

# 居宅介護支援重要事項説明書

## 1. 事業者(法人)の概要

|            |                                 |
|------------|---------------------------------|
| 事業者名       | 株式会社 Gourd                      |
| 主たる事務所の所在地 | 〒330-0842 埼玉県さいたま市大宮区浅間町1-172-2 |
| 代表者(職名・氏名) | 代表取締役・金森奈津子                     |
| 設立年月日      | 平成29年3月17日                      |
| 電話番号       | 048-782-8826                    |

## 2. 事務所の概要

### (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       | ケアプランひさご                                           |
| 主たる事務所の所在地 | 〒330-0842 埼玉県さいたま市大宮区浅間町1-172-2                    |
| 電話番号       | 048-782-8826<br>18:00以降。土日祝は、080-4891-4188(緊急対応のみ) |
| 事業所番号      | 1176520219                                         |
| サービス実施地域   | さいたま市、上尾市、川口市、春日部市、川越市                             |

### (2) 職員体制

| 従業員の職種           | 業務内容                      | 人数   |
|------------------|---------------------------|------|
| 管理者<br>主任介護支援専門員 | 事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行う。 | 1人以上 |
| 介護支援専門員          | 居宅介護支援サービス等に係わる業務         | 3人以上 |

### (3) 営業日および営業時間

|               |                                                          |
|---------------|----------------------------------------------------------|
| 平日<br>(月)～(金) | 午前9時00分～午後18時00分<br>土・日・祝祭日及び年末年始(12月29日～1月3日)を除く(緊急時除く) |
|---------------|----------------------------------------------------------|

### (4) 居宅介護支援サービスの実施概要

介護支援専門員が作成する、居宅サービス計画(ケアプラン)とは、以下の内容を記載した書面を言います。

- ①ご利用者及びそのご家族の生活に対する意向
- ②総合的な援助の方針

③生活全般の解決すべき課題

④提供されるサービスの長期的な目標およびそれを達成するための短期的な目標ならびにそれらの達成時期

⑤サービスの種類、内容及び利用料

⑥サービスを提供する上での留意事項等

### 3. 利用者からの相談または苦情に対応する窓口

#### (1) 当事業所相談窓口

|         |                         |
|---------|-------------------------|
| 相談窓口    | ケアプランひさご                |
| 担 当 者   | 加島恵美                    |
| 電 話 番 号 | 0 4 8 - 7 8 2 - 8 8 2 6 |
| 対応時間    | 午前 9 時～午後 6 時           |

#### (2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行う対応方針等

苦情があった場合は直ちに連絡を取り、詳しい事情を聞くとともに、担当者及びサービス事業者から事情を確認します。また、管理者が必要と判断した場合は、管理者等を含み検討会議を実施し、検討の結果及び具体的な回答を直ちに苦情主訴者に伝え、納得がいくような理解を求めます。

#### (3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等

サービス事業者よりの対応状況も正確に確認するとともに、その苦情の真の原因を突き止め、よりよいサービスが提供されるよう、十分な話し合い等を実施します。また、定期的にサービス事業者を訪問し、円滑な対応が図れるようにします。

#### (4) 苦情申立機関が下記のとおり設置されております。

##### 外部苦情相談窓口

|                    |       |                         |
|--------------------|-------|-------------------------|
| 大宮区高齢介護課           | 受付時間  | 午前 8 時半～午後 5 時 15 分     |
|                    | 電話 番号 | 0 4 8 - 6 4 6 - 3 0 6 8 |
| 浦和区高齢介護課           | 受付時間  | 午前 8 時半～午後 5 時 15 分     |
|                    | 電話 番号 | 0 4 8 - 8 2 9 - 6 1 5 3 |
| さいたま市高齢介護課         | 受付時間  | 午前 8 時半～午後 5 時 15 分     |
|                    | 電話 番号 | 0 4 8 - 8 2 9 - 1 2 6 4 |
| 埼玉県国民健康保険団体連合<br>会 | 受付時間  | 午前 8 時半～午後 5 時          |
|                    |       | 0 4 8 - 8 2 4 - 2 5 6 8 |

### 4. 事故発生時の対応

事業者の過誤及び過失の有無に関らず、サービス提供の過程において発生した利用者の身体的又は精神的に通常と異なる状態でサービス提供事業者から連絡があった場合は、下記のと通りの対応を致します。

- ・処理経過及び再発防止策の報告

事故報告を行った場合は、処理経過、事故発生の原因及び再発防止策を策定し市町村（保険者）に報告します。なお、軽微な事故であってもその事故についての検証を行い、再発防止に努めます。

## 5. 緊急時の対応方法

事業者はサービス事業者から緊急の連絡があった場合には、予め確認している連絡先及び医療機関に連絡を行い指示に従います。

## 6. 主治の医師及び医療機関等との連絡

事業者は利用者の主治の医師及び関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡をとらせていただきます。そのことで利用者の疾患に対する対応を円滑に行うことを目的とします。この目的を果たすために、以下の対応をお願いいたします。

- ①利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護支援事業者が医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名及び担当の介護支援専門員がわかるよう、名刺を張り付ける等の対応をお願いいたします。
- ②また、入院時には、ご本人またはご家族から、当事業所名及び担当介護支援専門員の名称を伝えていただきますようお願いいたします。

## 7. 他機関との各種会議等

- ①利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を行います。
- ②利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用して実施します。

