

居宅介護支援

重要事項説明書

居宅介護支援 重要事項説明書

居宅介護支援のサービス提供の開始にあたり、東広島市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を定める条例に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次の通りです。

(事業者の概要)

第1 事業者の名称及び所在地は、次の通りです。

- 1 法人名 : 社会福祉法人 石川福祉会
- 2 法人所在地 : 東広島市西条町寺家5976
- 3 代表者氏名 : 理事長 伊東 富美子
- 4 電話番号 : 082-423-2595

(事業所の概要)

第2 事業所の名称及び所在地は、次の通りです。

事業所名	居宅介護支援事業所 桜が丘保養園
所在地	東広島市西条町寺家5976
電話番号	082-493-5088
FAX番号	082-422-5676
介護保険指定事業者番号	3472500184
管理者の氏名	角本 伸志
通常の事業の実施地域	西条町、八本松町、高屋町、志和町
損害賠償責任保険加入先	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

(事業の目的)

第3 事業の目的は、次の通りです。

地域の実情に応じて、利用者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防(要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。)、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保されることを目的とします。

(運営の方針)

第4 運営の方針は、次の通りです。

- 1 指定居宅介護支援(介護保険法に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。)の事業は、要介護状態等となった場合においても、その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自立した日常生活を営むことができるよう配慮して行います。
- 2 利用者の心身の状況、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して行います。
- 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指定居宅サービス等(指定居宅サービス等をいう。以下同じ。)が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう配慮し公正中立に行います。

- 4 指定居宅介護支援事業者は、事業の運営に当たっては、地域包括支援センター、老人福祉法に規定する老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者(指定介護予防支援事業者をいう。以下同じ。)、介護保険施設、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定する指定特定相談支援事業者等との連携に努めます。
- 5 介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について、指定居宅介護支援を行うに当たっては、介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めます。

(職員の職種、人数及び職務内容)

第5 事業所に勤務する職員の職種、員数及び職務内容は、次の通りです。

従事者の職種	員数	区分				常勤換算後の人員	業務内容		
		常勤		非常勤					
		専従	兼務	専従	兼務				
管理者(主任介護支援専門員)	1名	名	1名	名	名	1名	事業所の運営及び管理		
主任介護支援専門員	名	名	名	名	名	名	居宅介護支援業務		
介護支援専門員	4名	3名	名	0.8名	名	3.8名	居宅介護支援業務		
その他の職員(事務員等)	名	名	名	名	名	名	一般事務等		

1 従業者の員数

- (1) 当該指定に係る事業所ごとに、1以上の員数の指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員であって常勤であるものを置いています。
- (2) 上記に規定する員数の基準は、利用者の数が44又はその端数を増すごとに一とします。

2 管理者の責務

- (1) 指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位の指定居宅介護支援の提供を行うため、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員等の管理、利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握等を一元的に行うとともに、職員に指定基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行います。
- (2) また、日頃から業務が適正に執行されているか把握するとともに、従業者の資質向上や健康管理等、ワーク・ライフ・バランスの取れた働きやすい職場環境を醸成します。

3 事務職員の配置

- (1) 事務職員については、当該事業所内の配置に限らず、同一法人内に配置されている場合もあります。

4 「常勤」及び「専らその職務に従事する」の定義

- (1) 当該事業所における勤務時間(当該事業所において、指定居宅介護支援以外の事業を行っている場合には、当該事業に従事している時間を含む。)が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。)に達していることをいうものである。

ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(以下「母性健康管理措置」という。)又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(以下「育児・介護休業法」という。)に規定する所定労働時間の短縮等の措置(以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省のガイドラインに沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置」という。)が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことが可能。

- (2) 同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、その勤務時間が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たします。

例えば、同一の事業者によって指定訪問介護事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たします。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法に規定する産前産後休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法に規定する育児休業、介護休業、育児休業に関する制度に準ずる措置又は育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業(以下「育児休業に準ずる休業」という。)を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を、常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能です。

5 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等

- (1) 当該事業所は、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント(以下「職場におけるハラスメント」という。)の防止のための雇用管理上の措置を講じています。

具体的な内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりです。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれます。

ア 事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針(以下「パワーハラスメント指針」という。)において規定されているとおりであるが、事業主が特に留意しなければならない内容は以下のとおりです。

(ア) 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発として、職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

(イ) 相談(苦情を含む。以下同じ。)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備として、相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

