

## 重要事項説明書（居宅介護支援用）

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「大阪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等を定める条例（平成26年大阪市条例第20号）」の規定に基づき、指定居宅介護支援提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 1 指定居宅介護支援を提供する事業者について

|                        |                                                      |
|------------------------|------------------------------------------------------|
| 事業者名称                  | 株式会社クオリス                                             |
| 代表者氏名                  | 代表取締役 雨田 武史                                          |
| 本社所在地<br>（連絡先及び電<br>話） | 大阪市浪速区難波中一丁目12番5号<br>本社 06-6575-9848 fax06-6575-9849 |
| 法人設立年月日                | 平成17年10月26日                                          |

### 2 利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

|                    |                                                |
|--------------------|------------------------------------------------|
| 事業所名称              | クオリスケアセンター生野                                   |
| 介護保険指定<br>事業所番号    | 大阪市指定2772202152                                |
| 事業所所在地             | 大阪市生野区巽東2-19-31 N S T ビル301号                   |
| 連絡先<br>相談担当者名      | 電話06-6758-6500・ファックス番号06-6758-6502<br>担当：原田かをり |
| 事業所の通常の<br>事業の実施地域 | 生野区・東大阪市・東成区・平野区・天王寺区・八尾市                      |

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

|       |                                                                                                            |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 事業者は、利用者の委託を受けて、利用者に対し介護保険法令の趣旨にしたがって公平中立な居宅サービス計画の作成を支援し、指定居宅サービス等の提供が確保されるようサービス提供事業者との連絡調整その他の便宜を図ります。  |
| 運営の方針 | ①自立した生活へのサポート<br>②身体的だけではなく精神的にもサポートする<br>③状態悪化の防止、予防に役立つようにサービスを提供する<br>④利用者、家族の立場に立ったサービスの提供<br>⑤守秘義務の厳守 |

#### (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

|      |                              |
|------|------------------------------|
| 営業日  | 月曜日～金曜日（但し、祝日及び12/29～1/3を除く） |
| 営業時間 | 9：00～18：00                   |

#### (4) 事業所の職員体制

|     |        |
|-----|--------|
| 管理者 | 原田 かをり |
|-----|--------|

| 職     | 職務内容                                                                                 | 人員数              |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 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必要な指揮命令を行います。 | 常 勤 1名           |
| 介護専門員 | 居宅介護支援業務を行います。                                                                       | 常 勤 1 名<br>非常勤 名 |
| 事務職員  | 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。                                                           | 常 勤 名<br>非常勤 名   |

(5) 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

| 居宅介護支援の内容                                                                                                     | 提供方法                              | 介護保険適用有無                                 | 利用料<br>(月額) | 利用者負担額 (介護保険適用の場合)                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------|
| ① 居宅サービス計画の作成<br>② 居宅サービス事業者との連絡調整<br>③ サービス実施状況把握、評価<br>④ 利用者状況の把握<br>⑤ 給付管理<br>⑥ 要介護認定申請に対する協力、援助<br>⑦ 相談業務 | 別紙に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照下さい。 | 左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。 | 下表のとおり      | 介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要がありません。<br>(全額介護保険により負担されます。) |

| 要介護度区分                        | 要介護 1・2             | 要介護 3～5             |
|-------------------------------|---------------------|---------------------|
| 取扱い件数区分                       |                     |                     |
| 介護支援専門員 1 人に当りの利用者の数が45人未満の場合 | 居宅介護支援費Ⅰ<br>12,076円 | 居宅介護支援費Ⅰ<br>15,690円 |
| 〃 45人以上の場合において、45以上60未満の部分    | 居宅介護支援費Ⅱ<br>6,049円  | 居宅介護支援費Ⅱ<br>7,828円  |
| 〃 45人以上の場合の場合において、60以上の部分     | 居宅介護支援費Ⅲ<br>3,625円  | 居宅介護支援費Ⅲ<br>4,692円  |

| 加算              | 加算額            | 算定回数等                                           |
|-----------------|----------------|-------------------------------------------------|
| 介護職員等<br>処遇改善加算 | 所定単位数<br>の2.1% | 処遇改善の算定要件を満たし、自治体に届出を行っている場合、所定の加算率を乗じた単位数を算定する |

