

居宅介護支援 重要事項説明書

日本リック株式会社

2024年4月1日施行

居宅介護支援 重要事項説明書

1. 事業の目的

日本リック株式会社（以下「事業者」という。）が実施する福祉介護事業において、必要な人員及び運営管理等に関する事項を定め、事業の円滑な運営・管理を図るとともに、ご利用者様及びそのご家族様（以下「利用者等」という。）の意思及び人格を尊重し、利用者等を中心としたケアの実践と地域社会福祉に貢献することを事業の目的とする。

2. 運営方針

- ① ご利用者様の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、そのご利用者様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、適切な福祉サービス等が総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行うものとする。
- ② ご利用者様に提供される福祉サービス等が、特定の種類又は特定のサービス事業者等に不当に偏することのないよう、利用者等の選択に基づき公正中立に行うものとする。
- ③ 市区町村及び地域の保健・医療・福祉サービス事業者等との連携を図り、適正なサービスを提供するとともに、地域において必要な社会資源の改善・開発に努めるものとする。

3. 会社概要

(1) 事業者

法人名	日本リック株式会社
本社所在地	東京都千代田区飯田橋4-8-13
代表者氏名	代表取締役 日高 一隆
代表番号	03(5216)5311
設立	昭和59年4月2日
資本金	1億円
実施事業	労働者派遣事業／有料職業紹介事業／紹介予定派遣事業／アウトソーシング事業／訪問介護・居宅介護支援・福祉用具貸与・福祉用具販売・住宅改修・通所介護等介護事業／保険外サービス

(2) 事業所

事業所名	日本リック居宅介護支援戸山事業所
所在地	東京都新宿区戸山3-21-2 広瀬ビル1階
電話番号	03(5287)1421
FAX番号	03(5287)1432
指定事業所番号	1370405035
通常の実施地域	新宿区、豊島区、文京区、中野区 *上記以外の地域応相談
損害賠償責任保険加入	あり

(3) 事業所の営業日時

営業日時	月曜日から金曜日 午前9時から午後6時 (12月30日から1月3日までは除く。)
※24時間連絡体制を確保しています。(電話転送受付担当輪番制での対応)	

(4) 職員体制

職 種	人 数	業務兼務の有無
管理者	1名	有
主任介護支援専門員	1名以上	有
介護支援専門員	1名以上	無
クラーク（事務職員）	1名以上	無

(5) 職種ごとの業務内容

職種	業務内容
管理者	従事者の管理、サービス利用の申込に係る調整業務、実施状況の把握、その他業務の管理を一元的に行います。また、従事者に対し、「人員、設備、運営の基準」を遵守させるために、必要な指揮・命令及び相談・指導等を行います。
介護支援専門員	利用者等から相談を受け、ご利用者様本人の自立支援に即し、その心身等の状況に応じて、在宅生活の継続に資する居宅サービス計画を作成します。また、必要に応じて、円滑に施設サービスへ移行できるよう、必要な支援、調整等を行います。
クラーク	事業所の運営上の必要な事務処理を行います。

4. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話等でお申し込みください。介護支援専門員がご自宅等へ訪問し初回面談を行います。実際のサービス提供の開始は契約締結後となります。

(2) サービスの終了

① ご利用者様の都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出下さればいつでもサービスを終了できます。

② 事業者の都合でサービスを終了する場合

人員不足等の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、1ヶ月前までに文書で通知するとともに、他の居宅介護支援事業者をご紹介します。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了します。

イ：ご利用者様が介護保険施設に入所された場合。

ロ：ご利用者様が（看護）小規模多機能型居宅を選択された場合。

ハ：介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）、要支援1又は要支援2と認定された場合。

ニ：ご利用者様が逝去、又は介護保険の被保険者の資格を喪失した場合。

④ その他の事項

イ：ご利用者様が医療機関へ入院、又は介護保健施設に入所された場合は、事業者の判断により契約を解除する場合があります。

ロ：事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は、事業者が破産した場合、ご利用者様は即座にサービスを終了することができます。

