

居宅介護支援事業所ハピリー「重要事項説明」

指定居宅介護支援について当事業者が説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1・事業者の概要

事業者名	株式会社ハピネス
代表取締役	佐久間 幸江 (さくま ゆきえ)
所在地	千葉県若葉区桜木4丁目9番地4号
TEL	043-234-653 <u>5</u> (代表番号)
FAX	043-234-6534
事業内容	居宅介護支援事業・訪問介護事業・介護タクシー事業
設立年月日	平成18年3月開業 平成21年1月5日法人設立

2・事業所の概要

(1) 所在地及び提供地域

事業所名	居宅介護支援事業所ハピリー
管理者	菅野 可奈子 (かんの かなこ)
所在地	千葉県若葉区桜木4丁目9番4号
TEL	043-234-653<u>9</u> (営業時間外は、佐久間携帯に転送となります)
FAX	043-234-6534
事業所番号	1270402082
提供地域	千葉県若葉区 (左記地域外は応相談)
実施サービス	居宅介護支援業務
指定年月日	平成23年11月1日

(2) 営業日 及び 営業時間

営業日 月曜日 ～ 金曜日

営業時間 午前9時 ～ 午後6時

休業日 土曜日・日曜日・祝祭日

12月29日～1月3日

※緊急時に関しては営業日及び営業時間関係なく転送電話にて対応致します。

(留守番になっている場合は伝言を残して下さい。折り返し致します)

<注意> 担当介護支援専門員の携帯電話及びメールは、営業時間外は繋がりません

(3) 事業所の職員体制

(令和8年6月1日現在、4名)

職種	職務内容	人員数
管理者	・従事者の管理及び利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う ・従事者が法令等の規定を遵守出来るよう、必要な相談・助言を行う	常勤1名 (主任及び介護支援専門員と兼務)
主任 介護支援専門員	・従事者の育成、相談、助言等を行い、業務しやすい環境を保つ ・事例検討会等の開催などにより地域交流や従事者のスキルアップを図る	常勤2名
介護支援専門員	・管理者、主任と共に自らのスキルアップを図りケアプラン作成等の居宅介護支援業務を行う	常勤専任3名 常勤兼務1名 非常勤 0名
事務職員	・介護給付費等の請求事務及び他の連絡事務を行う	常勤兼務1名

3・事業の目的

指定居宅介護支援事業の適正な運営を確保する為に必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、利用者及び利用者の家族からの相談に応じ、その心身の状況や置かれている環境等に応じて、利用者及び利用者の家族の意向等を基に、居宅サービス又は施設サービスを適切に利用出来るよう、サービスの種類内容等の計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者、介護保険施設等の連絡調整その他の便宜の提供を行う事を目的とする。

4・事業の運営方針

- 1 利用者が要介護状態等になった場合においても、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事が出来るように支援する。
- 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、利用者自らの選択に基づき適切な保険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支援する。
- 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居宅サービス等が特定の種類または特定の居宅サービス事業者に不当に偏する事のないよう、公正中立に支援する。

- 4 利用者の所在する市区町村、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努め支援する。

5・介護支援専門員の業務

指定居宅介護支援の内容として介護支援専門員は、厚生労働大臣が定める取扱方法を遵守しケアプランの作成を行う。

- 1 利用者の居宅を訪問した上で利用者及び利用者の家族に面談し解決すべき課題の把握に努める。
- 2 利用者又は利用者の家族に対し、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切に利用者及びその家族に対して提供する。
- 3 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サービス等の利用も含めて居宅サービス計画書に位置付けるよう努める。
- 4 利用者及び利用者家族の生活に対する意向、総合的援助の方針、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、サービス提供上の留意事項等を明記した居宅サービス計画の作成。
- 5 利用者と継続的に連絡をとり、利用者の実情や居宅サービス計画の実施状況等の把握を行う。
- 6 利用者の解決すべき課題の変化が認められた場合等は、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連絡調整その他の便宜の提供を行う。
- 7 利用者の意思を踏まえて、要介護認定の見直しや更新の申請に必要な援助を行う。
- 8 介護保険施設等に入所の希望がある場合は、施設の情報提供や紹介を行う。
- 9 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント（以下「介護予防」といいます）については、管轄する地域包括支援センターの委託により連携をもって実施する。
- 10 ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、前6カ月間に作成したケアプランにおける『訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・福祉用具貸与（以下訪問介護等という。）』の各サービスの利用割合及び前6カ月間に作成したケアプランにおける、訪問介護等の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合を文章の交付（別紙1）に加え口頭での説明を行う。また、前6カ月間とは前期「3月1日から8月末」後期「9月1日から翌2月末」をいう。