※当事業所が運営基準減算（居宅介護支援の業務が適切に行われない場合の減算）に該当する場合は、上記金額の50/100となります。また2ヶ月以上継続して該当する場合には、算定しません。

※特定事業所集中減算（居宅サービスの内容が特定の事業者に不当に偏っている場合の減算）に該当する場合は、上記金額より2,224円(200単位)を減額することとなります。

※40人以上の場合については、契約日が古いものから順に割り当て、40件目以上になった場合に居宅介護支援費Ⅱ又はⅢを算定します。

### 3その他の費用について

|       |                                                     |
|-------|-----------------------------------------------------|
| ① 交通費 | 利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。 |
|-------|-----------------------------------------------------|

|             | 加算                           | 加算額      | 算定回数等                                                                                                                                                                            |
|-------------|------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 要介護度による区分なし | 初回加算                         | 3,336円／回 | 新規に居宅サービス計画を作成する場合要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合                                                                                          |
|             | 入院時情報連携加算（Ⅰ）<br><br>（単位数250） | 2,780円／月 | 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必<br><b>入院した日のうちに情報提供していること。</b><br><b>※入院日以前の情報提供を含む。</b><br><b>※営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む</b>        |
|             | 入院時情報連携加算（Ⅱ）<br><br>（単位数200） | 2,224円／月 | 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必<br><b>入院した日の翌日又は翌々日に情報提供していること。</b><br><b>※営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。</b>             |
|             | 退院・退所加算（Ⅰ）イ<br><br>（単位数450）  | 5,004円／回 | 病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、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         |
|             | 退院・退所加算（Ⅰ）ロ<br><br>（単位数600）  | 6,672円／回 | 病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、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1回以下、1ヵ月 |
|             | 退院・退所加算（Ⅱ）イ<br><br>（単位数600）  | 6,672円／回 | 病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、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         |

|             |                                  |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------|----------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 要介護度による区分なし | 退院・退所加算（Ⅱ）口<br><br>（単位数750）      | 8,340円／回  | 病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、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<br><br>1回以上カンファレンスによる情報収集を行った場合                                                                        |
|             | 退院・退所加算（Ⅲ）<br><br>（単位数900）       | 10,008円／回 | 病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、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<br><br>1回以上カンファレンスによる情報収集を行った場合                                                                        |
|             | 通院時情報連携加算<br><br>（単位数 50）        | 556円      | 利用者が医師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。<br><br>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。                                                                                                                                              |
|             | 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算<br>（単位数300）   | 3,336円    | 小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、同サービス事業所に出向き、利用者の同サービス事業所における居宅サービス計画の作成に協力を行った場合                                                                                                                                                                                                         |
|             | 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算<br>（単位数300） | 3,336円    | 看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、同サービス事業所に出向き、利用者の同サービス事業所における居宅サービス計画の作成に協力を行った場合                                                                                                                                                                                                       |
|             | 緊急時等居宅カンファレンス加算<br><br>（単位数200）  | 2,224円／回  | 病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合<br><br>（一月に2回を限度）                                                                                                                                                                                   |
|             | ターミナルケアマネジメント加算<br><br>（単位数400）  | 4,448円／回  | 末期の悪性腫瘍であって、在宅で死亡した利用者（在宅訪問後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）に対して<br><br>・24時間連絡がとれる体制を確保し、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<br><br>・利用者又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施・訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供 |

#### 4 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ため、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。

#### 5 居宅介護支援の提供にあたって留意事項について

- (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ことや、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ることができますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。
- (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ため、担当する介護支援専門員前の名前や連絡先を病院等へ伝えてください。
- (5) 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は別紙のとおりです。