ハ：利用者等が事業者や事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続し難いほどの不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。

ニ：地震等の天災、その他事業者の責めに帰さない事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、事業者はご利用者様に対して当該サービスを終了させていただく場合があります。

5. サービス内容（居宅介護支援の概要）

(1) 居宅サービス計画の作成の具体的方針

- ① 居宅介護支援事業所は要介護状態にあるご利用者様が、指定居宅サービス等の適切な利用をすることができるよう、当該ご利用者様の依頼を受けて居宅サービス計画を作成するとともに、当該居宅サービス計画に基づく指定居宅サービス等の提供が確保されるよう、連絡調整、紹介等の便宜の提供を行います。また、ご利用者様が介護保険施設等への入所を要する場合にあっては、介護保険施設等との連絡調整、紹介の便宜の提供を行います。
- ② 介護支援専門員は、居宅サービス計画を新規に作成した場合や、要介護更新認定・要介護状態区分の変更認定を受けた場合については、原則としてサービス担当者会議を開催し、ご利用者様にサービスを提供する指定居宅サービス事業者の担当者から意見を求め、提供するサービスの質の向上及び連携に努めます。ただし、サービス担当者会議を開催しないことについて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ることで差し支えないこととします
※ご利用者様の同意を得た上で、テレビ電話等を活用しての実施を行う場合があります。
- ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置づける居宅支援事業所選定にあたっては利用者等に対して複数の事業所紹介を求めることが可能であることや該当事業所を居宅サービス計画に位置づけた理由を求めることが可能であることを説明します。なお必要に応じて当事業所の居宅サービス計画に位置付けた前6カ月（直近3月1日～8月末日、9月1日～2月末日）の訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具事業所についての利用状況・割合を説明いたします。
- ④ 居宅介護支援事業所は、各サービス担当者のご利用者様の状況を把握し、介護支援専門員等と当該情報を共有することをサービス担当者会議の目的として明確化します。
- ⑤ 介護支援専門員は、特段の事情のない限り、少なくとも1ヶ月に1回ご利用者様の居宅を訪問し、ご利用者様に面接しモニタリングの結果を記録します。
- ⑥ 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置づける場合にあっては、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、その継続の必要性について検証をしたうえで継続が必要な場合にはその理由を居宅サービス計画に記載します。
- ⑦ 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与、特定福祉用具販売を位置づける場合にあっては、当該計画に福祉用具貸与、特定福祉用具販売が必要な理由を記載します。
- ⑧ 介護支援専門員は、要介護認定を受けているご利用者様が要支援認定を受けた場合には、地域包括支援センターに当該ご利用者様に係る必要な情報を提供する等の連携を図ります。
- ⑨ 事業者は、指定介護予防支援事業者、又は、地域包括支援センターから介護予防支援業務の委託を受けるにあたっては、当該事業所の介護支援専門員の業務量等を勘案し、当該業務が適正に実施できるよう配慮します。

(2) 居宅サービス計画の作成からサービス提供開始までの流れ

- ① ご利用者様の居宅サービス計画作成依頼受付
- ② 被保険者証及び介護保険負担割合証の確認
- ③ 重要事項説明書による介護保険事業の説明・同意
- ④ 契約の締結
- ⑤ ご利用者様の状態把握・課題分析
- ⑥ 居宅サービス計画原案作成
- ⑦ サービス担当者会議の開催
- ⑧ ご利用者様への居宅サービス計画の説明・同意
- ⑨ サービス事業者のサービス提供開始
- ⑩ サービス利用状況等の把握及びモニタリング（原則月1回ご利用者様宅に訪問して面談します。）
※利用者等及び関係各所からサービス担当者会議において合意を得られた場合、2か月に1回はオンラインでの実施が認められます。
- ⑪ 居宅介護支援に関わる諸記録の作成・整備