イ 顧客等からの著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)の防止のための取り組み例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組(メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等)及び③被害防止のための取組(マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組)があります。

(勤務体制)

第6 事業所の営業日及び営業時間は、次の通りです。

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	08:30～17:30
備考	相談等の受付時間(24時間)
休業日	12月30日～01月03日

1 24時間連絡可能な体制

- (1) 24時間連絡可能な体制とは、常時、担当者が携帯電話等により連絡を取ることができ、必要に応じて相談に応じることが可能な体制をとる必要があることを言うものであり、当該事業所の介護支援専門員が輪番制による対応等も可能です。
- (2) なお、特定事業所加算(A)を算定する場合は、携帯電話等の転送による対応等も可能ですが、連携先事業所の利用者に関する情報を共有することから、指定居宅介護支援等基準の遵守とともに、利用者又はその家族に対し、当該加算算定事業所である旨及びその内容等に関して、理解を得るまで口頭での説明を懇切丁寧に行います。

(居宅介護支援サービスの概要)

第7 居宅介護支援サービスの概要は、次の通りです。

1 基本取扱方針

- (1) 要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、医療サービスとの連携に十分配慮して行います。
- (2) 自らその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図ります。
- (3) 指定居宅介護支援の提供の開始に際しては、利用者の主体的な参加が重要であり、居宅サービス計画の作成にあたって、利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めるこどや、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を求めることができること等について、理解を得るまで懇切丁寧に説明します。

なお、この内容を利用申込者又はその家族に説明するに当たっては、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行い、同意を得た上で利用申込者から署名を頂きます。

- (4) 居宅サービス計画の作成において、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスも、必要に応じて包括的に提供されるよう努めます。

多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスとは、介護給付等対象サービス(介護保険法に規定する介護給付等対象サービスをいう。)以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等のことです。

- (5) 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、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等に不当に偏ることのないよう、公正中立に行わなければならないこと等を踏まえ、下記の内容等について、文書(別紙)の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行います。

ア 前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護(以下この(5)において「訪問介護等」という。)が、それぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合

イ 前 6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに、同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合(上位3位まで)

ウ 提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)

また、前 6月間については、毎年度 2回、次の期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とする。

ア 前期(3月 1日から 8月末日)

イ 後期(9月 1日から 2月末日)

なお、説明については、指定居宅介護支援の提供の開始に際し行うものとするが、その際に用いる当該割合等については、直近の上記アもしくはイの期間のものとする。

(6) 指定居宅介護支援は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立つて行われるものであり、居宅サービス計画は運営の方針及び利用者の希望に基づき作成します。

(7) 指定居宅介護支援は、東広島市の条例に基づき、指定居宅介護支援事業者と入院先医療機関との早期からの連携を促進するために、利用者が病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えて頂けるよう、利用者又はその家族に対し事前に協力を求めます。

なお、より実効性を高めるため、日頃から介護支援専門員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管することをお願いします。

(8) 福祉用具を居宅サービス計画に位置づける場合には、福祉用具の適時適切な利用及び利用者の安全を確保する観点から、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や、それぞれのメリット及びデメリット等、利用者の選択に資するよう、必要な情報を提供します。

なお、対象福祉用具の提案を行う際、利用者の心身の状況の確認に当たっては、利用者へのアセスメントの結果に加え、医師やリハビリテーション専門職等からの意見聴取、退院・退所前カンファレンス又はサービス担当者会議等の結果を踏まえることとし、医師の所見を取得する具体的な方法は、主治医意見書による方法のほか、診療情報提供書又は医師から所見を聴取する等の方法で確認します。

2 居宅サービス計画作成に当たっての留意事項

指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させます。



指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について理解を得るまで説明します。



居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又はその家族の状況等に応じて、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の利用等が行われるよう配慮します。



居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて、居宅サービス計画上に位置付けるよう努めます。



居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供します。



居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者についてその有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等、その置かれている環境等の評価を通じて、利用者が現に抱える問題点及び解決すべき課題を把握し、自立した日常生活を営むことができるよう支援します。



介護支援専門員は、解決すべき課題の把握(以下「アセスメント」という。)に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行います。その際は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得た上で行います。



介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した、居宅サービス計画の原案を作成します。



介護支援専門員は、サービス担当者会議(介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者【以下この項目において「担当者」という。】を召集して行う会議をいう。以下同じ。)の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めます。

