

居宅介護支援 重要事項説明書

1. 会社の概要

| | | | |
|--|----------------|-------|--------------|
| 会社名 | 株式会社コスモスケアサービス | | |
| 代表者名 | 代表取締役 山田 憲一 | | |
| 本社所在地 | 静岡県沼津市東間門144 | | |
| 電話番号 | 055-952-0032 | FAX番号 | 055-962-2707 |
| 設立 | 平成 7年11月 1日 | 資本金 | 1,000万円 |
| ※ 個人情報の取扱いについては ホームページ(http://cosmos-group.co.jp/care/)を参照 | | | |

2. 会社理念

当社は、人のケア、家族のケア、地域のケアを通し、お客様の生き甲斐を創造します。すべての人の生きていく意味や価値を大切に、人間を尊重します。

3. 事業の目的・方針

- a. 居宅介護支援は、要介護状態となった場合においても、そのお客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ことを目的とし、心身の状況や環境、希望を勘案し、安定的にサービスが提供されるよう支援することとします。
- b. お客様の選択に基づき、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、居宅サービス計画を作成します。

4. 事業所の概要・連絡先

| | |
|------------|-----------------------------------|
| 事業所名 | コスモス沼津 |
| 所在地 | 静岡県沼津市東間門1-3-3 |
| 電話番号/FAX番号 | TEL:055-952-2940/FAX:055-952-2946 |
| 管理者 | 良邊 俊彦 |
| 指定年月日(更新) | 平成 20年 4月 1日 (更新:令和 2年 4月 1日) |
| 介護保険事業所番号 | 2271101582 |

5. サービス提供地域

| | |
|----------|------------------------------|
| サービス提供地域 | 沼津市(旧戸田村を除く)・三島市・裾野市・清水町・長泉町 |
|----------|------------------------------|

6. 営業日および営業時間、サービス提供時間

| | |
|------|---------------------------------|
| 営業日 | 月曜日～金曜日 |
| 休業日 | 12/31～1/3 ※ 荒天時等は臨時休業とする場合があります |
| 営業時間 | 8:30～17:30 |

7. 事業所の職員体制等（令和 6 年 4 月 1 日 現在）

| 職種 | 資格 | 常勤 | 非常勤 | 兼務 | 職務内容 |
|---------|----------------------------------|----|-----|------------|--------------------------|
| 管理者 | 主任 介護支援専門員 | 1人 | — | 介護支援専門員兼務 | 従業者および業務の管理を一元的に行います |
| 介護支援専門員 | 主任 介護支援専門員 | 3人 | 0人 | うち1人は管理者兼務 | 後述 「9.サービス内容」の職務を行います |
| | 介護支援専門員 | 3人 | 0人 | | |
| その他 | — | 0人 | 0人 | | |
| 研修 | サービスの質の向上を図るため、定期的に研修の機会を設けています。 | | | | |

8. 居宅介護支援の担当者

- a. 介護支援専門員等である職員を居宅介護支援の担当者（以下「担当者」という）として選任し、適切な居宅介護支援に努めます。
- b. 担当者を選任または変更する場合に、お客様の状況とその意向に配慮して行うとともに、会社側の事情により変更する場合にはあらかじめお客様と協議します。
- c. 担当者に対し、専門職として常にお客様の立場に立ち、誠意を持ってその職務を遂行するよう指導するとともに、必要な対策を講じます。