(3) その他の事項

項目	状況	備考
介護支援専門員への研修の実施	あり	年度8回以上、継続的に実施。
介護支援専門員の担当の変更	可能	以下の留意事項を参照。

《留意事項》

- ・ご利用者様の担当になる介護支援専門員（担当の変更を含みます。）の決定は、居宅介護支援事業所が行い、ご利用者様が介護支援専門員を指名することはできません。
- ・居宅介護支援事業所の都合により、担当介護支援専門員を変更する場合は、事前に利用者等に連絡するとともに、サービス利用に関する不利益が生じないよう十分に配慮します。
- ・ご利用者様が担当の介護支援専門員の変更を希望する場合は、変更希望理由（業務上不相当と判断される事由）を明らかにして、居宅介護支援事業所までお申し出ください。

6. 利用料金

- * 要介護認定を受けた方は、介護保険から全額保険給付されますので、自己負担金はありません。
- * 料金は1単位に地域単価（11.40円）を乗じた金額です。
- * ご利用者様の保険料滞納等により保険給付金が事業者を支払われない場合は、全額をご利用者様にお支払いいただきます。その際、事業者からサービス提供証明書を発行しますので、該当する市区町村窓口へ提出いただくことで、後日払戻しを受けられる場合があります。

(1) 基本料金（非課税）

【居宅介護支援費Ⅰ】

取扱件数(※1) 要介護度	(i) 45件未満	(ii) 45件以上 60件未満	(iii) 60件以上
要介護1・2	12,380円/月	6,201円/月	3,716円/月
要介護3・4・5	16,085円/月	8,025円/月	4,810円/月

【居宅介護支援費Ⅱ(※2)】

取扱件数(※1) 要介護度	(i) 50件未満	(ii) 50件以上 60件未満	(iii) 60件以上
要介護1・2	12,380円/月	6,007円/月	3,602円/月
要介護3・4・5	16,085円/月	7,786円/月	4,674円/月

【介護予防居宅介護支援費（要支援1・2に限る）】

地域包括支援センターからの委託契約利用者の場合（1件につき）	5,038円/月
居宅介護支援事業所が直接契約する利用者の場合（1件につき）	5,380円/月

(※1) 取扱件数について、居宅介護支援事業所（以下、「事業所」という。）で実際に給付管理を行っている要介護1～5までの利用者数に、地域包括支援センターから委託を受け事業所で実際に給付管理を行っている要支援1・2の利用者数に3分の1を乗じて得た数を加えた数を事業所の介護支援専門員の員数（常勤換算方法で算出した人数）で除して得た数とする。

(※2) 居宅介護支援費Ⅱについては、公益社団法人国民健康保険中央会が運用及び管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システムの利用及び事務職員の配置を行っている場合に算定できる。

(2) 特定事業所加算（非課税）

特定事業所加算の種別	加算単位数	取得
特定事業所加算Ⅰ（算定要件のうち①I, ②I, ③～⑬を満たす場合）	519単位/件	×
特定事業所加算Ⅱ（算定要件のうち①ii, ②I, ③④, ⑥～⑬を満たす場合）	421単位/件	○
特定事業所加算Ⅲ（算定要件のうち①ii, ②ii, ③④, ⑦～⑬を満たす場合）	323単位/件	×
特定事業所加算A（算定要件のうち①ii, ②iii, ③, ⑦～⑩, ⑬を満たす場合）	114単位/件	×