ただし、利用者(末期の悪性腫瘍の患者に限る。)の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師(以下この項目において「主治の医師等」という。)の意見を勘案して必要と認める場合、その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めます。

サービス担当者会議は、テレビ電話装置等(リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。)を活用して行うことができます。

ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければなりません。

なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、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ドライン」、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」等を遵守します。



介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明を行い、文書により利用者の同意を得ます。



居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び居宅サービス事業所等に交付します。

3 具体的取扱方針

- (1) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
- (2) 介護支援専門員は、実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅を訪問し、利用者に面接します。

また、面接は、原則、利用者の居宅を訪問することにより行います。ただし、要件を満たしている場合であって、少なくとも2月に1回利用者の居宅を訪問し、面接するとき、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して面接を行うことができます。

なお、テレビ電話装置等を活用して面接を行う場合においても、利用者の状況に変化が認められた場合等においては、訪問による面接に切り替えます。

また、テレビ電話装置等の活用に当たっては、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ドライン」、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」等を遵守します。

テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、以下のアからオに掲げる事項について留意します。

ア 文書により利用者の同意を得る必要があり、その際には、利用者に対し、テレビ電話装置等による面接のメリット及びデメリットを含め、具体的な実施方法(居宅への訪問は2月に1回であること等)を懇切丁寧に説明します。

なお、利用者の認知機能が低下している場合など、同意を得ることが困難と考えられる利用者については、後述のロの要件の観点からも、テレビ電話装置等を活用した面接の対象者にはなりません。

- イ 利用者の心身の状況が安定していることを確認するに当たっては、主治の医師等による医学的な観点からの意見や、以下に例示する事項等も踏まえて、サービス担当者会議等において総合的に判断します。
- ・介護者の状況の変化が無いこと
 - ・住環境に変化が無いこと(住宅改修による手すり設置やトイレの改修等を含む)
 - ・サービス(保険外サービスも含む)の利用状況に変更が無いこと
- ウ 利用者がテレビ電話装置等を介して、利用者の居宅において対面で面接を行う場合と同程度の応対ができる必要があります。
- なお、テレビ電話装置等の操作については、必ずしも利用者自身で行う必要はありません。(家族等の介助者が操作)
- エ 画面越しでは確認できない利用者の健康状態や住環境等の情報については、サービス事業所の担当者からの情報提供により補完します。
- この点について、サービス事業所の担当者の同意を得るとともに、情報収集を依頼するに当たっては、「情報連携シート」等を活用します。
- オ 主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得る方法としては、サービス担当者会議のほか、利用者の通院や訪問診療への立会時における主治の医師への意見照会や、サービス事業所の担当者との日頃の連絡調整の際の意見照会等になるが、いずれの場合においても、合意に至るまでの過程を記録します。

- (3) 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたとき、その他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報(具体例に関しては下記参照)のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に情報を提供します。
- ア 薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している
 - イ 薬の服用を拒絶している
 - ウ 使いきらないうちに新たに薬が処方されている
 - エ 口臭や口腔内出血がある
 - オ 体重の増減が推測される見た目の変化がある
 - カ 食事量や食事回数に変化がある
 - キ 下痢や便秘が続いている
 - ク 皮膚が乾燥していたり湿疹等がある
 - ケ リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない等
- (4) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めます。
- ア 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合
 - イ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
- (5) 介護支援専門員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院若しくは入所を希望する場合には、介護保険施設等への紹介その他の便宜の提供を行います。

(6) 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者等から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、居宅サービス計画の作成等の援助を行います。

(7) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護(厚生労働大臣が定めるものに限る。)を位置付ける場合は、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出ます。

また、居宅サービス計画の届出頻度について、一度市町村が検証した居宅サービス計画の次の届出は、基本的には1年後になります。

(8) 居宅サービス計画に位置づけられた、居宅サービス等区分に係るサービス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が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、事業所に対して必要に応じて是正を促す場合があります。

当該基準に該当する場合、その必要性を居宅サービス計画に記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届出ます。

当該月において作成又は変更(軽微な変更を除く。)した居宅サービス計画に位置づけられたサービスが、当該基準に該当する場合には、市町村に届出ます。

なお、ここでいう当該月において作成又は変更した居宅サービス計画とは、当該月において利用者の同意を得て交付をした居宅サービス計画になります。

また、居宅サービス計画の届出頻度について、一度市町村が検証した居宅サービスの計画の次の届出は、基本的には1年後になります。

(9) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師(以下「主治の医師等」という。)の意見を求め、指示がある場合に限りこれを行います。

