

# 重要事項説明書

当事業所の内容は次の通りです。

## 1. 事業者概要

|            |   |
|------------|---|
| 事業者名称（法人名） | 社会福祉法人三原市社会福祉協議会                          |
| 所在地        | 広島県三原市城町一丁目2番1号<br>三原市総合福祉センター（サン・シープラザ内） |
| 代表者名       | 会長 馬越豊文                                   |
| 電話番号       | 0848-63-0570                              |
| 設立年月日      | 平成17年4月1日                                 |

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| 介護保険法令に基づき広島県知事から指定を受けている事業所名称（指定番号） | 平成17年4月1日指定<br>三原市社会福祉協議会居宅介護支援事業所ほくぶ<br>（広島県指定事業者番号3473800039） |
| 介護保険法令に基づく広島県知事から指定を受けている居宅サービスの種類   | 居宅介護支援  |
| 所在地                                  | 広島県三原市大和町和木1538番地の1   |
| 管理者                                  | 青木みどり（三原市社会福祉協議会居宅介護支援事業所ほくぶ）                                   |
| 電話番号                                 | 0847-34-1214  |
| 開設                                   | 平成17年4月1日（サービス開始）   |
| 通常の事業の実施地域                           | 三原市大和町，久井町，八幡町  |

## 2. 事業の目的と運営方針

|       |  |
|-------|--|
| 事業の目的 | 居宅において要介護状態にある高齢者に対し、適切な居宅介護支援を提供することを目的とする。   |
| 運営方針  | <p>(1)利用者が要介護状態にあっても、可能な限り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に配慮し、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び障害・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連携を図ります。</p> <p>(2)事業の実施に当たっては、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居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を公正中立に行います。また、市町、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めます。</p> <p>(3)居宅サービス計画の作成について、利用者が複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求められることができると同時に居宅サービス計画に位置付けた選定理由の求めに際して説明を丁寧に行います。</p> |

### 3. 事業所の職員体制

| 従業者の種類  | 職務内容  | 員数                                  |
|---------|---|-------------------------------------|
| 管理者     | 1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。<br>2 従業者に、法令等の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行います。<br>3 居宅介護支援業務を行います。<br>4 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。 | 1名<br>(常勤職員・主任介護支援専門員)<br>介護支援専門員兼務 |
| 介護支援専門員 | 1 居宅介護支援業務を行います。<br>2 介護給付費等の請求事務を行います。   | 3名以上                                |

### 4. 営業日及び営業時間

毎週月曜日から金曜日の午前8時30分～午後5時15分とします。

(国民の祝日・12/29～1/3を除きます。)

ただし、必要に応じてサービスを提供することができます。

### 5. 居宅介護支援の主な内容と流れ

(1) 介護保険申請等について援助(代行申請いたします。)

(2) 市町への届出(居宅サービス計画作成依頼届出書の提出)

(3) 居宅サービス計画の作成

- ① 訪問調査
- ② 課題分析(居宅サービス計画ガイドライン(全社協)等で行います。)
- ③ ニーズ把握
- ④ 援助目標の設定
- ⑤ 居宅サービス計画原案の作成

(利用者サービス種類、内容、利用料等の協議を行います。)

※福祉用具(排泄や入浴に必要な用具)の購入や、住宅改修についてもご相談ください。

※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等が選択できることについて、十分説明を行うとともに、選択に当たって必要な情報の提供を行います。また、医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ提案します。

(4) 関係機関との連絡調整

- ① 居宅サービス事業者(訪問看護・短期入所・訪問介護・通所介護など)
- ② 医療機関 主治医(入院中の医療機関の医師を含む)及び医療機関に連絡を取らせていただきます。
  - ・入院時には、サービス等の情報を医療機関と共有し、退院後の円滑な在宅生活への移行を支援できるよう、入院時には居宅介護支援事業所及び担当介護支援専門員の氏名を伝えていただきますようお願いいたします。
  - ・サービス事業者等により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介護支援専門員自身が把握した利用者の状況等について、主治の医師等

