

訪問看護ステーション ケイパハウス

重 要 事 項 説 明 書

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訪問看護サービスおよび指定介護予防訪問看護サービス（以下「指定訪問看護」という）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。

1 当事業所の法人概要

事 業 者 名 称	社会福祉法人喜創会
代 表 者 氏 名	理事長 矢 規晶
所 在 地	滋賀県彦根市極楽寺町 596

2 サービス提供を実施する事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

事 業 所 名 称	訪問看護ステーション ケイパハウス
介 護 保 険 指 定 事 業 所 番 号	2560290112
事 業 所 所 在 地	滋賀県彦根市極楽寺町 596
事 業 所 の 通 常 の 事 業 の 実 施 地 域	彦根市・愛知郡・犬上郡 (厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域を除く) 上記以外の訪問は、ご相談ください。(交通費が必要となります)
サ ー ビ ス の 第 三 者 評 価 の 実 施 の 有 無	なし

(2) 相談窓口および営業日等

電 話 番 号	0749-25-5355	F A X	0749-25-5366
営 業 日	月～日		
営 業 時 間	9 時～17 時		
24 時間対応体制	年間を通して 24 時間いつでも連絡がとれる体制		

(3) 事業の目的及び運営の方針

事 業 の 目 的	事業の適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態又は要支援状態にある方に適正なサービス提供をすることを目的とします。
運 営 の 方 針	高齢者をはじめ、障害や難病により居宅において療養されている対象者及び介護者に対して、療養の仕方や看護についての助言や援助を行い、必要に応じて看護を提供しながら、それぞれの家庭での介護力、さらにその技術を高め、居宅での生活が継続できるようにします。

(4) 事業所の職員体制

年 月 日現在

職 種	職 務 内 容	人 員 数
管理者	適切な事業運営の統括管理	常 勤 1名
看護職員 (看護師・准看護師・保健師)	1 訪問看護計画に基づき、指定訪問看護のサービス提供 2 訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書の作成	常 勤 名 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 (事務所事務兼務)	常 勤 名 非常勤 名

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
訪問看護計画の作成 (介護予防含む)	主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた訪問看護計画を作成します。
指定訪問看護の提供	訪問看護計画に基づき、訪問看護を提供します。 具体的な訪問看護の内容 ① 病状・障害の観察、健康管理 ② 清拭・洗髪等による清潔の保持 ③ 食事および排泄等日常生活の支援 ④ 床ずれの予防・処置 ⑤ リハビリテーション ⑥ ターミナルケア ⑦ 認知症患者の看護 ⑧ 療養生活や介護方法の指導 ⑨ カテーテル等の管理 ⑩ その他医師の指示による医療処置

(2) 看護職員の禁止行為

看護職員はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ③ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額について

利用料金は、別紙に定める料金表のとおりです。介護保険の場合は、介護保険負担割合証記載された割合に応じて算定します。医療保険の場合は、健康保険法等に基づく額を算定します。補足事項は下記をご覧ください。

〔厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、以下の利用料も自動的に改訂されます。その場合は、事前に新しい料金を書面にてお知らせします。〕

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問看護計画の見直しを行ないます。
- ※ <指定訪問看護ステーションの場合>
主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く）から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から 14 日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります
- ※ <指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合>
主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く）から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、当該指示の日数に応じて、1 日につき 97 単位を減算します。
- ※ 中山間地域等居住者サービス提供加算は、別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に対して通常の実施地域を越えて訪問看護を行った場合に加算します。別に厚生労働大臣が定める地域とは、下記のとおりです。

厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域一覧（令和6年4月1日現在）		
現市町名	旧市町名	町名・大字名
大津市	旧大津市	葛川坂下町、葛川木戸口町、葛川中村町、葛川町居町、葛川梅の木町、葛川貫井町、葛川細川町、葛川坊村町、伊香立向在地町、伊香立上在地町、伊香立北在地町、伊香立下在地町、伊香立生津町、伊香立南庄町、伊香立上龍華町、伊香立下龍華町、伊香立途中町、真野一丁目、真野二丁目、真野三丁目、真野四丁目、真野五丁目、真野六丁目、真野佐川町、真野家田町、真野普門一丁目、真野普門二丁目、真野普門三丁目、真野大野一丁目、真野大野二丁目、真野谷口町、向陽町、美空町、花園町、清風町、陽明町、清和町、緑町、真野普門町、仰木一丁目、仰木二丁目、仰木三丁目、仰木四丁目、仰木五丁目、仰木六丁目、仰木七丁目、仰木町、仰木の里一丁目、仰木の里二丁目、仰木の里三丁目、仰木の里四丁目、仰木の里五丁目、仰木の里六丁目、仰木の里七丁目
	旧志賀町	木戸、北小松、南小松
彦根市		鳥居本町、下矢倉町、甲田町、宮田町、佐和山町、小野町、原町、 笹尾町、莊嚴寺町、善谷町、中山町、仏生寺町、男鬼町、武奈町
長浜市	旧長浜市	全域
	旧浅井町	全域
	旧虎姫町	全域
	旧木之本町	全域