当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画を、担当者会議終了後に主治の医師等に交付します。

(10) 医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあっては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行います。

(11) 居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合は、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意し、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が、要介護認定等の有効期間のおおむね半数を超えないようにします。

(12) 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見又は指定に係る居宅サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨(指定に係る居宅サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。)を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成します。

4 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付

(1) 指定居宅介護支援事業者は、利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、その他利用者からの申出があった場合には、当該利用者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類等を交付します。

5 提供拒否の禁止

- (1) 指定居宅介護支援事業者は、正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒むことはありません。

6 サービス提供困難時の対応

- (1) 指定居宅介護支援事業者は、当該事業所の通常の事業の実施地域(当該指定居宅介護支援事業所が通常時に指定居宅介護支援を提供する地域をいう。以下同じ。)等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定居宅介護支援を提供することが困難であると認めた場合は、他の指定居宅介護支援事業者の紹介その他の必要な措置を講じます。

7 受給資格等の確認

- (1) 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供を求められた場合には、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定又は要支援認定(以下「要介護認定等」という。)の有無及び要介護認定等の有効期間を確かめます。

8 要介護認定等の申請に係る援助

- (1) 指定居宅介護支援事業者は、被保険者の要介護認定等に係る申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行います。
- (2) 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、要介護認定等を受けていない利用申込者については、要介護認定等の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。
- (3) 指定居宅介護支援事業者は、要介護認定等の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定等の有効期間の満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行います。

9 身分を証する書類の携行

- (1) 指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時又は利用者若しくはその家族から求められたときは、これを提示します。

10 利用料等の受領

- (1) サービス利用料金は、厚生労働大臣が定める基準の額(介護報酬告示の額)に準拠した金額(以下、「利用者負担額」とします。)を支払うものとします。
法定代理受領以外の利用料については、厚生労働大臣が定める基準額(介護報酬告示の額)に準拠の額(介護報酬告示の額)全額になります。なお、詳細に関しては別紙①に記載いたします。
- (2) 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援(居宅介護サービス計画費が、当該指定居宅介護支援事業者に支払われる場合に係るもの)を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料(居宅介護サービス計画費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。)と、居宅介護サービス計画費の額との間に、不合理な差額が生じることはありません。

指定居宅介護支援事業者は、提供した指定居宅介護支援について、上記利用料の支払を受けた場合は、当該利用料の額等を記載した指定居宅介護支援提供証明書を利用者に対して交付します。

- (3) 指定居宅介護支援事業者は、上記に規定する費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、文書により利用者の同意を得ます。

(秘密保持)

第8 秘密保持に関しては、次の通りです。

1 秘密保持に関する事項

- (1) 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことはありません。
- (2) 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員その他の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じています。
- (3) 指定居宅介護支援事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ます。

(相談、苦情、要望等の処理体制)

第9 相談、苦情、要望等の処理に関しては、次の通りです。

1 相談、苦情、要望等に関する事項

- (1) 指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等(上記において「指定居宅介護支援等」という。)に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応します。
- (2) 指定居宅介護支援事業者は、上記の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録します。
- (3) 指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援に関し、市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じます。

利用者からの苦情に関しては、市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。

- (4) 指定居宅介護支援事業者は、市町村からの求めがあった場合には、上記の改善の内容を市町村に報告します。
- (5) 指定居宅介護支援事業者は、自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行います。
- (6) 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援等に対する利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、自ら提供した指定居宅介護支援に関して、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。
- (7) 指定居宅介護支援事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、上記の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告します。
- (8) サービスに関する相談、苦情及び要望等(以下、「苦情等」とします。)については、下記の窓口で対応します。苦情等については真摯に受け止め、誠意を持って問題の解決に臨み、対応内容を記録し、その完結の日から2年間保存し、常にサービスの質の向上に努めます。

ア サービス提供事業所苦情等窓口

苦情等解決責任者	伊東 富美子(桜が丘保養園 施設長) 伊東 寛和(桜が丘認定こども園 園長)
苦情等受付担当者	角本伸志 中間万李 山中晋一郎
受付時間	08:30 ~ 17:30
電話番号	082-493-5088
FAX番号	082-422-5675