9. サービス内容

- a. 居宅サービス計画の作成について
 - i. 担当者が居宅サービス計画を作成します。
 - ii. サービスの提供にあたっては、懇切丁寧に行い、お客様等に対し、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。
 - iii. 居宅サービス計画の作成にあたり、お客様の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、お客様の心身または家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に居宅サービス等の利用ができるように努めます。
 - iv. 居宅サービス計画の作成にあたり、保健・医療・福祉サービスや地域住民による自発的な活動サービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置づけるよう努めます。
 - v. お客様によるサービスの選択に資するよう、お客様の希望をふまえて、公正中立に居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を提供します。
 - vi. 居宅サービス計画の作成にあたり、お客様の有する能力や環境などから問題点を明らかにし、お客様が自立した日常生活を営むことができるように支援するうえで、解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という）を行います。
 - vii. アセスメントを行うにあたり、居宅を訪問し、お客様および家族等に面談を行います。
 - viii. アセスメントの結果より、お客様等の希望をふまえて、居宅サービス計画の作成を行います。
 - ix. お客様および家族を交えてのサービス担当者会議の開催等で、お客様の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、担当者の専門的見地からの意見を求め居宅サービス計画を作成します。
 - x. 居宅サービス計画の内容については、お客様および家族等に対して説明し、文書により同意を得た上で交付します。また、居宅サービス事業者等の担当者に交付します。

- xi. お客様が訪問看護等の医療サービスを利用する場合は、お客様の同意を得て主治医等の意見を求めます。また、居宅サービス計画を主治医等に交付するものとします。
 - xii. お客様が短期入所サービス等を利用される場合は、お客様の居宅における自立した日常生活の維持に留意するとともに、お客様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、利用期間が要介護認定有効期間の概ね半数を超えないようにします。
 - xiii. 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を位置づける場合は、その利用の妥当性を検討し、訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該計画を区市町村に届け出るものとします。
 - xiv. 居宅サービス計画に福祉用具貸与サービスを位置付ける場合には、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するものとします。
 - xv. お客様が提示する被保険者証に、認定審査会意見等の記載がある場合、その内容に沿って居宅サービス計画を作成します。
- b. サービス実施状況の把握・評価について
- i. 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、居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。
 - ii. モニタリングにあたり、少なくとも月に1回はお客様の居宅を訪問し面接し、その結果を記録に残します。ただし、お客様の同意を得たうえで、サービス担当者会議等について主治医や担当者等の合意を得ている場合には、2月に1回はお客様の居宅を訪問せずに、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを実施する場合があります。
 - iii. 居宅サービス計画と居宅サービス事業者等の作成する個別サービス計画との連動性を高める為、適時サービス提供事業者に対し個別サービス計画の提出を求め、内容を確認します。
 - iv. 居宅サービス事業者からお客様に係る情報提供を受けた内容やモニタリング等の際に把握したお客様の状態について、お客様の服薬状況や口腔機能その他お客様の心身の状況に係る情報のうち必要と認められるものは、お客様の同意を得て主治医等に提供するものとします。
- c. 居宅サービス計画の変更について
- i. 要介護更新認定や要介護状態区分の変更認定を受けた場合は、サービス担当者会議の開催等により、居宅サービス計画の見直しを行います。
 - ii. お客様が居宅サービス計画の変更を希望する場合には、速やかに居宅サービス計画を変更するために、適切な手順を踏むことで、これに基づく居宅サービスの提供を確保します。
- d. その他
- i. 要介護認定にかかる申請について、お客様の意思を踏まえて必要な協力を行います。
 - ii. 要介護認定を受けていたお客様が、要支援認定を受けた場合には、指定介護予防支援事業者とお客様に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとします。
 - iii. お客様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場合や介護保険施設への入所等を希望する場合は、紹介やその他の便宜の提供を行います。
 - iv. 介護保険施設等からの退所に当たっては、居宅における生活へ円滑に移行できるよう援助を行います。

- v. 地域で開催される「地域ケア会議」から、個別ケアマネジメントの事例の提供の求めがあった場合には、協力するよう努めます。
- vi. 介護保険法に基づくサービス内容を対象としているため、お客様がそれ以外のサービスを希望する場合には、別途契約が必要となります。

10. サービス利用料金について

- a. サービス利用料金は、介護保険法令に定める介護報酬に準拠した金額およびその他にかかる費用となります。
- b. 介護報酬は、全額が公的介護保険から給付され、原則お客様の自己負担はございません。
- c. サービス利用料金の詳細は、後述「サービス利用料金の説明」のとおりとします。