#### 6 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) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

|             |        |
|-------------|--------|
| 虐待防止に関する責任者 | 原田 かをり |
|-------------|--------|

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- (6) 虐待の防止のための指針を作成します。



## 7 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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 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ぬ。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ぬ。</p> <p>② 事業者は、利用者及び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、善良な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> |

## 8 事故発生時の対応方法について

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は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、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は、損害賠償を速やかに行います。

|               |                                   |
|---------------|-----------------------------------|
| 市町村           | 東大阪市役所                            |
| 所在地・電話番号      | 東大阪市荒本北1丁目1番1号電話: 指導:06(4309)3317 |
| 担当部 課名        | 東大阪市 福祉部 指導監査室 居宅事業者課             |
| 家族等連絡先: 氏名・続柄 |                                   |
| 住所            |                                   |
| 連絡先電話番号・携帯    |                                   |

## 7 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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 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ぬ。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ぬ。</p> <p>② 事業者は、利用者及び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、善良な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> |

## 8 事故発生時の対応方法について

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は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、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は、損害賠償を速やかに行います。

|              |                            |
|--------------|----------------------------|
| 市町村          | 生野区役所                      |
| 所在地・電話番号     | 大阪市生野区勝山南3丁目1番19号2階        |
| 担当部 課名       | 保険福祉課介護保険グループ 06-6715-9859 |
| 家族等連絡先：氏名・続柄 |                            |
| 住所           |                            |
| 連絡先電話番号・携帯   |                            |

## 7 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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 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ぬ。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ぬ。</p> <p>② 事業者は、利用者及び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、善良な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> |

## 8 事故発生時の対応方法について

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は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、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は、損害賠償を速やかに行います。

|              |                            |
|--------------|----------------------------|
| 市町村          | 八尾市役所                      |
| 所在地・電話番号     | 八尾市本町一丁目1番1号               |
| 担当部 課名       | 八尾市地域福祉部高齢介護課 072-924-9360 |
| 家族等連絡先：氏名・続柄 |                            |
| 住所           |                            |
| 連絡先電話番号・携帯   |                            |



なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

|       |                  |
|-------|------------------|
| 保険会社名 | あいおいニッセイ同和損保     |
| 保険名   | 介護保険・社会福祉事業者総合保険 |
| 補償の概要 | 賠償責任 1事故1億円      |

#### 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 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。
- (3) 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、訓練を実施します。

#### 11 衛生管理等

- (1) 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を設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (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。

#### 12 指定居宅介護支援内容の見積もりについて

- (1) 担当介護支援専門員

氏 名 (連絡先 : )

- (2) 提供予定の指定居宅介護支援の内容と料金

| 介護保険 | 利用料（月額） | 利用者負担（月額） | 交通費の有無                     |
|------|---------|-----------|----------------------------|
| ○    | 円       | 0円        | （有・無の別を記載）サービス提供1回当たり…（金額） |

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

#### 13 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情処理の体制及び手順

ア提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

イ相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- 苦情対応マニュアルに沿って利用者からの苦情処理を迅速に行う
- 事業所は、提供した指定訪問介護〔指定介護予防訪問介護又は指定介護予防型訪問サービス又は指定生活援助型訪問サービス〕に関し、介護保険法第23条又は第115条の45の7の規定により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ら又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び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は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。
- 事業所は、提供した指定訪問介護〔指定居宅支援事業所〕に係る利用者からの苦情に行うものとする。