算定要件

- ① i：常勤専従の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。(利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務、同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務可)
ii：常勤専従の主任介護支援専門員を1名以上配置していること。(利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務、同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務可)
- ② i：常勤専従の介護支援専門員を3名以上配置していること。(利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務、同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務可)
ii：常勤専従の介護支援専門員を2名以上配置していること。(利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務、同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務可)
iii：常勤専従の介護支援専門員及び非常勤専従の介護支援専門員をそれぞれ1名以上配置していること。(利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務、同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務可)
- 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概ね週1回以上、定期的に開催していること。(WEB会議も可)
- ④ 24時間連絡体制を確保し、必要に応じて利用者などからの相談に対応できる体制があること。
- ⑤ 算定月の要介護3～5の者の割合が40%以上であること。(地域包括支援センターから紹介された支援困難事例は対象外)
- ⑥ 介護支援専門員に対し年間での個別研修計画を研修実施年度が始まる前に作成し、計画的に研修を実施。研修目標の達成状況を適宜評価・改善措置の実施を行っていること。
- ⑦ 地域包括支援センターと連携し、支援困難事例の紹介であっても居宅介護支援を提供できること。
- 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。
- ⑨ 特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- ⑩ 介護支援専門員1人の介護予防を含む利用者数が45名未満、居宅介護支援費Ⅱを算定している場合は50名未満であること。
- ⑪ 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。
- ⑫ 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業所と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
- ⑬ 必要に応じ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のサービス(保健・医療・福祉の介護給付等対象外サービスや地域のボランティア活動によるサービス)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。

(3) その他の加算項目(非課税)

加算項目	算定要件	加算単位数
初回加算	以下のいずれかに該当している場合に所定の単位数を加算する。 (ただし、事業所が運営基準減算に該当しない場合に限る) ① 新規に居宅サービス計画を作成する場合。 ② 要支援者が要介護認定を受け居宅サービス計画を作成する場合。 ③ 要介護状態等区分が2区分以上変更となり居宅サービス計画を作成する場合。	300単位/月
入院時情報連携加算Ⅰ・Ⅱ	Ⅰ：病院・診療所に入院した際、入院当日中に介護支援専門員が病院・診療所に対して必要な情報提供を行った場合に所定単位数を加算する。 Ⅱ：入院日の翌日か翌々日中に情報提供を行った場合。	250単位/月 200単位/月

<p>退院・退所 加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ</p>	<p>医療機関や介護保険施設等を退院・退所し居宅サービス等を利用する場合において、退院・退所にあたって医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上で居宅サービス計画を作成し居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に所定単位数を加算する。</p> <p>Ⅰイ：面談を1回行った場合。 Ⅰロ：面談を1回行った場合であって、当該面談が医療機関等が主催するカンファレンス等である場合。</p> <p>Ⅱイ：面談を2回行った場合。 Ⅱロ：面談を2回行った場合であって、うち1回が医療機関等が主催するカンファレンス等である場合。</p> <p>Ⅲ：面談を3回行った場合であって、うち1回以上が医療機関等が主催するカンファレンス等である場合。</p>	<p>450 単位／月 600 単位／月 600 単位／月 750 単位／月 900 単位／月</p>
<p>通院時情報 連携加算</p>	<p>利用者が医師（歯科医師を含む）等の診察を受ける際に同席し、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い、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利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。</p>	<p>50 単位／月</p>
<p>緊急時等居宅 カンファレンス加算</p>	<p>病院・診療所の求めにより、当該病院・診療所の職員と共に利用者宅を訪問しカンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合に1月に2回を限度として所定単位数を加算する。</p>	<p>200 単位／回</p>
<p>ターミナルケア マネジメント加算</p>	<p>利用者が末期の悪性腫瘍又は医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した者であって、在宅で死亡した場合、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、利用者等の同意を得て利用者宅を訪問し、利用者の人生の最終段階における意向を適切に把握し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置づけた居宅サービス事業者へ情報や居宅サービス計画原案の内容を共有した場合に定単位数を加算する。（ただし、事業所が24時間連絡できる体制を整備している場合に限る。）</p>	<p>400 単位／月</p>
<p>特定事業所 医療介護連携加算</p>	<p>以下のいずれも満たす場合に所定の単位数を加算する。</p> <p>① 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・退所加算の算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携の回数の合計が35回以上であること。</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ターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定していること。</p> <p>③ 特定事業所加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを算定していること。</p>	<p>125 単位／月</p>