## 8. 秘密の保持

事業者及び介護支援専門員等は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を洩らしません。但し、居宅サービス計画を作成するにあたり、サービス事業者に開示しなければならない情報については、事前に利用者またはその家族からの文書で同意を得るものとします。

## 9. 利用者自身によるサービスの選択と同意

- ①利用者自身がサービスを選択することを基本に支援しサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者または家族に対して提供するものとします。
  - ・指定居宅介護支援の提供の開始に際し、予め利用者に対して、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するように求める事が出来ること、利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由の説明を求めることができます。
  - ・特定の事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のみによる居宅サービス計画原案を提示することはいたしません。
  - ・居宅サービス計画等の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、指定居宅サービス等の担当者からなる、サービス担当者会議の招集ややむをえない場合には照会等により、当該居宅サービス計画等の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め、利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。
- ②末期のがんと診断された場合であって、日常生活上の障害が1ヶ月以内に出現すると主治の医師等が判断した場合、利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得ながら、通常よ

りも頻回に居宅訪問（モニタリング）をさせていただき、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施します。その際に把握した利用者の心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供することで、その時々状態に即したサービス内容の調整等を行います。

## **1 0．業務継続計画の策定**

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

また、介護支援専門員に対し、業務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するよう努めます。

定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

### **1 1．感染症の予防及びまん延の防止のための措置**

事業所は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

①事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）をおおむね 6 月に 1 回以上開催します。その結果を、介護支援専門員に周知徹底します。

②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

③介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

### **1 2．成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の利用支援**

事業所は、居宅介護支援を行うにあたり、ご利用者などが自ら希望し、または、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の利用が望ましいとみられる状況に当たっては、利用者ならびに関係機関と綿密な連携を図るとともに、当該制度の利用に係る紹介など必要な措置を講じるように努めるものとします。

### **1 3．教育・研修体制**

事業所は、介護支援専門員に対し、その知識及び技能の向上を目的として、定期的な教育と研修の機会及びその内容を以下のように設けています。

①入社時研修 採用後 1 か月以内

②継続研修 年 10 回以上

#### **【研修内容】**

①介護支援専門員としての専門的な業務について

②高齢者虐待防止法などの他法制度について

③その他、居宅介護支援の実施のために必要な事項について

### **1 4．虐待の防止**

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

①事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行う事ができるものとします）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。

②事業所における虐待防止のための指針を整備します。

③介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。

④虐待防止の措置を講じるための担当者を置きます。

## 15. ご協力いただきたい事項

ご利用者およびご家族は、以下の事項についてご理解いただき、事業所が行い居宅介護支援の提供にご協力ください。

- ①ご利用者の疾患および心身の状態などの事項は、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成する上で実用な情報です。詳細にお知らせいただき、介護支援専門員が行う状況把握にご協力ください。
- ②ご利用者の急激な体調の変化などの事項は居宅介護支援を行う上で重要な情報です。すみやかに、かつ詳細にお知らせください。
- ③現金を含む貴重品の取り扱い、お預かりや管理はできません。
- ④お金の管理が困難な場合には、成年後見制度や権利擁護事業の利用をご検討ください。なお、制度については、担当の介護支援専門員や当事業所の管理者にお知らせください。
- ⑤介護支援専門員個人の電話番号や住所はお知らせできませんのであらかじめご了承ください。
- ⑥介護支援専門員への茶菓、お礼は固くお断りしております。ご理解いただけますようお願い申し上げます。
- ⑦万が一ご入院された際には、担当の介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関にお伝えください。あらかじめ上記連絡先を、介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等とあわせて保管することにご協力ください。
- ⑧介護支援専門員に対する暴言・暴力・ハラスメント等、社会通念上許容できない行為はお控えいただきますようお願いいたします。これらの行為が認められた場合、サービスの停止や契約をすることがあります。ご理解くださいますようお願いいたします。

### 【ハラスメント等の具体例】

- ①身体的は攻撃（暴行、障害）
- ②精神的な攻撃（脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言）
- ③過大な要求（サービス利用に関し明らかに不要なことや遂行不可能なことの教養・業務の妨害）
- ④個の侵害（私的なことに過度に立ち入る）
- ⑤セクシャルハラスメント

## 16. 他のサービス事業所との連携によるモニタリング

事業所は、以下の全ての要件に該当する場合、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用し、モニタリングを行うことができます。ただし、少なくとも2月に1回はご利用者の自宅に訪問します。

- (1) ご利用者の同意を得ること。
- (2) 次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
  - ① ご利用の状態が安定していること。
  - ② ご利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。
  - ③ テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業所との連携により情報を収集すること。

当事業所は、居宅介護支援の提供にあたり利用者に上記のとおり重要事項を説明しました。

この証として本書2通を作成し、利用者、事業者が署名・押印の上、各自1通を保有するものとします。但し、利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について、

- ア 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を可能とします。  
イ 利用者等の署名・押印について、求めないことが可能とします。

年 月 日

居宅介護支援サービスの提供に際し、本書面の重要事項の説明を行いました。

事業者名 株式会社 Gourd

所在地 埼玉県さいたま市大宮区浅間町 1-172-2

代表者 代表取締役 金森 奈津子

説明者

—

私は本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

(利用者)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

(代理人)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

(続柄)

私（利用者）は、本書面 16. 【他のサービス事業所との連携によるモニタリング】に記載する全ての要件に該当する場合、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングの実施に  
(同意します・同意しません)