

重要事項説明書

--- 下記の内容について、確かに重要事項の説明を受けました。---

利用者名 _____ 印

居宅介護支援サービス運営規程

(運営規程設置の主旨)

第1条 医療法人社団 健成会が開設する居宅介護支援事業所リバーサイド御薬園（以下「当事業所」という）が実施する居宅介護支援サービスの適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定める。

(事業所の目的)

第2条 当事業所は、要支援および要介護状態と認定された利用者（以下「利用者」という）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう居宅介護支援サービスを提供することを目的とする。

(運営の方針)

第3条 当事業所では、利用者が要介護者等となった場合でも、可能な限り居宅において、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配慮する。

- 2 利用者の心身の状況や、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、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する。
- 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指定居宅サービス等が特定の種類又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、公正中立に介護支援サービスの提供を行う。
- 4 市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業所等との連携に努める。
- 5 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。
- 6 指定居宅介護支援を提供するに当たっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努める。

(事業所の名称及び所在地等)

第4条 当事業所の名称所在地等は次のとおりとする。

- (1) 事業所名 居宅介護支援事業所リバーサイド御薬園
- (2) 開設年月日 平成12年4月1日
- (3) 所在地 熊本県人吉市七地町495
- (4) 電話番号 0966-24-2188 (FAX番号) 0966-22-6899
- (5) 管理者名 縦木 丈二
- (6) 介護保険指定番号 居宅介護支援事業所(4350380012号)

(従業者の職種、員数)

第5条 当事業所の従業者の職種、員数は次のとおりであり、必置職については法令の定めるところによる。

- | | |
|-------------|------|
| (1) 管理者 | 1人 |
| (2) 介護支援専門員 | 1人以上 |
| (3) 事務職員 | 適当数 |

(従業者の職務内容)

第6条 前条に定める当事業所職員の職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者は、居宅介護支援事業所に携わる従業者の総括管理、指導を行う。
- (2) 介護支援専門員は、利用者の有する能力や環境に応じて、居宅介護支援計画を作成し、支援を行う。
- (3) 事務職員は、介護支援専門員の庶務などに従事する。

(営業日及び営業時間)

第7条 営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

- (1) 営業日は、日曜日から土曜日までとする。
- (2) 営業時間は、午前8時30分から午後5時30分までとする。
*24時間の連絡体制を整備している。

(居宅介護支援事業所のサービス内容及び利用料)

第8条 当事業所のサービスは、利用者が自立した日常生活を営むことができることに資する居宅介護支援計画を作成し、それらのサービスの実施状況の把握・見直し・再作成等を行うことである。施設希望される場合は介護保険施設等を紹介する。

利用料は居宅介護支援サービス利用約款第5条に定めるものとする。

(通常の事業の実施地域)

第9条 当事業所の通常の実施地域は、次のとおりとする。

人吉市、錦町、相良村、山江村

(職員の服務規律)

第10条 職員は、介護保険関係法令及び諸規則、個人情報保護法を遵守し、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念する。服務に当たっては、協力して事業所の秩序を維持し、常に次の事項に留意すること。

- (1) 利用者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし責任をもって接遇すること。
- (2) 常に健康に留意し、明朗な態度を失ってはならない。
- (3) お互いに協力し合い、能率の向上に努力するよう心掛けること。

(職員の質の確保)

第11条 事業所職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。

(職員の勤務条件)

第12条 職員の就業に関する事項は、別に定める医療法人社団健成会の就業規則による。

(職員の健康管理)

第13条 職員は、この事業所が行う年1回の健康診断を受診すること。

(ハラスメント対策)

第14条 当事業所におけるハラスメント対策の強化に関する事項は、別に定める医療法人社団健成会の就業規則による。

(記録)

第15条 当事業所は、利用者に関する記録を作成し、その記録を利用終了後、5年間は保管する。

- 2 当事業所は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じる。但し、扶養者その他の者（利用者の代理人を含む）に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限る、これに応じる。

(感染症の予防及びまん延防止のための措置)