## (2) 苦情申立の窓口

|                                        |      |                                     |
|----------------------------------------|------|-------------------------------------|
| 【事業者の窓口】<br>クオリスケアセンター生野               | 所在地  | 大阪市生野区巽東2丁目19番31号-301号              |
|                                        | 電話番号 | 06-6758-6500                        |
|                                        | 受付時間 | 9時～18時                              |
| 【市長村 窓口】<br>東大阪市役所 福祉部<br>指導監査室 介護事業者課 | 所在地  | 東大阪市荒本北1丁目1番1号                      |
|                                        | 電話番号 | 電話: 06(4309)3185 ファクス: 06(4309)3848 |
|                                        | 受付時間 | 月～金曜日 9時～17時30分                     |
| 【公的団体の窓口】<br>大阪府<br>国民健康保険団体連合会        | 所在地  | 大阪市中央区常盤町一丁目3番8号                    |
|                                        | 所在地  | 中央大通FNBビル内5階                        |
|                                        | 電話番号 | 06-6949-5418                        |
|                                        | 受付時間 | 9:00～17:00 (土日祝休み)                  |

## 14 重要事項説明の年月日

上記内容について、「大阪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等を定める条例(平成26年大阪市条例第20号)」の規定に基づき利用者に説明を行いました。

また、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること、当該サービス事業所をケアプランに位置づけた選定理由を求めることが可能であること、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説明を行いました。

|               |                         |
|---------------|-------------------------|
| 重要事項説明書の説明年月日 | 令和      年      月      日 |
|---------------|-------------------------|

|     |       |                          |
|-----|-------|--------------------------|
| 事業者 | 所在地   | 大阪市生野区巽東2-19-31 NSTビル301 |
|     | 法人名   | 株式会社クオリス                 |
|     | 代表者名  | 代表取締役 雨田 武史              |
|     | 事業所名  | クオリスケアセンター生野             |
|     | 説明者氏名 | 原田 かをり                   |

## ■上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

|     |     |  |
|-----|-----|--|
| 利用者 | 住 所 |  |
|     | 氏 名 |  |
| 代理人 | 住 所 |  |
|     | 氏 名 |  |

|      |     |  |
|------|-----|--|
| 署名代行 | 住 所 |  |
|      | 氏 名 |  |

## (2) 苦情申立の窓口

|                                  |      |                        |
|----------------------------------|------|------------------------|
| 【事業者の窓口】<br>クオリスケアセンター生野         | 所在地  | 大阪市生野区巽東2丁目19番31号-301号 |
|                                  | 電話番号 | 06-6758-6500           |
|                                  | 受付時間 | 9時～18時                 |
| 【市長村 窓口】<br>生野区保健福祉課<br>介護保険グループ | 所在地  | 大阪市生野区勝山南3丁目1番19号2階    |
|                                  | 電話番号 | 06-6715-9859           |
|                                  | 受付時間 | 月～金曜日 9時～17時30分        |
| 【公的団体の窓口】<br>大阪府<br>国民健康保険団体連合会  | 所在地  | 大阪市中央区常盤町一丁目3番8号       |
|                                  | 所在地  | 中央大通FNBビル内5階           |
|                                  | 電話番号 | 06-6949-5418           |
|                                  | 受付時間 | 9:00～17:00（土日祝休み）      |

## 14 重要事項説明の年月日

上記内容について、「大阪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等を定める条例（平成26年大阪市条例第20号）」の規定に基づき利用者に説明を行いました。

また、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること、当該サービス事業所をケアプランに位置づけた選定理由を求めることが可能であること、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説明を行いました。

|               |                         |
|---------------|-------------------------|
| 重要事項説明書の説明年月日 | 令和      年      月      日 |
|---------------|-------------------------|

|     |       |                          |
|-----|-------|--------------------------|
| 事業者 | 所在地   | 大阪市生野区巽東2-19-31 NSTビル301 |
|     | 法人名   | 株式会社クオリス                 |
|     | 代表者名  | 代表取締役 雨田 武史              |
|     | 事業所名  | クオリスケアセンター生野             |
|     | 説明者氏名 | 原田 かをり                   |

