

居宅介護支援 重要事項説明書

◆目次◆

1. 事業所が提供するサービスについての相談窓口
2. 法人の概要
3. 事業所の概要
4. 事業の目的
5. 運営方針
6. 居宅介護支援の内容と提供方法
7. 利用料金と支払い方法
8. サービスの利用方法
9. サービス内容に関する苦情
10. 事故発生時の対応について
11. 緊急時の対応について
12. 個人情報の保護について
13. 秘密保持について
14. 虐待、身体拘束等の防止について
15. ハラスメント対策の強化
16. 衛生管理等
17. 業務継続計画の策定等
18. その他運営に関する重要事項

ケアプラン アシスト

居宅介護支援 重要事項説明書

《 令和 7年 7月 1日現在 》

1. 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 098-968-6987

FAX番号 098-968-6988

担当者 仲榮真 景子

※ご不明な点は、お気軽におたずねください。

2. 法人の概要

法人名	医療法人おくまクリニック
代表者名	理事長 奥間 裕次
法人所在地	沖縄県国頭郡金武町字金武4790番地 1
電話番号	098-968-5017
設立年月日	平成23年3月9日

3. 事業所の概要

(1) 居宅介護支援事業所の指定番号および提供地域

事業所名	ケアプラン アシスト
事業所の所在地	沖縄県国頭郡金武町字金武389番地101号室
業務内容	居宅介護支援
介護保険指定番号	沖縄県指定4771800135号
サービスを提供する地域	金武町・宜野座村 (その他の地域については相談に応じます)

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月～金（祝日は含めない）
営業時間	午前8時30分～午後5時30分
休業日	土曜日、日曜日、祝日、12/31～1/3 (台風や非常災害時には臨時休業する事もあります)

(3) 同事業所の職員体制

	勤務体制	業務内容
管理者	1名（常勤兼務）	事業所の職員・業務の管理 人材育成の取組を促進するため、主任介護支援専門員であることを管理者の要件とする。
介護支援専門員	1名以上（常勤専従・常勤兼務）	要介護者等からの相談に応じ、要介護者等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、居宅サービス又は施設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。

4 事業の目的

医療法人おくまクリニック が設置運営するケアプランアシスト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管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が要介護者からの相談に応じ、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、本人や家族等の意向等を基に、居宅サービス又は施設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共に、サービスの提供が確保されるよう、保険者、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。

5 運営方針

- (1) 利用者が要介護状態となった場合においても、軽減又は悪化の防止に資するよう行い、可能な限り居宅において特性と能力に応じ自立した日常生活が営むことができるように配慮します。
- (2) 利用者の心身状況、その置かれている環境等に応じて、利用者自らの選択を尊重し利用者本位の適切なサービスや多様なサービスが、総合的かつ効果的な介護サービス計画書に基づき事業所の連携を得て介護サービスが提供されるよう十分な説明と同意に基づいたサービス提供を心がけます。
- (3) 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又は特定の事業所に不当に偏することのないよう、公正中立なサービス提供に努めます。
 - 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。

②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所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。

③特定事業所集中減算(正当な理由がなく、事業所において前6月間に作成された居宅サービス計画に位置づけられた訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護の提供総数が占める割合、前6月間に作成された居宅サービス計画に位置付け提供されたものが占める割合が80%を超えている場合)について利用者又は家族に対し説明を行い、理解を得るよう努めます。(別紙1 直近内容参照)

④特定の事業所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。

⑤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。

⑥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。

⑦人材の有効活用及び指定サービス事業所等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けたうえで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を可能とする見直しを行います。

ア 利用者の同意を得ること。

イ サービス担当者会議等において、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。

i 利用者の状態が安定していること。

ii 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)。

iii テレビ電話装置など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。

ウ 少なくとも2月に1回は利用者の居宅を訪問すること。

- (4) 事業の運営に当たっては、要介護状態の軽減又は悪化防止に資するよう行われるとともに保険者、医療サービス、包括支援センター、他の居宅介護支援事業所、介護保険施設等との連携に十分配慮して行います。

① 正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒まないよう努め、事業所の実施

地域等を勘案し適切な指定居宅介護支援を提供すること。困難であると認めた場合は、他の指定居宅介護支援事業所への紹介その他必要な措置を講じます。

② 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等における、ケアマネジャー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していきます。