(4) 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

看取り期であってサービス利用開始前において、以下の要件を満たす場合は、実際のサービス利用実績がなくとも居宅介護支援費の請求をします。

- ① 実際にケアマネジメント業務を行い、給付管理票の作成等の請求にあたって必要な書類を整備していること。
- ② 実際に行ったケアマネジメント業務に関して記録し、それらの書類等を管理していること。

(5) 交通費（課税・外税）

3の(2)の「通常の事業の実施地域」以外のご利用者様は、従事者が訪問するための交通費の実費が必要となります。

移動交通手段	負担していただく交通費
公共交通機関	実費
自動車等	1kmあたり30円

7. 緊急時及び事故発生時等の対応

- ① サービス提供中にご利用者様の容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせに従って、主治医、救急隊、親族等へ連絡します。（※原則、介護支援専門員が救急車に同乗することはできません。）
- ② ご利用者様に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市区町村、ご家族様等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、ご利用者様に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

8. 虐待防止及び身体拘束適正化

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待防止及び身体拘束適正化のために、以下の対策を講じます。

(1) 虐待防止責任者の設置

虐待防止責任者	日本リック戸山事業所：羽染 悦子
---------	------------------

(2) 虐待防止及び身体拘束適正化委員会の設置

事業本部は、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する委員会（以下「委員会」という。）を設置し、概ね3ヶ月に1回の委員会会議を開催する他、緊急時等必要に応じて臨時委員会会議を開催します。

(3) 従業者に対する虐待防止等のための研修の実施

障害者虐待防止法に基づき、虐待等の防止及び身体拘束適正化に関する正しい知識の習得及び普及・啓発を目的とした研修を年1回以上定期的に行います。また、新規採用時には、別に研修を実施します。

(4) 虐待等が発生した場合の対応に関する基本方針の策定

事業本部は、「虐待防止及び身体拘束適正化指針（以下「指針」という。）」を定め、虐待及び身体拘束等が発生した場合には、指針に沿い速やかに市区町村に報告するとともに、その要因の除去及び再発防止に努めます。

(5) 緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合に関する基本方針の策定

指針では、ご利用者様及び他のご利用者様等の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合について、以下の手順を遵守します。

- ① 身体拘束に関する検討会の実施

緊急やむを得ない状況になった場合、委員会を中心として各関係機関による検討会を開催し、「切迫性」「非代替性」「一時性」を確認した上で身体拘束の必要性について検討し、緊急やむを得ないケースであるかを判断します。
- ② 説明書作成と利用者等に対する説明

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・改善に向けた取り組み方法を記した説明書を作成し、利用者等に対して十分に説明し、内容の理解と同意を得た上で実施します。
- ③ 記録と再検討

緊急やむを得ず身体拘束を行った場合は、実施時のご利用者様の様子・心身の状況等を記録します。また身体拘束の早期解除に向けて、記録をもとに拘束の必要性や方法等を随時検討し、身体拘束を

継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除します。その場合には、ご家族様等・各関係機関等に報告します。

9. ハラスメント対策

事業者は、ハラスメント対策のために、以下の対策を講じます。

(1) ハラスメント対策責任者の設置

ハラスメント対策責任者	日本リック戸山事業所：羽染 悦子
-------------	------------------

(2) ハラスメント対策委員会の設置

訪問先・ご利用者様宅等での利用者等からのハラスメント（以下「介護現場におけるハラスメント」という。）について、職員の安心・安全を確保し、質の高い介護サービスの提供の継続及び、介護現場におけるハラスメントが発生した場合の適切な対応を目的として、事業本部にハラスメント対策委員会を設置します。

(3) 介護現場におけるハラスメント発生時の対応

以下の行為を介護現場におけるハラスメントと定義し、該当する行為が認められた場合及び職員からの申し出等により行為の疑いがあった場合は、ハラスメントを行った当人（以下「行為者」という。）に対し、事実確認及びハラスメントの認定に係る審議等の対応を行います。

