する指定居宅サービス事業者の担当者との会議を開催し、常に提供するサービスの質の向上に努めます
--------------	--

(3) サービス利用のために

事項	有無	備考
介護支援専門員の変更	○	変更を希望される方ご相談ください
介護支援専門員への研修の実施	○	年4回 継続研修を実施します
契約後、居宅サービス計画の作成段階 途中でご利用者のご都合により解約し た場合の解約料	○	前記4の(3)参照

6. サービス内容に関する苦情

①当事業所 ご利用者相談・苦情担当

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情および居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情をうけたまいます。

担 当	電話番号
川喜田 祐治	06-4862-5892

②その他

当事業所以外に、市区町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

7. 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) 虐待防止に関する担当者及び責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	岡本 和歌
虐待防止に関する担当者	粉川 由美子

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者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。

(5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。

(6) 虐待の防止のための指針を作成します

8. サービスご利用にあたっての禁止事項

事業の実施にあたって、次に掲げるとおりご利用者又はそのご家族等の違法な行為または不当な行為により、事業所及びこの契約に定めるサービスを中止またはこの契約を解除させていただく事があります。

- 1 違法な行為…暴行、傷害、脅迫、強要、名誉毀損、業務妨害、不退去 他
- 2 不当な行為…申し出の内容または行為の手段・様態が社会通念上相当であると認められないもの。また、ご利用者・ご家族等の関係者による以下のようなハラスメント

行為が確認され、その行為への中止の申し入れを行ったにもかかわらずその行為が継続され、事業者の運営への支障や職員に精神的苦痛を与える等、就業環境が害された場合。

- (1) ご利用者やそのご家族等からの暴言・暴力、セクシャルハラスメント
  - ア. 身体的暴力（物を投げる、叩く、蹴る、つねる、唾を吐く等身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
  - イ. 精神的暴力（大声で威圧する、怒鳴る、土下座の強要、過剰かつ理不尽な要求、執拗な言動、暴言等、個人の尊厳や人格を言葉や態度で傷つけたり貶めたりする行為）
  - ウ. セクシャルハラスメント（必要もなく身体を触る、抱きしめる、性的・卑猥な言動をする、サービス提供中に性的な画像や動画を流す、その他職員が嫌がる性的な行為をする）
  - エ. その他、職員個人及び家族等に対する誹謗中傷(インターネット、SNS 上でのものを含む)、職員個人及び家族等に対する威迫や脅迫、職員及び家族等への個人の人格を否定する発言、人種差別・人権侵害と思われる発言、職員個人及び家族等を侮蔑する発言
- (2) ご利用者やそのご家族等からの過剰または不合理な要求
  - ア. 合理的理由のない謝罪の要求
  - イ. 職員に関する解雇等の法人内処罰の要求
  - ウ. 社会通念上相当程度を超えるサービス提供の要求
- (3) ご利用者やそのご家族等からの合理的範囲を超える時間的・場所的拘束
  - ア. 合理的理由のない拘束(長時間あるいは頻回にわたる電話や訪問等の要求)
  - イ. 合理的理由のない指定場所への呼び出し
- (4) ご利用者やそのご家族等からのその他のハラスメント行為
  - ア. プライバシー侵害行為(職員に対するつきまとい行為、個人情報 の 拡散)
  - イ. その他各種のハラスメント
  - ウ. 事業所運営の妨げとなる行為(居座り行為、評判をおとしめる言動及び情報の拡散、会話の妨げになるような騒音を発生させる行為、役割を超える内容についての頻回な電話及び来所)

なお、以上の記載は例示であり、これらに限られるという趣旨ではございません。

## 9. 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1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。

## 10. 衛生管理等

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設立します。

- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) 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

#### 11. 身体拘束について

事業者は、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、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

#### 12. 秘密の保持および介護サービス情報開示の公表

- ①当事業所は、業務上知り得たご利用者またはそのご家族の秘密を厳守いたします。
- ②当事業所は、介護支援専門員その他従業員であった者から、業務上知り得たご利用者またはそのご家族の秘密が漏れることのないよう、管理を徹底いたします。
- ③当事業所は、サービス担当者会議等におきまして、ご利用者の個人情報を用いる場合は、あらかじめ、ご利用者またはそのご家族からの同意をいただきます。
- ④介護サービス情報開示については、制度に則り大阪府のホームページに内容を公表しています。

#### 13. 事故発生時の対応等

当事業所がご利用者に対して行なう居宅介護支援の提供により、事故が発生した場合には、速やかにご利用者のご家族、市区町村に連絡を行なうとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所がご利用者に対して提供しました居宅介護支援により、損害賠償をすべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行ないます。

#### 14. 当事業所の概要

名称・法人種別	医療法人 中城クリニック
代表者役職・氏名	理事長 中城 和也
所在地・電話番号	〒533-0031 大阪市東淀川区西淡路 4-25-70 06-6327-5002

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。また、複数の指定居宅サービス事業者等の紹介・居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明も行いました。

年 月 日

事業者

所在地 〒533-0031

大阪市東淀川区西淡路 3-9-10 JMR レジデンス新大阪 101

名称 医療法人中城クリニック 居宅介護支援事業所

説明者 氏名

印

私は、契約書及び本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明および選定理由の説明を受けました。

利用者 住所

氏名

印

(代理人) 住所

氏名

印