③ さまざまなニーズに応じ総合的なサービスが提供できるよう、関係市町村介護保険施設等や主治の医師や医療機関等との綿密連携に努めます。

④ 入院時には担当ケアマネジャーの氏名及び連絡先等を入院先医療機関に提供をお願い致します。

⑤ 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医の意見を求めることと、主治医に対してケアプランの交付を行います。

⑥ 退院後早期に介護保険のリハビリテーションを開始することを可能とする観点から居宅サービス計画に通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションを位置づける場合にあっては「主治の医師等」がその必要性を認めたものに限られるものであることから主治の医師等の指示がある事を確認しなければならないが、利用者がこれらの医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、あらかじめ、利用者の同意を得て、主治の医師等の意見を求めるとともに、より円滑な連携に資するよう努め、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画を主治の医師等に交付します。

* 「主治の医師等」については要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されず入院中の医療機関の医師を含む。

⑦ 看取り期における本人の意思を尊重したケアの充実を目指す為、看取り期の本人・家族との十分な話し合いや他の関係者との連携を一層充実させる観点から、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行います。

⑧ 訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際にケアマネジャー自身が把握した利用者の状態について、ケアマネジャーから主治医に必要な情報伝達を行います。

⑨ 訪問介護の生活援助中心型においては、統計的にみて通常のケアプランよりかけ離れた回数の訪問介護が位置づけされている場合は、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村へケアプランの届出を行います。

⑩ 介護報酬が業務に要する手間・コストを評価するものであることを踏まえ、利用者が居宅介護支援事業所と併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行います。

⑪ 管理者は提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うこととし、管理者が兼務できる事業所の範囲について、その責任を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えないこととします。

(5) 利用者の要介護認定等に係る申請に対して、利用者の意向をふまえ、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。

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

① 介護保険情報等関連情報等を活用し、PDCAサイクルを構築、推進することにより、提供サービスの質の向上に努めます。

② 同一のサービス付き高齢者向け住宅等に居住する者のケアプランについて係る居宅介護サービス費がサービス費の総額に占める割合が厚生労働大臣の定める基準に該当する場合で、かつ市町村から求めがあった場合には居宅介護サービス利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に必要な理由等を記載すると共に、当該居宅サービス計画を市町村に届けます。

③ 居宅サービス計画 の合計単位数が区分支給限度基準額（単位数）に占める割合や訪問介護に係る合計単位数が居宅サービス等合計単位数に占める割合が厚生労働大臣の定める 基準に該当する場合に、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源 の有効活用等の観点から、市町村が確認し、必要に応じて是正を促して いくことが適当であるため、その必要性を居宅サービス計画に記載、当該居宅サービス計画を市町村に届け出を行います。

④ 利用者の過度な負担を軽減しつつ、制度の持続可能性の確保を図るとともに、福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、一部の福祉用具について貸与と販売の選択制を導入とします。具体的には、要介護度に関係なく給付が可能な福祉用具のうち、比較的廉価で、購入した方が利用者の負担を押さえられる者の割合が相対的に高い、固定スロープ、歩行器(歩行車を除く)、単点杖(松葉づえを除く)及び多点杖が対象となります。

⑤ 福祉用具の適時、適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、貸与と販売の選択制の導入に伴い、以下の対応を行います。

ア 選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員が福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者等に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うこととするとともに、利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行います。

(7) 上記の他「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（厚生省令第38号、平成11年3月31日付）」を遵守します。

6 居宅介護支援の内容と提供方法

利用申込	本人の依頼に基づき来所または訪問で対応します。
------	-------------------------



重要事項の説明 受給資格の確認	指定居宅介護支援の提供に際し、利用者に対し重要事項の説明を行い、同意を得て交付します。 また受給資格等の確認を行い、利用申込者の意思を踏まえ、認定申請に係る必要な援助を行います。
--------------------	--



契 約	利用者やご家族に対し、契約書に基づき理解しやすいように説明を行い、同意を得て交付します。
-----	--

サービス計画の作成

① 状況の把握 (アセスメント)	ご自宅を訪問し、利用者やご家族からお話を伺い、抱えておられる問題点や解決すべき課題を分析します。 施設への入所を希望する場合には施設を紹介します。
---------------------	--