11. お客様からの解約

- a. お客様がこの居宅介護支援サービスにかかわる訪問や居宅サービス計画の作成等のサービス提供を中止する場合は、すみやかにご連絡ください。
- b. 居宅サービス計画の変更、サービス事業者との連絡調整等についてお客様が行った依頼を取り消す場合にも、速やかにご連絡ください。

12. 事業所からの解約

- a. 事業所は、次の事由に該当する場合には、原則1ヶ月前にお客様および保証人に対して理由を示した書面で解約を申し入れることにより、契約を解約します。この場合、お客様および保証人に対して説明および協議の場を設けるものとします。ただし、契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、1ヶ月前に理由を示した書面による申し入れをせず、また、説明および協議の場を設けずに、解約します。
 - i. お客様又はご家族との協力関係を保つことができなくなった場合等で、サービスの継続が困難であると合理的に判断した場合。
 - ii. お客様が正当な理由なく会社に支払うべきサービス利用料金を1ヶ月以上滞納し、会社が1ヶ月以上の期間を定めてその支払いを催告し、期間満了までに支払わないとき。
 - iii. お客様が会社又はその社員に対してハラスメント等により、生命、身体、精神、財産若しくは信用を傷つけ又はその可能性があるなど当該サービスを継続し難い事情が認められるとき。
 - iv. 天災、法令の改変、その他やむを得ない事情により事業所を閉鎖または縮小するとき。
 - v. 事業運営に重大な支障を及ぼしたとき。
- b. 居宅介護支援サービスを中止する場合には、お客様の心身の状況及び希望等に応じて他の同種サービスを提供する事業所等を包括支援センター等に相談し紹介するよう努めます。

13. サービス提供の記録

- a. サービスを提供する際は、あらかじめ定められた「居宅サービス計画」に必要事項を記録します。
- b. 一定期間ごとに居宅サービス計画に記載したサービス提供の目標等の達成状況等を評価し、お客様にその内容を説明するとともに記録します。

- c. 居宅サービス計画やアセスメントの結果、サービス担当者会議等の記録、モニタリングの結果、サービス事業者等との連絡調整の記録等を作成した後、サービス完結の日から5年間はこれを適切に保存し、お客様の求めにより開示し、実費相当の負担によりその写しを交付します。

14. 連絡先の確認・医療機関との連携

- a. サービスを提供するにあたり、お客様の連絡先および連絡相談の窓口となられるご家族の方の連絡先を確認させていただきます。
- b. サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師および医療機関等への連絡体制の確保に努めるものとします。
- c. サービス利用中に、お客様が病院等に入院する必要性が生じた場合には、担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を、当該病院等に伝えていただきますようお願いいたします。

15. 介護保険被保険者証、負担割合証の確認

- a. サービス開始時および更新等で内容が変更になったときは介護保険被保険者証の確認をさせていただきます。
- b. 保険者より発行された介護保険負担割合証は初回時もしくは新たに交付されたときに確認をさせていただきます。

16. 保険者への届出

- a. 居宅介護支援のサービスを受ける際には、その旨を保険者に届け出て、被保険者証に記載する必要があります。具体的な手続きは、担当者にご相談ください。

17. 虐待防止、身体拘束防止のための措置

| | |
|---------|------|
| 虐待防止担当者 | 志賀 強 |
|---------|------|

- a. お客様の人格を尊重する視点に立ってサービスに努め、虐待防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合は、ただちに防止策を講じ市へ報告します。
- b. 虐待防止のための指針を整備するとともに、権利擁護、サービスの適正化に向けた定期的な職員研修等を実施します。
- c. 虐待防止を適切に実施するため、虐待防止担当者を配置します。
- d. 緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、次の3つの要件をすべて満たした時に限定し、速やかに解除できるよう努めるとともに適切に記録をします。
 - i. お客様本人や他のお客様等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。(切迫性)
 - ii. 身体拘束以外の行動制限に他に代わる対応方法がない場合。(非代替性)
 - iii. 身体拘束その他の行動制限が一時的なものである場合。(一時性)

