

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 0282-92-0299

※ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 居宅介護支援事業所の概要

(1) 居宅支援事業所の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	居宅介護支援事業所ふじいと
事業所番号	0972300396
サービス提供地域	栃木市
所在地	栃木市都賀町白久保3 0 1 番地 1 電話 0282-92-0299 FAX 0282-92-0200

上記の地域以外の方でもご希望の方は相談ください

(2) 事業所内の職員体制

	常勤	非常勤
管理者（主任介護支援専門員兼務）	1 人	
主任介護支援専門員	1 人	
介護支援専門員	2 人	
事務員（他部門と兼務）	1 人	

(3) 営業時間

午前8時30分から午後5時30分

12月29日から1月3日までの6日間及び土曜日、日曜日を除く

※緊急時及び休日、営業時間外（17時30分から翌8時30分まで）の対応として当事業所の留守番電話サービス、事業所携帯による連絡体制を整備しています。

070-2806-0261

例)

①ご利用者、ご家族の状態の変化、ご都合等でサービスの調整の必要があるが翌営業時間の対応でよい場合

②ご利用者、ご家族の生命の危機等で緊急でサービスの調整が必要な場合

例①の場合、翌日の午前8時30分以降に連絡をお願いします。例②については営業時間外の対応となるためサービスの調整が難しくことがありますのであらかじめご了承ください。

3.提供する居宅介護支援サービスの内容・提供方法

- ①居宅サービス計画（ケアプラン）の作成
- ②要介護認定等の申請代行
- ③給付管理業務
- ④その他、介護に対する相談など

4.利用料金

利用料金は介護保険で定める額としますが、要介護認定を受けられた方は介護保険から全額給付されますので自己負担はありません、

※介護保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなる場合があります。その場合、いったん利用料金をいただき、サービス提供証明書を後日、市町村に提出しますと、払い戻し

を受けることができます。

5.サービスの利用開始

(1) サービスの利用開始

利用者またはその家族の方により申請をいただき、居宅介護支援提供決定の後に本書面による重要事項の説明を行い、契約を取り交わしサービスを提供となります。

(2) サービスの終了

①利用者の方のご都合でサービスを終了する場合

文書で申し出いただければいつでも解約することができます

②当事業所の都合でサービスを終了する場合

止むを得ない事業がある場合、利用者に対して1か月の予告期間をおいて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

③自動終了

以下の場合には双方の通知がなくとも自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者の方が介護保険施設に入所したとき
- ・非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者がお亡くなりになったとき

④その他

(1) 当事業所や当事業所の介護支援専門員に対して重大な背信行為を行った場合、文書を通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます

(2) 利用者の方、またはご家族等が当事業所や当事業所の介護支援専門員に対して暴言、暴力、ハラスメント行為があった場合、この契約を解約することができます。

6.医療機関との連携

入院時に入院先医療機関との早期からの連携を促進する観点より、入院が必要になった場合などは担当の介護支援専門員の指名及び連絡先を入院先医療機関へお伝えください。尚、日

頃から担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先（名刺）等を、介護保険費保険者証、お薬手帳と合わせて保管するようにお願いします。

7.利用者自身によるサービスの選択と同意

利用者自身を選択することを基本に支援しサービス内容、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。

- （１） 指定居宅介護支援の提供に際し、あらかじめ利用者に対して、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ことができること、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を求めることができます。
- （２） 前６月間に当事業所において作成された居宅サービスの総数のうち訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着通所介護がそれぞれに位置付けられた居宅サービス計画の数に占める割合について説明を行います。

※①前期（３月１日から８月末日）

②後期（９月１日から２月末日）

- （３） 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所主体のみによる居宅サービス計画原案を呈することは致しません。
- （４） 居宅サービス計画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、やむを得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見解を求め、利用者及び当該サービス担当者との同意を図ります。

8.当事業所の居宅介護支援の特徴

運営方針

利用者の方が、可能な限りその居宅において、自立した生活を営むことができるように配慮し、利用者の方のニーズ（心身の状況、置かれている環境、ご希望など）に基づき多様な事業所から総合的かつ効率的にサービスが提供されるように配慮いたします。