② 計画の原案作成	アセスメントの結果をもとに、どのような支援が必要かを検討し、利用者、家族の意向を勘案し、居宅サービス計画原案を作成します。
-----------	---

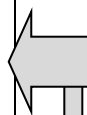


③ サービス担当者 会議の開催	関係する介護サービス担当者を集め、居宅サービス計画原案について検討します。利用者の希望や心身の状況等を考慮し、居宅介護サービスの目標とその達成時期、サービスの種類、内容、利用料金等を決定します。 ※著しい状態の変化を伴う末期の悪性腫瘍の利用者については、主治医の助言を得る事を前提として、サービス担当者会議の招集を不要とすること等によりケアマネジメントプロセスを簡素化する。（居宅介護支援基準第13条関係）
--------------------	--



サービス利用の開始

④ 居宅サービス 計画書の交付	サービス計画の内容、利用料、保険の適用など一切を説明し、了解を得て交付します。
--------------------	---





⑤ サービスの調整	ご利用日変更、回数増減の調整等、サービス・その他必要な調整を行います。また御相談等は随時受け付けます。
-----------	---

⑥ 状況の把握 (モニタリング)	居宅サービス計画の実施状況の把握に努め、定期的に評価を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更を行います。その場合、再度①～④の流れを実施し、解決に努めます。
---------------------	---

⑦ 給付管理	介護保険サービスの利用実績を確認します。
--------	----------------------

⑧ 介護報酬請求	介護報酬の請求事務を行い、給付管理票を国保連へ提出します。
----------	-------------------------------

※令和3年10月1日より施行。同年10月「情報通信機器（人工知能関連技術を含む）の活用 情報通信機器（人工知能関連技術を含む）」については、令和5年4月1日より「ケアプランデータ連携システムの活用及び事務員の配置の体制」に改名。当該事業所の 介護支援専門員が行う基準第十三条に掲げる一連の業務の負担軽減や効率化に資するものとするが、具体的には、例えば、当該事業所内外や利用者の情報を共有できるチャット機能のアプリケーションを備えたスマートフォン以降に作成又は変更した居宅サービス計画について届出を行うこと。訪問記録を随時記載できる機能（音声入力も可）のソフトウェアを組み込んだタブレット等とする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守していること

7 利用料金と支払い方法

* 居宅介護支援費(I)となります。 介護支援専門員1人当りの利用者数が45名未満又は45以上である場合における45未満の部分

(1) 基本利用料		要介護 1. 2	要介護 3. 4. 5
保険料の 滞納等	なし	保険から 全額給付	保険から 全額給付
	あり	10,860円	14,110円

(2) 加算料金

初回加算

適切かつ質の高いケアマネジメントを実施するため、特に手間を要する初回（新規に居宅サービス計画を策定した場合）及び要介護状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合

3000円/月

医療連携

入院時情報連携加算（Ⅰ）利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を、介護支援専門員が提供していること。

2500円／月

入院時情報連携加算（Ⅱ）利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を、介護支援専門員が提供していること。

2000円／月

退院・退所加算

退院又は退所に当たって、病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で居宅サービス計画を作成した場合。

① 退院・退所加算（Ⅰ）イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること。

4500円／回

② 退院・退所加算（Ⅰ）ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより一回受けていること。

6000円／回

③ 退院・退所加算（Ⅱ）イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により二回以上受けていること。

6000円／回

④ 退院・退所加算（Ⅱ）ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を二回受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。

7500円／回

⑤ 退院・退所加算（Ⅲ） 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を三回以上受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。

9000円／回

※退院・退所時のカンファレンスについて、退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合には必要に応じて福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法等が参画します。

通院時情報連携加算

利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合に、算定を行うものである。なお、同席にあたっては、利用者の同意を得た上で、医師又は歯科医師等と連携を行うこと。

500円／月

緊急時等居宅カンファレンス加算

病院・診療所等の求めにより、医師・看護師等と共に利用者宅を訪問し、カンファレンスを行うとともに、必要に応じて居宅サービス・地域密着型サービスの利用に関する調整を行うこと。カンファレンスの実施日、カンファレンスに参加した医療関係職種等の氏名、カンファレンスの要点を居宅サービス計画等に記載すること。