苦情対応の基本手順

①苦情の受付、②苦情内容の確認、③苦情等解決責任者への報告、④苦情解決に向けた対応の実施、⑤原因究明、⑥再発防止及び改善の措置、⑦苦情等解決責任者等への最終報告、⑧苦情申立者に対する報告。

イ 事業者以外の苦情等窓口(第三者委員等)

氏名	石丸 泰三
電話番号	082-423-4866(受付時間:08時30分~17時)
備考	当事業所では、中立的な立場の第三者委員を設置しております。(土、日、祝日及び年末年始を除く)
氏名	武田 直也
電話番号	082-423-1015(受付時間:08時30分~17時)
備考	当事業所では、中立的な立場の第三者委員を設置しております。(土、日、祝日及び年末年始を除く)

苦情対応の基本手順

①苦情等受付担当者からの受けた苦情内容の報告聴取、②苦情内容の報告を受けた旨の苦情申出人への通知、③利用者及びその家族からの苦情の直接受付及び助言、④事業所への助言、⑤苦情申出人と苦情等解決責任者の話し合いへの立ち合い、助言、⑥苦情等解決責任者からの苦情に係る事案の改善状況等の報告聴取、⑦日常的な状況把握と意見聴取。

ウ 事業者以外の苦情等窓口(行政機関その他苦情受付機関)

東広島市役所 介護保険課	
所在地	広島県東広島市西条栄町8番29号(市役所本館2階)
電話番号	082-420-0937
FAX番号	082-422-6851
受付時間	08時30分～17時15分 (土、日、祝日及び年末年始を除く)
広島県国民健康保険団体連合会	
所在地	広島県広島市中区東白島19番49号 国保会館
電話番号	082-554-0783
FAX番号	082-511-9126
受付時間	08時30分～17時15分 (土、日、祝日及び年末年始を除く)
広島県社会福祉協議会	
所在地	広島市南区比治山本町12-2
電話番号	082-254-3419
FAX番号	082-569-6161
受付時間	08時30分～17時 (土、日、祝日及び年末年始を除く)
所在地	
電話番号	
FAX番号	
受付時間	

(事故発生時の対応)

第 10 事故発生時の対応に関しては、次の通りです。

1 事故発生時の対応に関する事項

- (1) 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定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市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 指定居宅介護支援事業者は、上記の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。
- (3) 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

ただし、不実告知又は不利益事実の不告知等により、指定居宅介護支援事業者が誤認をし、利用者又はその家族等に不利益が生じた場合や、事業者に故意過失がなかった場合はこの限りではありません。

(虐待の防止)

第 11 利用者の人権の擁護及び虐待等の防止に関しては、次の通りです。

1 虐待の防止の為の措置に関する事項

- (1) 指定居宅介護支援事業所の管理者は、虐待の防止に関する責任者として、従業者に対して虐待防止を啓発及び普及するための研修及びその他虐待防止のために必要な措置を講じます。

- (2) 指定居宅介護支援事業者は、当該事業所の従事者または養護者(日常的に世話をしている家族、親族、同居人等の利用者を現に養護する者)により、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合には、速やかにこれを市町村に通報します。
- また、利用者に対する虐待の早期発見のため、行政が行う調査等に協力します。
- (3) 指定居宅介護支援事業者は、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から指定居宅介護支援事業所における虐待の防止に関する措置を適切に講じます。
- ア 虐待の未然防止として、研修等を通じて従業者にそれらに関する理解を促し、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者として、責務・適切な対応等を正しく理解していく必要がある。
- イ 虐待等の早期発見として、指定居宅介護支援事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にある。
- そのため、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)を講じる必要がある。
- また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出については、適切に対応します。
- ウ 虐待等への迅速かつ適切な対応として、虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口への通報が必要です。
- 指定居宅介護支援事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めます。
- (4) 指定居宅介護支援事業者は、虐待の防止のための対策を検討する委員会(以下「虐待防止検討委員会」という。)を開催し、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討します。
- 虐待防止検討委員会は、管理者を含む幅広い職種で構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催します。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用できるよう善処します。
- 一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応します。
- 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討します。その際、そこで得た結果(事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等)は、従業者に周知徹底を図ります。
- ア 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
- イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- エ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- オ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- カ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- キ 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

(5) 指定居宅介護支援事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目が盛り込まれています。

- ア 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- カ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- ク 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

(6) 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容として、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものとともに、当該指定居宅介護支援事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行います。

職員教育を組織的に徹底させていくために、当該指定居宅介護支援事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修(年1回以上)を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施します。