18. 緊急時・事故発生時の対応

- a. 緊急時および事故発生時には、人命救助を最優先とし、速やかな現場対応と連携・連絡を行います。その場合、お客様の状態に応じ、救急救命対応や主治医への連絡等必要な措置を講じます。

- b. サービス提供により事故が発生した場合は、当該お客様の家族や市区町村、当該お客様に係わる主治医および居宅介護支援事業者等の医療・福祉・介護・行政機関に必要な応じた報告と連絡を行うとともに、事故の状況および事故に際してとった処置を記録し、その原因を解明し再発防止策を講じます。また、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。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

19. 天災等の不可抗力による取扱い

- a. 地震、噴火その他天災等でサービスを提供することができなくなった場合、会社はお客様に対してのサービス提供をする義務を負わないものとします。
- b. 前項の場合においても、既に利用されたサービスについては、所定のサービス利用料金をご請求させていただきます。

20. 業務継続計画の策定等

感染症や非常災害の発生時において、お客様へのサービス提供を継続的に行うため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定します。また、職員に対して業務継続計画を周知するとともに、定期的に研修・訓練を実施し、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

21. 衛生管理等

- a. 職員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。
- b. 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備するとともに、定期的に感染症の予防及びまん延防止検討委員会の開催、職員に対する研修・訓練を実施します。

22. 秘密保持

- a. 当事業所及びすべての従業員は、サービスを提供する上で知り得たお客様及びご家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は雇用契約終了後も同様といたします。
- b. 当事業所及びすべての従業員は、必要な範囲においてお客様及びご家族等の個人情報適切に取扱います。なお、お客様及びご家族等の個人情報の取り扱いに関して、別途同意を得るものとします。

23. 相談窓口および苦情対応窓口

- a. サービスに関する相談、苦情および要望等(以下、「苦情等」とします。)については、以下の窓口にて対応します。
- b. 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、対応内容は、これを記録及び保存し、サービス事業者としてサービスの質の向上に努めるものとします。

● 事業所お客様相談窓口

| | |
|-------|--------------|
| 事業所名 | コスモス沼津 |
| 電話番号 | 055-952-2940 |
| FAX番号 | 055-952-2946 |
| 相談責任者 | 志賀 強(シガ ツヨシ) |

| | |
|------|-----------------|
| 受付時間 | 8時30分より17時30分まで |
|------|-----------------|

● 公的機関による苦情相談窓口

| |
|--|
| <p>【静岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課】 静岡県静岡市春日2-4-34 TEL:054-253-5590 FAX:054-251-3445 受付時間:午前9時00分より午後5時00分まで(平日)</p> |
| <p>【沼津市役所 長寿福祉課】 静岡県沼津市御幸町16-1 TEL:055-934-4873 FAX:055-935-0335 受付時間:午前8時30分より午後5時00分まで(平日)</p> |
| <p>【清水町役場 福祉介護課】 静岡県駿東郡清水町堂庭210-1 TEL:055-981-8213 FAX:055-973-1959 受付時間:午前8時30分より午後5時15分まで(平日)</p> |
| <p>【三島市役所 介護保険課】 静岡県三島市北田町4-47 TEL:055-983-2607 FAX:055-975-3456 受付時間:午前8時30分より午後5時15分まで(平日)</p> |
| <p>【長泉町役場 長寿介護課】 静岡県駿東郡長泉町中土狩828 TEL:055-989-5511 FAX:055-989-5515 受付時間:午前8時30分より午後5時15分まで(平日)</p> |
| <p>【裾野市役所 介護保険課】 静岡県裾野市佐野1059 TEL:055-995-1821 FAX:055-992-4447 受付時間:午前8時30分より午後5時15分まで(平日)</p> |

重要事項の説明日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を行い、交付しました。

(事業所)

所在地 静岡県沼津市東間門1-3-3

事業所 コスモス沼津

所長 志賀 強 (印)

説明者 _____

契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を受け、サービス提供の開始に同意した上で、重要事項説明書の交付を受けました。

(お客様)

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

(後見人 ・ 保佐人 ・ 補助人) ※該当するものに○をしてください。

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

(ご家族代表等)

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

(続柄 _____)