500円／月

ターミナルケアマネジメント加算

ターミナルケアマネジメントを受けることについて、利用者又はその家族から同意を得て24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備していること。在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で、死亡日及び死亡日前に14日に2日以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の心身の状況等を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に連絡調整すること。

4000円／月

看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価居宅サービス等の利用について介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められるケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定を行う。

※上記の料金については介護保険制度から全額給付されます。ただし、保険料の滞納等により、保険給付が直接事業者を支払われない場合は基本料金と一緒にいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行します。このサービス提供証明書を後日、市町村（保険者）の窓口に出しますと、全額払戻しを受けられます。

（３）交通費

サービスを提供する地域にお住まいの方の交通費はいたしません。

（４）解約料

利用者は契約を解約することができ、解約料はいたしません。

利用料金のお支払い方法

前記（１）（２）の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 下記指定口座への振り込み

口座 琉球銀行 金武支店 普通預金 296180

名義 医療法人おくまクリニック 理事長 奥間裕次

イ. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関 沖縄銀行、琉球銀行、沖縄海邦銀行、コザ信用金庫、郵便局、農業協同組合

ウ. 直接現金払いとする

8 サービスの利用方法

サービスの利用開始

まずは、お電話でお申し込みください。

当事業所職員がお伺いいたします。契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

サービスの終了	
① 利用者のご都合	文書等でお申し出下さればいつでも解約できます。
②当事業所の都合	人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。 その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介します。
③自動終了	次の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了します (ア) 利用者が介護保険施設に入所した場合 (イ) 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）、要支援1、要支援2と認定された場合 (ウ) 利用者がお亡くなりになった場合 (エ) 利用者が連続して3か月入院又入院中で施設入所の予定が見込まれる場合
④利用者やご家族の背信行為	利用者やご家族などが当事業所または介護支援専門員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合があります。

9 サービス内容に関する苦情

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・苦情を承ります。

(1) 事業所における苦情の受付

当事業所における苦情の受付やご相談は、以下の窓口で受け付けます。

窓口名	ケアプラン アシスト苦情相談受付窓口
苦情解決責任者	理事長 奥 間 裕 次

苦情受付担当者	管理者 仲 榮 眞 景 子
受付時間	月～金（９：００～１７：００） （土曜日、日曜日、祝日、１２/３１～１/３は 含めない）
電話番号	098-968-6987
FAX 番号	098-968-6988

また、受付ボックスを出入口に設置していますので、苦情や意見、要望等がございましたら遠慮なく投函ください。（用紙は受付ボックスの横に準備しています。）

（２）苦情処理の流れ

- 1 利用者宅へ訪問し、状況を確認・把握し迅速かつ的確に対応する。
- 2 苦情処理受付簿を使用し、各苦情記録の作成を行う。
- 3 受け付けた苦情及びその改善状況等を苦情解決責任者へ報告
- 4 関係事業所と連携を取りながら、苦情処理を的確に行う。
* 苦情対応は、必要に応じて検討会議を開催し、最善策を決定する。
- 5 解決できない場合、行政機関と相談し解決に努める。
- 6 苦情処理報告書を速やかに会社に提出し、苦情処理ならびに再発予防に関して会議を行い、職員等に対して指導を徹底し、サービスの改善に努める。
- 7 記録した内容について苦情申出人に確認を行い、２年間保管します。

（記録内容）

- ア 苦情の内容
- イ 苦情申出人の希望等
- ウ 苦情申出人と苦情解決責任者の話し合い内容

当事業所以外に、行政機関等窓口で相談や苦情を伝えることができます。

（３）行政機関その他苦情受付機関

金武町役場 保健福祉課	所在地 金武町字金武１番地 電話番号 ０９８—９６８—３５５９ 受付曜日 月曜日～金曜日 受付時間 ８：３０～１７：１５
宜野座村役場 健康福祉係	所在地 宜野座村字宜野座２９６番地 電話番号 ０９８—９６８—３２５３ 受付曜日 月曜日～金曜日 受付時間 ８：３０～１７：１５
沖縄県介護保険広域連合 計画推進課 指導係	所在地 沖縄県中頭郡読谷村字比謝砦 55 番地 比謝砦複合施設２階 ２丁目６番地２ 電話番号 ０９８—９１１—７５０２ 受付曜日 月曜日～金曜日 受付時間 ８：３０～１７：１５