① 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。

例：殴る／蹴る／痣になるほどつねる／ものを投げつける／唾を吐く 等

② 精神的暴力

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。

例：大声を発する／怒鳴る／特定の職員にいやがらせをする／過剰・理不尽なサービスを要求する／制度上認められていないサービスを強要する 等

③ セクシュアルハラスメント

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

例：必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／入浴介助中、あからさまに性的な話をする／訪問中にアダルトビデオを流す／わいせつな本を見えるように置く 等

* 対応にあたっては、必要に応じ、法的観点により当社顧問弁護士が介入する場合があります。

* 対応の経緯は、時系列で概要を整理し記録します。

* 協議により、ハラスメント行為が事実と認定されるときは、行為者に対し、状況改善のお願いやサービス・支援担当者の変更等の措置をとらせていただきます。

* 対応後も改善が見込めないとき、また、悪質であると判断したときは、契約を解除させていただく場合があります。

10. 福祉用具の選択制について

福祉用具のうち以下の品目の一部については、貸与か購入を選択することができます。（詳細は福祉用具貸与事業所取扱カタログ等に準じる。）※販売においては介護保険の特定福祉用具販売制度が適応されます。

① 歩行補助杖（カナディアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ、プラットホームクラッチ及び多点杖に限る。）

② 歩行器（脚部の4脚すべてがゴム先のピックアップ型（固定式）又は交互型に限る。）

③ 固定用スロープ（室内敷居の小さい段差解消のために常時置いて使用ものに限る。）

11. ご協力いただきたい事項

事業者が行うサービスの提供を受ける際は、以下の事項についてご理解とご協力をお願いします。

- ① ご利用者様の疾患及び心身の状況等の事項はサービスを行う上で、重要な情報です。詳細にお知らせいただき、従事者が行う状況把握にご協力ください。
- ② 従事者個人の電話番号や住所はお知らせできませんので、予めご了承ください。
- ③ 従事者への仕事中的茶菓子、お礼は固くお断りしております。ご理解いただけますようお願いいたします。
- ④ 現金又は貴金属類等の貴重品は、室内に放置せず、必ず保管場所にしまってください。取り扱いに注意が必要なものは事前にお知らせください。
例：骨董品、絵画、置物等の高価なものや触れてほしくないもの
家具や電化製品等で既に破損しているものや接触に注意を要するもの 等
- ⑤ 原則、利用者等の自宅等の鍵の預かり、通帳類、証書類、その他書類等の預かりはできません。
- ⑥ 利用者等との金銭の貸し借り、費用等の立て替えはできません。
- ⑦ 介護保険証・負担割合証の更新又は変更のあった際は、担当のサービス提供責任者へご連絡ください。
- ⑧ 医療機関へご入院された際は、担当ケアマネジャーの氏名・所属事業所名等を入院先医療機関に提供していただきますようお願いいたします。
- ⑨ 医師との連携が必要な場合等で病院受診に立合いをすることがありますが、原則、病院受診への同行、入院手続き及び入院時のお見舞い等はしません。ご理解いただけますようお願いいたします。

12. その他の事項

(1) 秘密保持及び個人情報保護管理

- ① 事業者は業務上知り得た利用者等の秘密・個人情報等について、守秘義務を遵守し個人情報を適切に取扱い、関連機関等と連携を図る等正当な理由がない場合以外には開示しません。
- ② 事業者はそのサービス提供上知り得た利用者等の秘密・個人情報等について、その守秘義務が守られるように必要な措置を講じます。また、その守秘義務は、就業中はもとより退職後も同様とします。
- ③ 事業者は必要な範囲において利用者等の個人情報を取扱います。なお、利用者等から取得した個人情報を以下の目的のために使用します。