6・サービス提供の流れと内容

指定居宅介護支援提供の統一した流れは以下の通りです

居宅介護受付	地域包括支援センター、医療機関、利用者等からの来所又は電話等による居宅介護サービスの利用相談受付
訪問日程調整	利用者宅等に訪問し介護保険の説明を行う為の日程調整

介護保険制度の説明	介護保険制度利用の説明、各事業内容の説明と実施出来ない内容の理解、介護度による介護制限、他の制度併用時の優先、要支援・要介護の目的の違い等
ケアマネの決定	ケアマネ利用の有無確認、担当ケアマネの決定、ケアマネの業務説明
契約等	契約書、重要事項説明書、個人情報同意書の説明・同意・署名捺印・交付但し、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント（以下「介護予防」といいます）については地域包括支援センターからの委託を受け代理人として行う場合もある。
情報の入手	必要に応じて施設からの退所、病院からの退院に向けて居宅介護の情報入手
アセスメント	介護保険を利用するに至った経緯の聴取、介護保険制度利用によって改善したい課題の聴取、介護保険証内容、介護保険負担割合証、家族構成、経済状況、他の制度利用の有無と内容、緊急連絡先、既往歴、生活歴、通院する医療機関、現在の服薬確認、住居環境の調査、フェイスシート作成等
心身機能評価	日常生活動作の評価、日常生活周辺動作の評価、認知機能その他の評価
ケアプランの作成	心身機能評価の要約、課題抽出、居宅サービス計画書作成、介護保険利用単位数等の把握
事業者調整	① 計画に適正な事業者の選定、公正中立なケアマネジメントの確保 <ul style="list-style-type: none"> ・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切に利用者及び利用者の家族に対して提供し、利用者及びその家族が自ら事業者を選定出来るように支援します。 ・利用者及び利用者の家族は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するように求める事、及び、ケアプランに位置付けた居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求める事が出来ます。 ・『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別紙1に記載。半期毎の更新内容はホームページにて公表 ② 事業者の利用実施について契約確認等の調整
サービス担当者会議	関係する事業者と利用者及び家族で利用サービス内容についての会議を実施（利用者ご自宅での開催及び日程調整にご協力をお願いします）
ケアプランの交付	利用者への居宅サービス計画書の説明・同意・署名又は記名捺印・交付、利用票の説明・同意・署名又は捺印・交付
連携、情報共有	① 利用者より同意を得たケアプラン等の交付 <ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画書に位置付けた指定居宅サービス事業者等への交付 ・医療系のサービスを居宅サービス計画書に位置付けた場合、及び当該居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点から留意事項が示され

	<p>ている時は、主治の医師等に交付</p> <p>② 居宅サービス事業者等から利用者に関する情報提供を受けた時等においては、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提供</p>
サービスの提供	各事業者の援助開始
モニタリング	毎月最低1回、利用者宅を訪問し心身の状態の観察、把握、支援事業者の計画遂行状況、対応する援助内容の適正化の把握 (訪問日程の調整にご協力をお願いします)
ケアプランの再作成	モニタリング結果又は前回の計画より期限が終了する場合の再度計画の作成。
給付管理	毎月利用した援助内容に対し適正な単位数を確認、翌月10日までに国民健康保険連合会に提出。介護予防(委託)の場合は翌月6日までに地域包括支援センターに提出。
更新手続き等	心身の著しい機能変化により介護度を変更する場合の申請、認定更新の申請、福祉用具・住宅改修の助成申請等
施設の紹介	特別養護老人施設、老人保健施設等の施設紹介

7・利用料金

(1) 基本利用料金

事業者が提供する居宅介護支援に対する料金規定は、介護保険法で定められた介護給付費の合成単位数に、地域区分(3級地)の単位数単価11,05円を乗じ、小数点以下を切り捨てたものが、金額となります。但し、保険料滞納による処分等が無ければ、**介護保険制度から全額保険給付されるため自己負担はありません。**