指定居宅介護支援事業所における虐待を防止するための措置を適切に実施するため、専任の担当者を置きます。

当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることができるように善処します。

(成年後見制度の活用)

第 12 成年後見制度の活用支援に関しては、次の通りです。

1 成年後見制度の活用支援に関する事項

(1) 指定居宅介護支援事業者は、利用者と適正な契約手続等を行うため、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行うものとします。

(医療連携)

第 13 医療機関との連携に関しては、次の通りです。

1 医療連携に関する事項

(1) 指定居宅介護支援事業者は、利用者が病状の急変その他対応が必要となった場合は、利用者、家族、利用者の主治医、救急当番医等と連携し、必要な受診や治療等を受けることができるよう協力します。

(感染症の予防及びまん延の防止)

第 14 感染症の予防及びまん延の防止のための措置に関しては、次の通りです。

1 感染症の予防及びまん延の防止に関する事項

(1) 指定居宅介護支援事業者は、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(以下「感染対策委員会」という。)を開催し、講ずるべき措置について検討します。具体的には、次のアからウまでの取扱いとします。

- ア 感染対策委員会は、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成します。特に、外部の者も含め感染症対策の知識を有する者を、委員として積極的に活用できるよう善処します。

構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者(以下「感染対策担当者」という。)を決め、感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね 6月に 1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ隨時開催します。

イ 当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定します。

平常時の対策としては、事業所内の衛生管理(環境の整備等)、ケアにかかる感染対策(手洗い、標準的な予防策)等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されています。

ウ 介護支援専門員等に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行います。

職員教育を組織的に浸透させていくために、当該事業所が定期的な教育(年 1回以上)を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施します。また、研修の実施内容についても記録します。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練(シミュレーション)を定期的(年 1回以上)に行います。

訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習等を実施します。

(業務継続計画)

第 15 業務継続計画の策定等に関しては、次の通りです。

1 業務継続計画に関する事項

(1) 指定居宅介護支援事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、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。)を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、介護支援専門員その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練(シミュレーション)を実施します。

利用者がサービス利用を継続する上で、関係機関との連携等に努めることが重要です。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加します。

(2) 業務継続計画には、以下の項目等を記載します。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定します。

ア 感染症に係る業務継続計画

(ア) 平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等)

(イ) 初動対応

(ウ) 感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)

イ 災害に係る業務継続計画

- (ア) 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等)
 - (イ) 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)
 - (ウ) 他施設及び地域との連携
- (3) 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的な内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行います。
- 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的(年1回以上)な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施します。
- (4) 訓練(シミュレーション)においては、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、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的(年1回以上)に実施します。

(記録の整備)

第16 記録の整備に関しては、次の通りです。

1 記録の整備に関する事項

- (1) 指定居宅介護支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備します。
- (2) 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する記録を整備し、その完結の日から2年間(下記イは完結の日から5年間)保存し、利用者又はその家族の求めに応じて閲覧に供し、又はその写しを交付します。
 - ア 指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録
 - イ 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した居宅介護支援台帳
 - (ア) 居宅サービス計画
 - (イ) アセスメントの結果の記録
 - (ウ) サービス担当者会議等の記録
 - (エ) モニタリングの結果の記録
 - ウ 市への通知に係る記録
 - エ 苦情の内容等の記録
 - オ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録
- (3) なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとします。
- (4) 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援の提供に当たる者(以下「事業者等」という。)の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、書面(被保険者証に関するものを除く。)の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができます。
 - ア 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。
 - イ 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。
 - (ア) 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法

- (イ) 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法
- ウ その他、電磁的記録により行うことができるとされているものは、ア及びイに準じた方法によること。
- エ また、電磁的記録により行う場合は、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ドライン」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守します。

(5) 利用者及びその家族等(以下「利用者等」という。)の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等(交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。)について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができます。

- ア 電磁的方法による交付は、規定に準じた方法によること。
- イ 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。
- ウ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することも可能。
- エ その他、電磁的方法によることができるとされているものは、アからウまでに準じた方法によること。ただし、基準又は規定等により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従います。
- オ また、電磁的方法による場合は、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ドライン」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守します。

(6) 身体的拘束等の原則禁止や身体的拘束等を行う場合の記録について、以下の点に留意します。

- ア 当該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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録及び保存します。
- イ 緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録及び保存します。
- ウ 基準省令に基づき、当該記録は2年間保存します。