沖縄県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	所在地 那覇市西3丁目14番18号 国保会館 電話番号 098-860-9026 受付曜日 月曜日～金曜日 受付時間 8:30～12:10 13:00～17:15
沖縄県社会福祉協議会	所在地 那覇市首里石嶺町4丁目373-1 沖縄県総合福祉センター内 電話番号 098-887-2000 FAX 098-887-2024 受付曜日 月曜日～金曜日 受付時間 8:30～17:00
沖縄県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 那覇市首里石嶺長4丁目373-1 沖縄県総合福祉センター西棟4階 電話番号 098-882-5704 FAX 098-882-5714 受付曜日 月曜日～金曜日 受付時間 8:30～17:10

10 事故発生時の対応について

1. 事故が発生した場合は、利用者に対し、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じるとともに、速やかに家族等及び関係諸機関に事故発生状況及び今後の対応等について報告いたします。

2. 事故等により要介護認定に影響する可能性のある場合には市町村（保険者）に事故の概要を報告いたします。

3. 事業所は、サービスの提供にともなって、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を速やかに賠償を行うため下記の損害保険に加入しています。

保険会社名 株式会社損保保険ジャパン

保険名 施設賠償責任保険（ウォームハート）

4. 事業所は、自己の責任に帰すべき理由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業所は賠償責任を免れます。

①契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、また不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が生じた場合。

②契約者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、また不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が生じた場合。

- ③契約者が急激な体調の変化等、事業所の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合。
- ④契約者が、事業所もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合。

11 緊急時の対応について

訪問中に利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医、または歯科医、家族等に連絡を取る等必要な措置を講じます。

12 個人情報の保護について

1. 事業所は、利用者及び家族の個人情報の管理について「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」を守って適切な取り扱いを行います。
2. 事業所が知り得た利用者及び家族の個人情報については、原則的にサービス調整等の目的以外には利用しません。
3. 外部への情報提供については必要に応じて利用者及び家族又はその代理人の了承を得ます。

13 秘密保持について

1. 事業所の介護支援専門員および従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者および家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は職員退職後、利用者契約終了後も同様とし、従業者との雇用契約の内容とします。
2. 事業所は、利用者、家族等から予め文書で同意を得ない限り、サービス提供者会議等において、利用者、家族等の個人情報を用いません。

14 高齢者虐待・身体拘束の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護、虐待及び身体拘束等の発生又はその防止をするために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止・身体拘束等の適正化に関する担当者は管理者と選定してます。
- (2) 虐待防止・身体拘束の適正化のための対策を検討する委員会を定期的(年 2 回以上)に開催し、その結果について従業者等に周知徹底を図ります。
- (3) 虐待防止・身体拘束等の適正化のための指針を整備しています。
- (4) 従業者等に対し、虐待防止・身体拘束等の適正化のための定期的な研修(年 2 回

以上)を実施するなどの必要な措置を講じます。

(5) 事業所はご利用様が成年後見制度を利用できる支援を行います。

(6) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待等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します。

(7) 事業所は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行いません。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、事前に十分な説明の上利用者又は家族等に同意を得るとともにその態様及び時間、その際の利用者の進徳の状況並びに緊急やむを得ない理由を記載いたします。

15 ハラスメント対策の強化について

事業所は、「男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策」に取り組んでおり、厚生労働省が定義する「介護現場におけるハラスメント」は固くお断りします。

2 ご利用者及びご家族等によるハラスメントが度重なる場合、事業所の管理者等による調査をさせていただきます。発生の有無を客観的に捉えると同時に再発防止策を講じます。ハラスメント対応は介護サービスの継続的で円滑な利用にもつながる為重要な事項であり、双方協議のもと利用をお断りするケースがございます。

(ハラスメントの例)

1. 身体的暴力：身体的な力を使って危害を及ぼす行為
2. 精神的暴力：個人の尊厳や人格を言葉によって傷つけたり、貶めたりする行為
3. セクシャルハラスメント：意に添わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的な嫌がらせ行為
4. その他：1～3 以外の行為