9.虐待防止について

利用者の人権の擁護、虐待防止等のため次に掲げる措置を講じます

- (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	小野 有紀子
-------------	--------

- (2) 利用者及び事業所等からの連絡・通報を受けたせいに適切に対応するための体制整備を行います

- (3) 職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修等を実施しています。

- (4) 成年後見制度の利用を支援します

- (5) 栃木市役所、地域包括支援センター、警察等との虐待等における通報先との連携、協力を求めます。

10 暴言、暴力、ハラスメントについて

- (1) 暴言、暴力、ハラスメントに対する組織、地域での適切な対応を図るとともに事業所内で責任者を選定します

ハラスメントに関する責任者	荒川 雄一
---------------	-------

- (2) 職員に対する暴言、暴力、ハラスメントを防止し、啓発、普及するための啓発研修を実施しています。

- (3) 暴言、暴力、ハラスメント行為が利用者やその家族から、職員に対してあった場合には解約するだけでなく、法的な措置とともに損害賠償を求めることがあります。

※ハラスメントに該当した場合、重要事項説明書の『背信行為』に該当し契約を終了する

場合があります。

【具体的な暴言、暴力、ハラスメントの例】

暴力または乱暴な行為 ・殴る、蹴る、モノを投げつける、刃物を向ける

・怒鳴る・奇声や大声を発する など

ハラスメント行為 ・執拗に体に触る。・手を握る・腕を引っ張り抱きしめる

・卑猥な画像や動画を繰り返し見せる など

その他 ・職員や他者の個人情報を求める

・制度上認められていないサービスを強要する

・ストーカー行為 など

※居宅介護支援サービス利用にあたってご留意いただきたい事項

職員に対するか気に例示する行為、これに限らない身体的暴力、精神的暴力、セクシャルハラスメント行為等（以下『ハラスメント行為』という。）を禁止行為します。

- （１） 利用者股がその家族による事業所の名誉等又は事業所の職員の人格、尊厳、平穏な生活を否定するような言動等を行うこと
- （２） 利用者またはその家族等による事業所のサービスに対する、合理的な範囲を超えるクレームや要求を行うこと。
- （３） 利用者またはその続投による事業所の業務に対あする不必要な干渉や妨害を行うこと
- （４） 利用者はその家族等による事業所の職員等に対するセクシャルハラスメント
- （５） 事業所の職員の写真や動画を無断で撮影、録音し SNS などに掲載すること

※例

- ①大声、暴言、罵声、執拗にあるいは繰り返し職員を責める、恫喝する
- ②面接時な無断撮影、および録音、インターネット上の投稿（職員の氏名等の公開、事業所または職員の名誉、人格等を棄損。あるいは毀損させる行為。
- ③事業所へのサービス隊のサービス要求、事業所のサービス内するクレームあるいはその他不当な要求に行われる、合理的な範囲を超える長時間の拘束、事業所、あるいは職員の自宅等への居座り、職員への長時間の電話、訪問の際の長時間の拘束、合理的な範囲を超えて繰り返される同様な行為。
- ④脅迫的な言動（SNS やマスコミへの暴露のほめかしを含む。反社会的な言動によるサービス要求等）
- ⑤職員に対する付きまとい、わいせつ行為、盗撮、性的な言動、性的な装飾物の設置等）

11.サービス内容に関する苦情

- ①当事業所の居宅介護支援に関するご相談、苦情、及び居宅介護サービス計画に基づいて提供される核サービスについてのご相談、苦情を承ります。

電話 0282-92-0299 担当 伊沢 美知子

- ②その他

当事業所以外に下記の相談苦情・窓口等に苦情を伝えることができます。

市役所の窓口	栃木市役所 高齢介護課 0282-21-2251
栃木県	栃木県庁 高齢対策課 028-623-3057
公的団体窓口	栃木県国民健康保険団体連合会介護保険課 028-643-2220

令和 年 月 日

本書面により、重要事項の内容について説明を行い、重要事項説明書を交付いたします。

居宅介護支援事業所 ふじいと

説明者 _____

本書面により重要事項の説明を受けその内容について了承し、重要事項説明書を受領いたしました。

利用者氏名 _____

署名代理人 _____

利用者との関係（ ）