## ■上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

|     |     |  |
|-----|-----|--|
| 利用者 | 住 所 |  |
|     | 氏 名 |  |
| 代理人 | 住 所 |  |
|     | 氏 名 |  |

|      |     |  |
|------|-----|--|
| 署名代行 | 住 所 |  |
|      | 氏 名 |  |

## (2) 苦情申立の窓口

|                                  |      |                                     |
|----------------------------------|------|-------------------------------------|
| 【事業者の窓口】<br>クオリスケアセンター生野         | 所在地  | 大阪市生野区巽東2丁目19番31号-301号              |
|                                  | 電話番号 | 06-6758-6500                        |
|                                  | 受付時間 | 9時～18時                              |
| 【市長村 窓口】<br>八尾市役所 健康福祉部<br>高齢介護課 | 所在地  | 八尾市本町1丁目1番1号                        |
|                                  | 電話番号 | 電話: 072-924-9360 ファクス: 072-924-1005 |
|                                  | 受付時間 | 8:45～17:15(土日祝は休み)                  |
| 【公的団体の窓口】<br>大阪府<br>国民健康保険団体連合会  | 所在地  | 大阪市中央区常盤町一丁目3番8号                    |
|                                  | 所在地  | 中央大通FNBビル内5階                        |
|                                  | 電話番号 | 06-6949-5418                        |
|                                  | 受付時間 | 9:00～17:00 (土日祝休み)                  |

## 14 重要事項説明の年月日

上記内容について、「大阪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等を定める条例(平成26年大阪市条例第20号)」の規定に基づき利用者に説明を行いました。

また、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること、当該サービス事業所をケアプランに位置づけた選定理由を求めることが可能であること、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説明を行いました。

|               |                         |
|---------------|-------------------------|
| 重要事項説明書の説明年月日 | 令和      年      月      日 |
|---------------|-------------------------|

|     |       |                          |
|-----|-------|--------------------------|
| 事業者 | 所在地   | 大阪市生野区巽東2-19-31 NSTビル301 |
|     | 法人名   | 株式会社クオリス                 |
|     | 代表者名  | 代表取締役 雨田 武史              |
|     | 事業所名  | クオリスケアセンター生野             |
|     | 説明者氏名 | 原田 かをり                   |

## ■上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

|     |     |  |
|-----|-----|--|
| 利用者 | 住 所 |  |
|     | 氏 名 |  |
| 代理人 | 住 所 |  |
|     | 氏 名 |  |

|      |     |  |
|------|-----|--|
| 署名代行 | 住 所 |  |
|      | 氏 名 |  |

## （別紙）居宅介護支援業務の実施方法等について

### 1 居宅介護支援業務の実施

- ①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るものとします。
- ②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、理解しやすいように説明を行います。
- ③ 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができ、また、居宅サービス計画に位置付けられ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について、利用者又は家族へ懇切丁寧に説明し、理解を求めます。
- ④ 指定居宅介護支援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、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、その利用者を担当する介護支援専門員の氏名及び連絡先を利用者が入院している病院または診療所に伝えるように求めます。
- ⑤ 前六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（以下この項において「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、前六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等につき説明を行います。

### 2 居宅サービス計画の作成について

- ①介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。  
ア利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。  
イ利用する居宅サービス等の選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。  
ウ介護支援専門員は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。  
エ介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。
- ②介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。
- ③介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。  
ア介護支援専門員は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。  
イ利用者は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合には、事業者に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。

### 3 サービス実施状況の把握、評価について

- ①介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後において、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）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上記の把握に当たっては、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うこととし、少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともに一月に一回、モニタリングの結果を記録します。

③介護支援専門員は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。

④介護支援専門員は、その居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、事業者は利用者に介護保険施設に関する情報を提供します。

⑤ 調査（課題分析）は全社協等、課題分析標準項目を含んだ物を使用致します

#### 4 居宅サービス計画の変更について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

#### 5 給付管理について

事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

#### 6 要介護認定等の協力について

①事業者は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。

②事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

#### 7 居宅サービス計画等の情報提供について

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には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。