第16条 当事業所において、感染症の発生やまん延を防止するための措置は、次のとおりとする。

- (1) 委員会の設置・開催：感染症の発生やまん延を防止するための委員会会議を毎月開催し、その内容を医療法人社団健成会のリスクマネジメント委員会で共有する。
- (2) 委員会の構成職員：理事長、施設長、統括管理部長、管理者、介護支援専門員、その他職員。
- (3) 指針の整備：感染に関する最新の情報を把握し、研修や訓練を通して課題を見つけ、定期的に指針を見直し、更新する。
- (4) 研修・訓練：年1回以上開催し、研修の実施内容を記録する。

(高齢者の虐待を防止するための措置)

第17条 当事業所において、高齢者の虐待を防止するための措置は、次のとおりとする。

- (1) 委員会の設置・開催：高齢者の虐待を防止するための委員会会議を毎月開催し、その内容を医療法人社団健成会のリスクマネジメント委員会で共有する。
- (2) 委員会の構成職員：管理者、介護支援専門員、その他職員。
- (3) 指針の整備：虐待に関する最新の情報を把握し、研修や訓練を通して課題を見つけ、定期的に指針を見直し、更新する。
- (4) 研修・訓練：年1回以上開催し、研修の実施内容を記録する。

(守秘義務及び個人情報の保護)

第18条 職員に対して、職員である期間および当事業所職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報を漏らすことがないよう、指導教育を適時行うほか、職員等が本規定に反した場合は、違約金を求めるものとする。

(業務継続計画の策定等)

第19条 当事業所における業務継続計画に関する事項は、別に定める医療法人社団健成会の業務継続計画（災害及び感染症）による。

付 則 ： この運営規程は、令和6年4月1日より施行する。

居宅介護支援サービス利用約款

(目的)

第1条 居宅介護支援事業所リバーサイド御薬園（以下「当事業所」という）は、要支援および要介護状態と認定された利用者（以下「利用者」という）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう居宅介護支援サービスを提供することについて取り決めることを、本約款の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款の適用期間は、当該利用者が受けている要介護認定有効期間とします。但し、認定有効期間満了日前に、利用者の要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護認定有効期間の満了日までとします。

2 前項の有効期間満了日の7日前までに利用者から更新拒絶の意思表示がない場合は、同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとします。

3 本適用期間が自動更新された場合、更新後の適用期間は、更新前の適用期間の満了日翌日から更新後の要介護認定有効期間の満了日までとします。但し、次に掲げる場合には、新たに同意を得ることとします。

- ① 利用契約者の変更
- ② 当該利用者の住所変更

(利用者からの解除)

第3条 利用者及び利用契約者は、当事業所に対し、居宅介護支援サービスの解除の意思表示をすることにより、本約款に基づく利用を解除することができます。

(当事業所からの解除)

第4条 当事業所は、利用者及び利用契約者に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく居宅介護支援サービスの利用を解除することができます。

- ① 利用者が要介護認定の対象外と認定された場合。
- ② 当事業所は、やむを得ない事情により、適切な居宅介護支援を行うことが困難となった場合は、30日以上の予告期間をもって、その理由を通知することにより、この契約を解除することができます。この場合、当事業所は他の指定居宅介護支援事業所の紹介、その他の必要な措置を講ずることとします。
- ③ 当事業所は、利用者又はご家族の著しい不当な行為により、双方の信頼関係の維持及び改善の見込みがなく、契約の継続が困難となった場合、30日以上の予告期間をもって、その理由を通知することにより、この契約を解除することができます。

(利用料金)

第5条 要介護認定や区分変更にもなう申請は無料とします。

2 当事業所の通常の事業の実施地域外の居宅介護支援を行う場合には、それに要した交通費を徴収いたします。その際は予め、利用者又はご家族に対して交通費等について説明し、同意を得ることとします。

(記録)