サービス内容	合成単位	金額
要介護1・2	1086単位 / 月	12,000円
要介護3・4・5	1411単位 / 月	15,591円
初回加算	300単位 / 月	3,315円
通院時情報連携加算 (月1回を限度)	50単位 / 月	552円
入院時情報連携加算Ⅰ	250単位 / 月	2,762円
入院時情報連携加算Ⅱ	200単位 / 月	2,210円
退院退所加算 (初回加算と併用不可)		
(Ⅰ) 1	450単位 / 月	4,972円
(Ⅰ) 2	600単位 / 月	6,630円
(Ⅱ) 1	600単位 / 月	6,630円

(Ⅱ) 2	750 単位 / 月	8,287 円
(Ⅲ)	900 単位 / 月	9,945 円
緊急時等居宅カンファレンス加算 (月 2 回限度)	200 単位 / 月	2,210 円
ターミナルケアマネジメント加算	400 単位 / 月	4,420 円
特定事業所医療介護連携加算	125 単位 / 月	1,381 円

(※ 当事業所ハピリーは居宅支援特定事業所加算Ⅱとなります)

居宅支援特定事業所加算Ⅰ	519 単位 / 月	5,734 円
<u>居宅支援特定事業所加算Ⅱ</u>	421 単位 / 月	4,652 円
居宅支援特定事業所加算Ⅲ	323 単位 / 月	3,569 円
居宅支援特定事業所加算 A	114 単位 / 月	1,259 円

介護職員等処遇改善加算	1 か月の利用単位数の合計に対して 2. 1 % が加算
-------------	------------------------------

介護予防支援 (要支援 1・2)

地域包括支援センターが行う場合 (委託にて行う場合)	442 単位 / 月	4,884 円
指定居宅介護支援事業所が行う場合 (ハピリーが直接行う場合)	472 単位 / 月	5,215 円

上記の基本利用料金は、令和 6 年 4 月 1 日現在の金額であり、これが改正された場合は、これら基本利用料金も自動的に改訂されます。尚その場合は新しい基本利用料金を書面でお知らせします。

(2) サービス内容の説明

* 初回加算

- ・新規及び要支援から要介護に移行した場合の計画策定時
- ・要介護状態区分が 2 区分以上変更時の計画策定時

(ここで言う新規とは、契約の有無とは関係なく、これから利用する居宅介護支援事業所が利用者に対して、過去 2 か月以上居宅介護支援を提供していない、かつ居宅介護支援が算定されていない場合のことを指す)

* 通院時情報連携加算

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ケアプランに記録した場合

* 入院時情報連携加算Ⅰ

利用者が入院した日のうちに医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合

* 入院時情報連携加算Ⅱ

利用者が入院した日の翌日又は翌々日に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合

*退院退所加算

入院または入所期間中に退院退所にあたり利用者に関する必要な情報の提供を受け居宅サービス計画を作成した場合

- (Ⅰ) 1、カンファレンス以外の方法による情報収集 1 回
2、カンファレンスによる情報収集 1 回
- (Ⅱ) 1、カンファレンス以外の方法による情報収集 2 回以上
2、情報収集 2 回のうち 1 回以上はカンファレンスによる情報収集
- (Ⅲ) 情報収集 3 回以上うち 1 回以上はカンファレンスによる情報収集

*緊急時等居宅カンファレンス加算

病院又は診療所の求めにより、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、必要に応じて利用者に必要な介護サービスの利用に関する調整を行った場合

*ターミナルケアマネジメント加算

24 時間連絡がとれる体制を確保し、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利用者又はその家族の意向を把握した上で死亡日及び死亡日前 1 4 日以内に 2 日以上利用者又は利用者の家族の同意を得て居宅を訪問し利用者の心身の状況等を記録し主治医及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者提供した場合

*特定事業所医療介護連携加算

- ・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算定に関わる医療等との連携の合計回数が 3 5 回以上
- ・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 5 回以上算定
- ・特定事業所加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを算定している

《特定事業所加算の 1 3 要件》

1. 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を **2 名以上**配置していること
2. 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を **3 名以上**配置していること
3. 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること
4. 24 時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること
5. 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護 3、要介護 4 及び要介護 5 である者の占める割合が 100 分の 40 以上であること
6. 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること
7. 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること

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. 居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと*²
10. 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり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*³
12. 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者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（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をいう）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