に必要な情報伝達を行います。

- ③ 介護保険施設・行政機関
- ④ その他必要なサービス機関

- (5) サービス担当者会議の開催
- (6) モニタリング（経過観察）

※ 以下の要件の下に、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させていただきます。

- ① 利用者の同意を得ること。
- ② 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。
  - ・ 利用者の状態が安定していること。
  - ・ 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（家族のサポートが有る場合も含む）。
  - ・ 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、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。
- ③ 少なくとも2月に1回は利用者の居宅を訪問すること。

- (7) 居宅サービス計画の見直し
- (8) 介護保険等に関する情報提供
- (9) その他居宅介護支援に必要なサービス
- (10) 当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況については別紙のとおりです。 ※別紙参照

## 6. サービス利用料

(1) 居宅サービス計画費にかかる利用料は、現段階では介護保険より全額給付されるため、自己負担は有りません。

### ① 基本料金

|          | (Ⅰ) 取り扱い件数が<br>45件未満 | (Ⅱ) 取り扱い件数が<br>45件以上60件未満 | (Ⅲ) 取り扱い件数が<br>60件以上 |
|----------|----------------------|---------------------------|----------------------|
| 要介護1・2   | 10,860円/月            | 5,440円/月                  | 3,260円/月             |
| 要介護3・4・5 | 14,110円/月            | 7,040円/月                  | 4,220円/月             |

### ② 加算（※算定欄○印のみ該当）

| 算定 | 加算の種類        | 基準額      | 算定要件  |
|----|--------------|----------|---|
| ○  | 初回加算         | 3,000円/月 | 新規に居宅サービス計画を作成する場合<br>要介護区分が2区分以上変更となった場合<br>(該当月のみ)        |
| ○  | 入院時情報連携加算(Ⅰ) | 2,500円/月 | 病院又は診療所の職員に対して、入院した日のうちに、当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 ※入院日以前も含む。 |
| ○  | 入院時情報連携加算(Ⅱ) | 2,000円/月 | 病院又は診療所の職員に対して、入院した日の翌                                      |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|   |  |  | 日又は翌々日に、当該利用者に係る必要な情報を提供していること。  |
| ○ | (Ⅰ)イ<br>(Ⅰ)□<br>退院・退所加算<br>(Ⅱ)イ<br>(Ⅱ)□<br>(Ⅲ) | カンファレンス参加 無<br>・連携1回 4,500円<br>・連携2回 6,000円<br>カンファレンス参加 有<br>・連携1回 6,000円<br>・連携2回 7,500円<br>・連携3回 9,000円 | 当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、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と面談を行い当該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、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に算定する。ただし、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。   |
|   | 緊急時等居宅カンファレンス加算                                | 2,000円/月   | 病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて、当該利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合、利用者1人につき1月に2回を限度として所定の単位数を算定する。  |
|   | ターミナルケアマネジメント加算                                | 4,000円/月   | 24時間連絡を取れる体制を確保し、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、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、当該利用者又はその家族の同意を得た上で、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等の情報を記録し、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へ提供する。 |
| ○ | 通院時情報連携加算                                      | 500円/月   | 利用者の同意を得た上で、医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科医師等に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、居宅サービス計画に記録した場合に算定する。(1月に1回を限度)  |
|   | 特定事業所加算(Ⅰ)                                     | 5,190円/月   | イ 特定事業所加算(Ⅰ)<br>次のいずれにも適合すること。<br>①常勤かつ専従の主任介護支援専門員を2名以上配置<br>②常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置<br>③利用者に関する情報やサービスの提供にあたって、留意事項などの伝達を目的とした会議を定  |