第6条 当事業所は、利用者の居宅介護支援サービスに関する記録を作成し、その記録を契約終了後5年間は保管します。

2 当事業所は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、利

用契約者その他の者（利用者の代理人を含みます）に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

（秘密の保持及び個人情報の保護）

第7条 当事業所とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は利用契約者若しくは家族等に関する個人情報の利用目的を別紙2のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行うこととします。

- ② サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護サービス事業所等との連携
- ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
- ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）

2 前項に掲げる事項は、契約終了後も同様の取扱いとします。

（事故発生時の対応）

第8条 サービス提供等により事故が発生した場合、当事業所は、利用者に対し必要な措置を講じ、利用者の家族等又は利用契約者が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

（要望又は苦情等の申出）

第9条 利用者及び利用契約者は、当事業所の提供する居宅介護支援サービスに対しての要望又は苦情等について担当居宅介護支援専門員に申し出ることができます。

（居宅介護支援サービスの提供）

第10条 利用者が自立した日常生活を営むことができることに資する居宅介護支援計画を作成し、尚且つ、適切な保健・医療・福祉サービスが、多様な事業者から総合的・効率的に提供されるよう配慮し、それらのサービスの実施状況の把握・見直し・再作成等を行います。

- 2 居宅介護支援の提供を求められた場合は、被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び有効期間を確認します。
- 3 介護支援専門員証を携帯し、初回訪問時及び利用者又は家族から求められた場合は提示します。
- 4 要介護認定申請について、利用申込者の意思を踏まえた協力を行い、認定申請を行っていない利用申込書には申請を援助し、要介護認定の更新申請は満了日の30日前には必要な支援をします。
- 5 要介護認定における市町村の委託調査については、調査の留意事項に基づいて公平、中立で正確な調査を行うように留意するものとします。
- 6 市町村に対し、法定代理受領サービスとして位置付けられた情報を記載した文書を提出します。
- 7 サービス担当者会議等の開催場所は基本的に利用者宅とし、状況に応じて関係機関等でも実施します。また、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を得るものとします。
- 8 人材の有効活用及び居宅介護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利用者に対して、居宅を訪問してモニタリングを少なくとも1ヵ月1回行い記録します。なお、テレビ電話装置等を活用する場合は2ヵ月1回の居宅訪問となります。
- 9 ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、24時間連絡できる体制を確保しており、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ます。

(利用契約に定めのない事項)

第11条 この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は利用契約者と当事業所が誠意をもって協議して定めることとします。

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	居宅介護支援事業所 リバーサイド御薬園
サービスの種類	居宅介護支援サービス

措置の概要

- 1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置
- ・ 利用者及びその家族等からの相談及び苦情については、以下の窓口で対応します。

常設窓口 ◎居宅介護支援事業所 リバーサイド御薬園
〒868-0041 人吉市七地町495番地

電話 0966-24-2188

F A X 0966-22-6899

対応時間 午前8時30分～午後5時30分

ただし、上記時間以外も、ご要望があれば対応します。

担当者 縦木 丈二

担当者不在の場合 当事業所の介護支援専門員がお受けします。

◎国保連合会利用者相談窓口

熊本県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口

〒862-0911 熊本市健軍町1丁目18番地7号

電話 096-214-1101

F A X 096-214-1105

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- (1) 利用者及びその家族等からの苦情をお受けしたときは、まず上記担当者が苦情の内容をお聞きし、下欄のA及びBの手順により処理します。
- (2) 苦情内容及び処理経過については、苦情処理台帳として記録保存し、その後のサービス提供に役立てるようにします。
- (3) 苦情処理は他の業務に優先して行うものとし、迅速かつ適切に苦情を解決し、利用者の方が安心してサービスが受けられるよう最大限の努力を行います。

A 苦情を申し立てられた方に内容説明等行うことにより、苦情がその場で解決可能なものであれば、その場で速やかに解決を図り同意を得ることにしますが、この場合も管理者には必ず報告します。

B-1 苦情がその場で解決困難なものであった場合、苦情の原因となっていることについて、利用者等からの聞き取りや、職員への内容確認により、事情（事実）を把握します。