*特定事業所加算Ⅰ：1～3の全ての要件を満たしている

*特定事業所加算Ⅱ：1が1名以上であり、5以外を満たしている

*特定事業所加算Ⅲ：1が1名以上、2が2名以上であり、5以外を満たしている

*特定事業所加算A：1が1名以上、2が常勤・非常勤それぞれが1名以上であり5以外を満たしている及び4・6・11・12について他の事業所と連携をしていること

*介護職員等処遇改善加算

介護職員の賃金引上げを通じて人材の確保・定着を図り、介護サービスの質を安定的に維持・向上を目的としています。

（4）償還払いについて

保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合は、1ヶ月につき要介護度に応じて所定の金額を請求し徴収。その後、当社から領収書とサービス提供証明書を発行。このサービス提供証明書を後日、利用者の住所地である市区町村の窓口提出することで全額払戻を受けられます。

（5）その他の料金

①交通費

サービスを提供する地域の利用者宅に伺う場合は**無料**です。

通常事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費、及びカンファレンス等により主治医等からの依頼を受けて千葉県以外の病院及び施設に訪問した場合に置いては、その実費を請求します。

（イ）公共交通機関を利用時は実費

（ロ）自動車等の利用時は通常の実施地域を超えた地点から1キロあたり30円

（ハ）自動車等の利用時に、有料駐車場使用が必要な場合は実費

②その他（コピー代、切手代等）

- (ニ) 利用者及びその家族よりすでに交付済の書類において再交付を求められた場合は複写物にかかる自費相当の費用として白黒A4サイズ1枚10円を請求します。
- (ホ) 住所地特例や住民票の移動を行っていない等の理由により介護認定更新申請等の必要な業務を郵送にて行う必要がある場合、郵便切手料金等の実費を請求します。
- ※ ①②の料金が発生する場合は、その業務を行う前に再度お伝えします。

(5) 支払い方法

料金については、利用月の翌月20日までに前月分の請求書を利用者自宅へ郵送します。請求月の末日までに集金又は振込にてお支払い下さい。振込先は請求書に記載します。

8・医療機関との連携

- (1) サービスの提供にあたり他サービス従事者・医療従事者との密接な連携に努めます。
- (2) 医療機関の紹介については、近隣地域にある複数の病院名・診療科目・診療時間・所在地・連絡先などの情報をお伝えするのものとします。
- (3) 利用者又は利用者の家族は、利用者が医療機関に入院をする場合は入院時に、担当する介護支援専門員の氏名、及び事業者の連絡先を入院先に必ず伝え下さい。「私のケアマネは、ハピリーの〇〇です。連絡先は043-234-6539です」と看護師等に伝えて下さい
- (4) 利用者が医療機関に入院をする予定がある場合及び入院した場合は、担当介護支援専門員に入院先を速やかに連絡して下さい。退院予定日についても同様とします。

9・緊急時の対応

- (1) 訪問時等に利用者が緊急を要するような状態の場合は、事前に決めた緊急連絡先に連絡をします。但し、状態により早急に医療機関に搬送しなければならない時は家族への連絡前に救急対応することがあります。
- (2) 緊急連絡先に変更が発生した場合は、速やかに新しい連絡先をお知らせ下さい。
- (3) 当事業所への緊急時の連絡先は「043-234-6539」です。留守番電話になっている場合は、必ず「利用者名」を残して下さい。

10・個人情報の保護について

- 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ダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとする。

- 2 事業者が得た利用者または、利用者の家族の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については利用者及びその家族の同意をあらかじめ文章により得ることとする
- 3 従事者は、業務上知り得た利用者または、利用者家族の個人情報を保持するものとする。
- 4 事業者は従事者に、業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報を保持させるため、退職後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、雇用契約の内容とするものとする。

1 1・サービス内容等に関する相談、苦情について

担当介護支援専門員の対応や支援方法、事業者職員の電話対応など、及び個人情報取り扱いについて、その他何か問題点等がありましたら当事業者の窓口へ連絡下さい。

また、市区町村の介護保険担当窓口や地域包括支援センターへも、介護サービスについての苦情や相談ができます。市区町村域を超える問題の場合や高度な法律解釈が必要な問題の場合のほか、利用者が特に望む場合は、国民健康保険連合会でも受け付けています。