【個人情報使用目的】

- ・事業者サービスの提供のため。
- ・ご利用者様へのサービス提供について他の事業者と連携するため。(担当者会議等)
- ・利用者等へのサービス料金のご請求やその他ご連絡のため。
- ・請求データ処理等に関する業務委託のため。
- ・統計データへの利用(但し、個人を特定できるような利用は一切いたしません。)
- ・緊急時に医療機関等へ連絡するため。

- ④ 上記に定める守秘義務は、契約期間中はもとより契約期間後も同様とします。
- ⑤ 個人情報に関するお問い合わせは、次頁、「苦情・要望・虐待防止等に関する相談窓口」へご連絡ください。

(2) 身分証の携行

従業者は常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者等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。

(3) 記録の整備

ご利用者様に対するサービスの提供に関して、以下の記録を整備します。

- ① 福祉サービス等の事業を行う者等との連絡調整に関する記録
- ② 個々のご利用者様ごとに次に掲げる事項を記載した相談支援台帳
 - ・サービス等利用計画案及びサービス等利用計画
 - ・アセスメントの記録
 - ・サービス担当者会議等の記録
 - ・モニタリングの結果の記録
- ③ 利用者等に関する市区町村への通知に係る記録
- ④ 利用者等からの苦情の内容等の記録
- ⑤ 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

これらの記録はサービス完結の日から5年間保存し、利用者等は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。(複写等に係る費用は実費を負担いただきます。)

(4) 事業所の運営規程の概要等の重要事項等の公表について

事業所内書面掲示に加え、当社ウェブサイトに掲載しています。

■日本リックケアステーション ホームページ [【https://www.rickcare.jp/】](https://www.rickcare.jp/)

(5) 第三者評価制度実施について

実施している 実施していない

【実施日： 年 月 日】 【評価機関名： 〃】
【結果の開示状況： 〃】

◆ 苦情・要望・虐待等に関する相談窓口 ◆

(1) 事業所の窓口

電 話 番 号	0 3 (5 2 8 7) 1 4 2 1
受 付 時 間	営業日の午前9時から午後6時
受 付 担 当 者	各担当の介護支援専門員
苦 情 解 決 責 任 者	日本リック戸山事業所：羽染 悦子

(2) 事業所以外の窓口

相 談 窓 口	日本リック株式会社 福祉介護事業本部
電 話 番 号	0 3 (6 2 7 2) 8 9 7 5
営 業 日 時	月曜日から金曜日の午前9時から午後6時 ただし、12月30日から1月3日までは除く

(3) 外部の苦情申し立て機関

新宿区の苦情窓口：担当部署名	新宿区役所：介護保険課給付係
電話番号	0 3 (5 2 7 3) 3 4 9 7
豊島区の苦情窓口：担当部署名	豊島区役所：介護保険課相談グループ
電話番号	0 3 (3 9 8 1) 1 3 1 8
文京区の苦情窓口：担当部署名	文京区役所：介護保険課介護保険相談係
電話番号	0 3 (5 8 0 3) 1 3 8 3
中野区の苦情窓口：担当部署名	中野区役所：介護保険課介護事業者係
電話番号	0 3 (3 2 2 8) 8 8 7 8
都道府県の苦情窓口	東京都国民健康保険団体連合会：介護福祉部介護相談指導課
電話番号	0 3 (6 2 3 8) 0 1 7 7

事業者は、自ら提供したサービスに係る苦情や要望の相談、虐待を疑われる行為の通報等を受けた場合は、以下の基本手順により、適切な対応及び問題の解決に努めます。また、対応の経緯は、時系列で概要を整理し記録するとともに、必要に応じて保険者等へ報告をします。

相談の受付 → 苦情解決責任者及び虐待防止責任者等への報告 → 内容の事実確認 → 利用者等への問題解決に向けた対応の事前説明・同意 → 問題の解決に向けた対応の実施 → 再発防止及び改善への取り組み → 利用者等への最終的な結果の説明・同意 → 問題の終結