↓

B-2 その後、翌日までに事業所内で検討会議を開き、当事業所が改善すべき点を整理した苦情処理策を作成し、速やかに利用者等の苦情を申し立てた方に、事実内容や苦情処理等についての説明を行います。

↓

B-3 管理者は、利用者等から苦情のあった事項について、その後のサービス提供の中で真に改善されているか、職員のみならず利用者等にも確認し、改善されていないと判断される場合は、利用者等の意向に沿ったサービス提供がなされるように十分な配慮を行います。

↓

B-4 上記の流れにより苦情の解決を図った後も、利用者及び担当介護支援専門員とは常時連携を図り同じような苦情が再発しないように十分に注意してサービスの提供を行います。

3 その他参考事項

- * 当事業所が行う介居宅介護支援サービスに対する苦情については、当事業所で責任を持って対応しますが、利用者及びその家族の方は、他の機関（市町村、国民健康保険団体連合会）への申し立てもできます。
- * 当事業所に対する利用者等からの苦情について、市町村又は国民健康保険団体連合会が行う調査等に協力し、改善等の指示を受けた場合は速やかに改善します。
- * 当事業所が行う居宅介護支援サービスの提供により、利用者に賠償すべき事故が発生したときは、速やかに賠償します。

個人情報保護について

当事業所は、個人情報を下記の目的に利用し、その取扱いには細心の注意を払っています。
個人情報の取扱いについてお気付きの点は、窓口までお気軽にお申し出ください。

医療法人社団 健成会 リバーサイド御薬園 理事長

当事業所における個人情報の利用目的

- ◎ 医療等提供
 - ◆ 他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
 - ◆ 他の医療機関等からの照会への回答
 - ◆ 利用者の方の診療や介護サービス等のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - ◆ ご家族等への状態等説明
 - ◆ その他、利用者の方への医療提供に関する利用
- ◎ 当事業所の管理運営
 - ◆ 会計・経理
 - ◆ 事故等の報告
 - ◆ 当該利用者の方の医療、看護、介護サービスの向上
 - ◆ 当事業所の管理運営業務に関する利用
- ◎ サービス等の質向上のための業務
 - ◆ 医療・看護・介護サービスや業務の維持、改善のための基礎資料
 - ◆ テレビ電話装置等を使用した会議やモニタリングのため
 - ◆ 情報通信（ICT）、人工知能関連技術、デジタル技術を活用し、より効率的かつ質の高いサービスの提供
- ◎ その他外部への提供
 - ◆ 医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
 - ◆ 外部監査機関への情報提供

付記

- 1 上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。
- 2 お申し出がないものについては、同意して頂いたものとして取り扱わせて頂きます。
- 3 これらのお申し出は、あとからいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。

居宅介護支援サービス利用割合について

居宅介護支援事業所リバーサイド御薬園

当事業所では、指定居宅介護支援を提供するにあたり、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に属することなく、公正中立に行わなければならないという基本方針を踏まえ、当事業所において作成した居宅介護支援サービス利用割合に関する情報を公表し、サービス提供状況について利用者様への説明と同意をいただいております。

居宅介護支援サービス利用割合とは、利用者が当事業所から支援を受け、利用した居宅サービス（訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与）のうち、同一のサービス事業者によって提供されたサービスの割合を示すものです。

私は、居宅介護支援の提供開始の際に、直近 6 月間のサービスの利用割合について説明を受け、上記の内容について理解し同意いたしました。

居宅介護支援サービス利用同意書

居宅介護支援事業所リバーサイド御薬園のサービスを利用するにあたり、居宅介護支援サービス運営規定及び別紙1、別紙2、別紙3について説明を受け、その内容を理解したうえで同意します。

令和 年 月 日 <利用者>

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

<利用契約者> ※利用者様以外

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

居宅介護支援事業所 リバーサイド御薬園

管理者 樫木 丈二 殿

【緊急連絡先1】

氏 名	(続柄：)
住 所	〒
電話番号	

【緊急連絡先2】

氏 名	(続柄：)
住 所	〒
電話番号	