|   |            |           |  |
|---|------------|-----------|--|
|   |            |           | <p>期的に開催</p> <p>④24 時間連絡体制を確保し，必要に応じて利用者等からの相談に対応できること</p> <p>⑤算定月の要介護 3～5 の者の割合が 40%以上（地域包括支援センターから紹介された支援困難事例は計算対象外）</p> <p>⑥介護支援専門員に対し計画的に研修を実施（年間の個別研修計画を作成。研修目標の達成状況を適宜評価・改善措置の実施）</p> <p>⑦地域包括支援センターと連携し，支援が困難な事例にも居宅介護支援を提供できること</p> <p>⑧家族に対する介護等を日常的に行っている児童や，障害者，生活困窮者，難病患者等，高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会，研修等に参加していること</p> <p>⑨特定事業所集中減算の適用を受けていない</p> <p>⑩介護支援専門員 1 人(常勤換算)の利用者数(介護予防含む)が45名未満</p> <p>⑪介護支援専門員実務研修における実習等に協力又は協力体制を確保</p> <p>⑫他法人と共同で事例検討会，研修会等を実施</p> <p>⑬必要に応じて，多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること</p> |
| ○ | 特定事業所加算（Ⅱ） | 4,210 円／月 | <p>□ 特定事業所加算（Ⅱ）</p> <p>次のいずれにも適合すること。</p> <p>加算（Ⅰ）の算定要件②・③・④・⑥・⑦・⑧・⑨・⑩・⑪・⑫・⑬に加えて，下記の要件を満たすこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤の主任介護支援専門員等を 1 名以上配置</li> </ul>  |
|   | 特定事業所加算（Ⅲ） | 3,230 円／月 | <p>ハ 特定事業所加算（Ⅲ）</p> <p>次のいずれにも適合すること。</p> <p>加算（Ⅰ）の算定要件③・④・⑥・⑦・⑧・⑨・⑩・⑪・⑫・⑬に加えて，下記の要件を満たすこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤かつ専従の主任介護支援専門員等を 1 名以上配置</li> <li>・常勤かつ専従の介護支援専門員を 2 名以上配置</li> </ul>  |
|   | 特定事業所加算（A） | 1,140 円／月 | <p>ニ 特定事業所加算（A）</p> <p>次のいずれにも適合すること。</p>  |

|  |                      |                 |   |
|--|----------------------|-----------------|---|
|  |                      |                 | <p>加算（Ⅰ）の算定要件③・⑦・⑧・⑨・⑩・⑬及び④・⑥・⑪・⑫（他事業所との連携可）に加えて、下記要件を満たすこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤かつ専従の主任介護支援専門員を1名以上配置</li> <li>・常勤かつ専従の介護支援専門員を1名以上、非常勤の介護支援専門員を1名以上配置（非常勤は他事業所との兼務可）</li> </ul>                   |
|  | <p>特定事業所医療介護連携加算</p> | <p>1,250円/月</p> | <p>ホ 特定事業所医療介護連携加算<br/>次のいずれにも適合すること。</p> <p>①特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）のいずれかを算定していること</p> <p>②前々年度の3月から前年度の2月までの間において、退院・退所加算を算定し、その医療機関等連携回数が35回以上（年間）であること</p> <p>③前々年度の3月から前年度の2月までの間において、ターミナルケアマネジメント加算の算定回数が15回以上（年間）であること</p> |

(2) 介護支援専門員が通常の事業の実施地域を越える地域に訪問・出張する必要がある場合には、その旅費（実費）の支払いが必要となります。ただし、自動車を使用した場合は、実施地域を越えた地点から、路程1km当たり40円を徴収します。

(3) 利用者の都合により解約し、事業者に損害が発生した場合には、その損害額を請求することがあります。

(4) 居宅サービス等の利用に向け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為の準備が行われ、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。

## 7. 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握の為、利用者の居宅に訪問する頻度の目安

- ・利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも1月に1回

※ ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

※ 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行う場合には、少なくとも2月に1回は訪問します。

## 8. 秘密の保持と個人情報の保護について

|                          |  |
|--------------------------|--|
| ① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について | <p>① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「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扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び従業者は、サービス提供する上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。</p> <p>また、この秘密を保持する義務は、契約が終了した後においても継続します。</p> <p>③ 事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>  |
| ② 個人情報の保護について            | <p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、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ません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p> |

## 9. 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

## 10. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を年1回以上開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための研修を年1回以上実施しています。
- (5) 成年後見制度の利用を支援します。

## 1 1. 身体拘束等の適正化について

事業者は、利用者等の身体拘束等の適正化のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 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。
- (2) 身体拘束等を行う場合には、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を記録します。

## 1 2. ハラスメントの防止対策

事業者は、事業所で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるよう、ハラスメントを防止する為、必要な措置を講じます