2 情報通信機器(人工知能関連技術を含む)の活用に関する事項

(1) 情報通信機器(人工知能関連技術を含む)については、当該事業所の介護支援専門員が行う指定居宅介護支援等基準に掲げる一連の業務等の負担軽減や効率化に資するものとします。

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」及び「訪問記録を隨時記載できる機能(音声入力も可)のソフトウェアを組み込んだタブレット」等とします。

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ドライン」、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」等を遵守します。

(掲示)

第17 重要事項の掲示に関しては、次の通りです。

1 掲示に関する事項

- (1) 指定居宅介護支援事業所は、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要な事項を、事業所内へ掲示又はファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けます。

また、指定居宅介護支援事業者は、原則として、重要な事項を法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムに掲載します。

社福)石川福祉会 入所者及び利用者への賠償責任事故に関する 重要事項説明書

1.社会福祉法人石川福祉会の賠償責任に関する説明

社会福祉法人石川福祉会(以下:法人)は加入している賠償責任保険に関し、次の各項に沿って、対応していくこととします。

2.賠償責任の範囲

①賠償の対象者を、法人が運営する事業を利用する入所者又は利用者に対し賠償責任事故の損害賠償をする。

②損害賠償する理由とその事例を次に示す

損害賠償する場合	事故例
①法人が所有、使用管理する施設に起因する対人、対物事故	<ul style="list-style-type: none">・手すりの管理不備により利用者が転倒し、ケガをした場合・廊下が濡れたまま放置されており利用者が滑ってケガをした・施設に設置されているエレベーターの管理不備によって利用者がケガをした
②法人の活動遂行中の対人、対物事故	<ul style="list-style-type: none">・要介護者の身体機能を調査している際に誤ってケガをさせた・リハビリ訓練中の過失によって利用者にケガをさせた・調査時に調査対象者宅の家財を誤って損壊した
③事業活動の結果または飲食物等の提供に起因する対人、対物事故	<ul style="list-style-type: none">・法人が提供した食事に起因して食中毒が発生した
④法人が預かった入所者又は利用者の財物(現金、貴重品を含む)の損壊、紛失、詐取、盗難	<ul style="list-style-type: none">・一時的に預かった利用者の携行品を紛失した(警察への届出が必要)
⑤事業活動に伴う他人の人格権侵害事故	<ul style="list-style-type: none">・身体障害や疾病等に関する利用者の秘密事項が漏洩しプライバシーを侵害した
⑥ケアマネジャーが作成したケアプランに起因する純経済損害事故(対人、対物事故を伴わない損害事故)	<ul style="list-style-type: none">・ケアプラン作成ミスや申請手続きの遅滞によって受取が遅れた場合等によって発生する利用者の経済的損害

3.損害賠償請求された場合、補償しない主な理由を次に掲げる

①自動車、船舶、航空機の所有・使用・管理に起因する事故【自動車による送迎中等又は家族送迎の場合、送迎を行っていた車両(家族送迎の場合にはその家族の車両)の保険を使用します】

②原子力危険による事故

③地震、噴火、津波等の天災による事故

④煙、臭気、酸、有害物等液体・気体・固体の汚染物の漏排出に起因する事故
(但し、急激かつ突発的な流排出による場合は除きます)

4.損害賠償額の内容について

対人、対物事故、人格権侵害事故、純経済損害事故の場合に法律上負担する法律上の損害賠償金(治療費・慰謝料・修理費・再購入費・逸失利益等)の査定は保険加入する保険会社の支払規準とします

以上を了解した上で社会福祉法人石川福祉会の介護サービスの入所又は利用を開始いたします。

当事業者は居宅介護支援サービス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、利用者による署名及び事業者による記名の上、各1通を保管するものとします

＜事業者＞ 事業所名 社会福祉法人 石川福祉会
桜が丘保養園 居宅介護支援事業所
住 所 東広島市西条町寺家5976

説 明 者

(印)

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に同意しました。

同意日及び交付日 令和 年 月 日

＜利 用 者＞ 住 所

氏 名

.....

＜代 理 人＞ 住 所

(法定・任意) 氏 名

(利用者との続柄)

＜署名代行人＞ 住 所

氏 名

(利用者との続柄)

＜家 族 ＞ 住 所

氏 名

(利用者との続柄)

＜立 会 人＞ 住 所

氏 名

(利用者との続柄)