(1) 事業者の窓口

受付日時 平日 午前9時～午後6時

担当 佐久間 幸江

電話 居宅介護支援事業所ハピリー

TEL：043-234-6539 FAX：043-234-6534

※営業時間外については 携帯への転送電話等にて対応を致します

《苦情対応の基本手順》

苦情を受け付けた場合は、次の手順で適切に対応し、サービスの品質向上に努めて参ります。

- ①苦情の受付
- ②苦情内容の確認・苦情対応経過報告書記入
- ③管理者への報告
- ④ご利用者へ苦情解決に向けた対応の事前説明と同意
- ⑤苦情解決に向けた対応の実施
- ⑥再発防止、および改善の実施
- ⑦ご利用者へ結果報告と説明・同意
- ⑧事業所内での再発防止について再確認、周知徹底

(2) その他の窓口

■ 千葉市介護保険事業課	0 4 3 - 2 4 5 - 5 0 6 2
■ 若葉区高齢障害支援課介護保険室	0 4 3 - 2 3 3 - 8 2 6 4
□ ____区高齢障害支援課介護保険室	0 4 3 - -
□ 千葉市若葉区の地域包括支援センター	
□ (あんしんケアセンター桜木)	0 4 3 - 2 1 4 - 1 8 4 1
□ (あんしんケアセンター千城台)	0 4 3 - 2 3 6 - 7 4 0 0
□ (あんしんケアセンターみつわ台)	0 4 3 - 2 9 0 - 0 1 2 0
□ (あんしんケアセンター都賀)	0 4 3 - 3 1 2 - 5 1 1 0
□ (あんしんケアセンター大宮台)	0 4 3 - 2 0 8 - 1 2 1 2
□ 千葉市____区____の地域包括支援センター	
□ (あんしんケアセンター____)	0 4 3 - -
■ 千葉県国民健康保険連合会	0 4 3 - 2 5 4 - 7 4 2 8

(他の地域が保険者である場合は、利用者担当地区となる介護保険課及び包括等の連絡先を別途お知らせ致します)

1 2 ・ 事故発生時の対応

事業者が利用者に対して行う指定居宅介護支援業務の提供により、事故が発生した場合には速やかに利用者の家族、及び市町村に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。また事業者が利用者に対して行った指定居宅介護支援業務の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を適切に行います。

1 3 ・ 虐待の防止について

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待等の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとします。

- 1 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従事者に周知徹底する
- 2 虐待防止のための指針を整備する
- 3 適切な措置を実施するための担当者を定め、管理者は虐待を防止するための従事者に対する定期的な研修を実施する
- 4 虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に定める通報を速やかに市区町村に行う。その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負いません。
- 5 その他、虐待防止のために必要な措置

1 4 ・ 身体拘束

事業者は、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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。やむを得ず身体拘束を行う場合には、本人又はその家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得たうえで、その容態及び時間、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するものとする。

1 5 ・ ハラスメント

事業者は、従事者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の防止を図るため次の措置を講ずるものとします。

(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組織として許容しません。

- ・ 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
- ・ 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
- ・ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、利用者及び利用者の家族等が対象となります。

(2) ハラスメント防止のための指針を整備する

(3) 管理者はハラスメントを防止するための従事者に対する定期的な研修を実施する

(4) 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 6 ・ 感染症の予防及びまん延の防止の措置

1 事業所は当該指定居宅介護支援事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講ずるものとする

2 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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）をおおむね六月1回以上開催するとともに、その結果について従事者に周知徹底をする

3 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること

4 管理者は感染症の予防及びまん延の防止のための従事者に対する定期的な研修（年1回、新規採用時）及び訓練（年1回）を実施し記録する

5 従事者の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとする

1 7 ・ 業務継続計画（BCP）の策定等

1 事業所は、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（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする

- 2 事業所は、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（年1回、新規採用時）及び訓練（年1回）を定期的実施するものとする
- 3 事業所は、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うものとする

18・その他

- (1) 緊急を要する状態時を除き、介護支援専門員が運転する車両で通院や施設見学の送迎、及び、病院への通院同行や院内介助等を行いません。
- (2) 介護支援専門員の訪問中は犬・猫・鳥などのペットは状況に応じサークルや別室でお留守番対応をお願いします。
- (3) 介護支援専門員への贈り物や飲食物の提供などはお断りさせていただきます。