- (1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は許容しません。

ア 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為

イ 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたりおとしめたりする行為

ウ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為

上記は、当該職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。

ア 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修等を実施します。

イ 相談窓口を設け、事業所内や介護予防支援の提供現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

ウ ハラスメントと判断された場合には、行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

## 1 3. 業務継続計画の策定等

- (1) 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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

- (2) 従業者に対し、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します。

- (3) 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 4. 衛生管理等

- (1) 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を年2回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っています。

- (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ています。

- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を年1回以上実施します。

- (4) 介護支援専門員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。

(5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

#### 15. 定められた業務以外の禁止

利用者は、定められた業務以外を事業者に依頼することはできません。

#### 16. 禁止行為

居宅介護支援サービス提供にあたり、次に該当する行為は行いません。

- (1) 利用者又はその家族からの高額な物品等の授受
- (2) 利用者又はその家族について行う宗教活動・政治活動・営利活動
- (3) 利用者又はその家族について行う迷惑行為

#### 17. 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項について

- (1) 利用者は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とや、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由について説明を求められますので、必要があれば申し出てください。
- (2) 居宅介護支援提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (3) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用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。また、要介護認定の更新の申請が遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (4) 利用者が病院等に入院しなければならない場合には、病院等と情報共有や連携を図ることで退院後の在宅生活への円滑な移行を支援する為、担当する介護支援専門員の名前や連絡先を病院等へ伝えてください。

#### 18. 事故発生時・緊急時の対応

- (1) 事業者は、居宅介護支援の実施に際して、利用者のケガや体調の急変があった場合には、主治の医師等及び医療機関や家族への連絡その他適切な措置を迅速に行います。
- (2) 事業者は、居宅介護支援の実施に際して、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、事業者の故意又は過失によらないときは、この限りではありません。

#### 19. 苦情の受付について

当事業所の居宅介護支援に関するご相談、苦情及び居宅サービスに基づいて提供している各サービスについてのご相談、苦情を受けるための窓口を設置しています。

##### (1) 当事業所における相談・苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

|        |    |                  |
|--------|----|------------------|
| 苦情受付窓口 | 電話 | 0847-34-1214     |
|        | 場所 | 三原市大和町和木1538番地の1 |

担当者 大和地域センター長 大山 久美子  
 管理者 青木 みどり  
 受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分  
 (土曜日・日曜日及び祝日・年末年始を除く)

(2) 行政機関その他苦情受付期間

|                      |   |
|----------------------|---|
| 三原市役所保健福祉部高齢者福祉課     | 面接場所 三原市港町三丁目5番1号<br>三原市保健福祉部高齢者福祉課 担当 介護保険係<br>電話番号 0848-67-6240 (直通)<br>受付時間 午前8時30分～午後5時15分<br>(土曜日・日曜日及び祝日・年末年始を除く) |
| 社会福祉法人<br>三原市社会福祉協議会 | 面接場所 三原市城町一丁目2番1号<br>苦情解決責任者 事務局長<br>電話番号 0848-63-0570<br>受付時間 午前8時30分～午後5時15分<br>(土曜日・日曜日及び祝日・年末年始を除く)                 |
| 広島県国民健康保険団体<br>連合会   | 所在地 広島市中区東白島19番49号 国保会館<br>電話番号 082-554-0783<br>受付時間 午前8時30分～午後5時15分<br>(土曜日・日曜日及び祝日・年末年始を除く)                           |

(3) 第三者委員会

本事業所では、地域にお住いの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

[第三者委員]

| 氏 名   | 連 絡 先         |                  |
|-------|---------------|------------------|
| 垣井 龍顕 | 三原市本町三丁目11-1  | TEL 0848-62-4719 |
| 木曾 綾夫 | 三原市須波ハイツ2-4-3 | TEL 0848-69-0240 |
| 堀内 至  | 三原市本郷南六丁目21-3 | TEL 0848-86-2028 |
| 大和田照臨 | 三原市久井町江木578   | TEL 0847-32-8095 |
| 正田 和子 | 三原市大和町大草6252  | TEL 0847-31-1767 |