16 衛生管理等

事業所は、従業員の清潔保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備等について衛生的な管理に努めるものとする。

2 事業所は、事業所内において感染症が発生、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ものとする。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止為の対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について従業員に周知の徹底を図る。
- (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する。
- (3) 事業所において、従業員に対し、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に行う。

17 業務継続計画の策定

事業所は、感染症の発生及びびまん延等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の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、業務継続計画の周知、委員会の設置・開催、指針の整備、研修や訓練（シミュレーション）の実施等（年1回以上）取り組み、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

（1）事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知の徹底を図るとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施するものとする。

（2）事業所は、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うものとする。

18 その他運営に関する重要事項

1 事業所は、居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図ることとし、業務の執務体制についても検証、整備する。

2 事業所は、職員の質的向上を図るために研修の機会を確保し、担当者を決め、次のとおり設けるものとする。

（1）採用時研修 採用後3ヶ月以内

（2）継続研修 年1回以上

認知症対応力の向上と利用者の介護サービスの選択に資する観点から、研修の受講状況等、認知症に係る事業者の取り組み状況について、介護情報公表制度において公表を行う。

3 事業所の運営規程の概要、介護支援専門員、その他の職員の勤務体制、サービスの選択に必要な重要事項を見やすい場所に掲示するだけでなく、閲覧可能な形でファイリング等で備えておくこととする。また、備えつけの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる事とし、書面掲示に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業所は、原則として重要事項等の情報ウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表します。

4 介護支援専門員は、利用者に対し、特定の在宅サービス事業者等によるサービス利用の強要又は、当該事業者からその対償として金品その他の財産上の利益を收受してはならないものとします。

5 事業所は、設備、備品、職員、会計に関する諸記録を整備する。また、居宅サービス計画、サービス担当者会議の記録、その他の指定居宅介護支援の提供に関する記録を整備するとともにその完結の日から5年間保存する。家族から閲覧の希望があった場合には情報を開示する。

6 介護支援専門員は、ケアプランの作成やサービスの調整等を行います。下記に示すような内容は業務範囲外となります。これらのご要望に対しては、必要に応じて他の専門職などを紹介致します。

① 救急車への同乗

- ② 入退院等の手続きや生活用品調達等の支援
- ③ 家事の代行業務
- ④ 直接の身体介護
- ⑤ 金銭管理

7 この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は、代表者と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

居宅介護支援の提供開始に際し、利用者に対して本書面に
基づいて重要事項と別紙 1 を説明し、交付しました。

事業所

所在地 沖縄県国頭郡金武町字金武389番地101号室

名 称 ケアプラン アシスト

説明者 _____ 印

私は、本書面により、事業者から居宅介護支援についての
重要事項と別紙 1 の説明を受け、サービス利用開始を同意し、交
付を受けました。

令和 年 月 日

利用申込者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

連絡先 _____

家族等 住 所 _____

氏 名 _____ 印

続柄 _____ 連絡先 _____

個人情報使用同意書

1. 使用する目的

- ① 使用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と事業者との連絡調整等において必要な場合
- ② 居宅サービス計画を作成にあたりアセスメントや状況把握のために、市町村より要介護認定等情報資料を求める場合
- ③ 医療機関より医療情報を求める場合
- ④ 介護保険事務のうち、保険事務の委託、審査支払機関へのレセプト提出、審査支払機関又は保険者からの照会への回答。
- ⑤ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等。

2. 使用する事業者の範囲（居宅サービス計画に定められた事業者）

利用者が係わる市町村・保険・医療・福祉事業者等

3. 使用する期間

当事業所で居宅介護支援のサービスを受けている期間に準ずる

4. 条 件

- （１）個人情報の取得や提供は最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと
- （２）個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録し、５年間保存しておくこと

令和 年 月 日

医療法人おくまクリニック

指定居宅介護支援事業所

ケアプラン アシスト

管理者 仲榮真 景子

利 用 者 住所 _____

氏名 _____ (印)

利用者 家族等 住所 _____

氏名 _____ (印)

続柄 _____ 連絡先 _____