【苦情処理の手順】

① 苦情申出者からの連絡

苦情申出には次の1～3の方法があります。

1. 職員への申出
2. 第三者委員への申出
3. 国民健康保険団体連合会・三原市高齢者福祉課・三原市社会福祉協議会への申出

- ↓
- ② 苦情受付担当者による苦情申出者の申出内容の確認
- ↓
- ③ 苦情報告書作成
- ↓
- ④ 苦情処理担当者による苦情処理内容の検討
- ↓
- ⑤ 苦情処理担当者から苦情申出者への苦情処理内容の報告
- ↓
- ⑥ 苦情処理内容について申出者に承認・同意を得る
- ↓
- ⑦ 苦情報告書への処理内容の記録
- ↓
- ⑧ 苦情解決

## 20. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

|          |      |        |                |
|----------|------|--------|----------------|
| 第三者による評価 | 1 あり | 実施日    |                |
|          |      | 評価機関名称 |                |
|          |      | 結果の開示  | 1 あり      2 なし |
|          | ② なし |        |                |

## 21. サービス・契約の終了及び解除について

次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- (1) 利用者が、介護保険施設や医療施設に入所又は入院し現状のサービス提供が継続困難なとき（容体や期間等によって利用者又は家族との協議により合意した期間）
- (2) 利用者の要介護認定等の区分が要支援及び自立（非該当）と認定されたとき
- (3) 利用者が死亡したとき
- (4) その他

ご利用者又は、ご家族の非協力など双方の信頼関係を損壊する行為に、改善の見込が無い場合や、社会通念を超えたと思われる苦情やハラスメント行為等により、当事業所及び介護支援専門員の通常の業務遂行に支障が出ていると判断した場合には、三原市社会福祉協議会及び当事業所管理者と協議の上、三原市高齢者福祉課及び担当地域包括支援センター等へ相談を行い、契約を解除させていただくことがあります。

## 【訪問させていただくに当たっての留意事項】

- (1) お茶やお菓子など、お心付けなどは一切ご不要です。
- (2) 訪問の際はペットをゲージに入れる、リードにつなぐ等の配慮をお願いします。
- (3) 個人情報保護法に準じて、見守りカメラ等の設置、職員の写真を撮影する場合には、事前にお知らせください。
- (4) 訪問中の喫煙はご遠慮ください。
- (5) ハラスメント行為等により、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービスの中止や契約を解除することも有ります。

以下のような行為はハラスメントに該当する可能性があります。

- ① 性的な話をする・必要もなく手を触れる・卑猥な言動をする等のセクシュアルハラスメント行為
- ② 嫌がらせをする、理不尽なサービスを要求する等の精神的暴力
- ③ 物を投げる・刃物を向ける・服を引きちぎる・手を払いのける・怒鳴る・奇声・大声を出す・対象範囲外のサービスの強要等、暴力又は乱暴な言動、職員を罵倒するような言動、無理な要求
- ④ 長時間の電話、介護支援専門員や事務所に対して理不尽な苦情を申し立てる等の行為

信頼関係に基づいた、質の高いサービスを安全に適切に提供させていただくため、ご理解・ご協力をお願いします。

### お問い合わせ

|                        |                         |
|------------------------|-------------------------|
| 三原市社会福祉協議会居宅介護支援事業所ほくぶ |                         |
| 営業時間内                  |                         |
| 月～金                    | 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分 |
| 電話番号                   | 0847-34-1214            |
| 営業時間外（緊急時）             |                         |
| 月～金                    | 午後 5 時 15 分～翌朝 8 時 30 分 |
| 土・日・祝日及び 12/29～1/3     | 終日                      |
| 携帯電話                   | 090-3170-2574           |

令和 年 月 日

上記重要事項を説明しました。

(事業所) 所在地 広島県三原市大和町和木1538番地の1  
事業所名 三原市社会福祉協議会 居宅介護支援事業所ほくぶ  
説明者 \_\_\_\_\_ 印

この重要事項の説明を受けました。

(利用者) 住所 広島県三原市 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

(代筆者) 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

利用者との関係 \_\_\_\_\_

(家族又は代理人)  
住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

利用者との続柄 \_\_\_\_\_

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に

同意する

同意しない