	旧余呉町	全域
	旧西浅井町	全域
	旧湖北町	尾上※
近江八幡市		沖島※
栗東市		観音寺※
甲賀市	旧土山町	全域
	旧信楽町	全域
高島市	旧マキノ町	全域
	旧今津町	全域
	旧高島町	鶴川、黒谷※、鹿ヶ瀬※、畠※
	旧朽木村	全域
東近江市	旧永源寺町	全域
	旧愛東町	全域
米原市	旧米原町	一色、枝折、上丹生、下丹生、醒井
	旧伊吹町	全域
	旧山東町	全域
甲良町		全域
多賀町		全域
注)※は辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律による対象地域。 毎年度、辺地度点数評価を行い、地域指定が更新される。		

※ 緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して 24 時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合に加算します。なお、同意書面は別添のとおりです。

※ 特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。→下段のかっこ内に記載しています。)に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

- ① 在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管力ニューレ、留置カテーテルを使用している状態
- ② 在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ④ 真皮を超える褥瘡の状態
- ⑤ 点滴注射を週 3 日以上行う必要があると認められる状態

特別管理加算(I)は①に、特別管理加算(II)は②~⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。

※ ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意

を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。）に加算します。
その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものとは次のとおりです。

- イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群）、プリオント病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髓性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態
- ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

- ※ 初回加算は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。また退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません。
- ※ 退院時共同指導加算は、入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した後に初回の指定訪問看護を行った場合に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。
- ※ 複数名訪問看護加算は、利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等に複数名にて訪問看護を行った場合に加算されます。
加算（Ⅰ）：二人の看護師等（両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する）が同時に訪問看護を行う場合
加算（Ⅱ）：看護師等（保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士）と看護補助者（看護師等の指導の下に、看護業務の補助を行う者）が同時に訪問看護を行う場合
- ※ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費（1時間以上1時間30分未満）に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた1時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。
- ※ サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た訪問看護事業所が、利用者に対し、訪問看護を行った場合に算定します。
- ※ 地域区分別の単価（6級地 10.42円）を含んでいます。
- ※ （利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額を

いったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

4 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、交通費 900 円の実費を請求いたします。 (医療保険の対象となる場合は、通常の事業の実施地域の場合 200 円 実施地域以外の場合は、900 円)
② 死後の処置料	エンゼルケアを行った場合 15,000 円
③ 文書料	領収証明書等の文書を発行した場合 1 通 500 円
④ 複写物の交付料	記録等の複写物の交付をした場合 実費
⑤ 2 時間を超える 訪問看護料	医療保険の対象となる場合のみ（長時間訪問看護加算の対象外の方） 訪問看護が 2 時間を超える場合 30 分につき 1,250 円

5 利用料、利用者負担額その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額、 その他の費用の請求方 法等	1. 利用料利用者負担額及びその他の費用の額はサービス提供 ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 2. 上記に係る請求書は、利用月の翌月 10 日前後にお届け（郵 送）します。
② 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する 場合)、その他の費用の 支払い方法等	1. 請求書をご確認のうえ、請求月の末日までに下記のいずれ かの方法によりお支払い下さい。 (ア) 利用者指定口座からの自動振替（毎月 20 日に引落、20 日が土・日曜日及び祝日の場合は、金融機関の翌営業日 となります） (イ) 事業者指定口座への振り込み 振込先①：滋賀中央信用金庫 銀座支店 普通預金 0388784 社会福祉法人喜創会 理事 矢 規晶 振込先②：関西みらい銀行 彦根支店 普通預金 452593 社会福祉法人喜創会 理事 矢 規晶 ※振込手数料は、ご負担ください。 2. お支払いの確認ができましたら、支払い方法の如何によら ず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお 願いします。（医療費控除の還付請求の際に必要となるこ とがあります。） ※領収書を紛失された場合、領収証明書や医療費控除証明 書を発行することは可能ですが、文書料 500 円がかかり ますのでご留意ください。

※ 利用料、利用者負担額及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわ

らず、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から1ヶ月以内に支払いがない場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証や医療保険者証の他、受給者証や各種手帳に記載された内容（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、受給の内容および適用期間等）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者にお知らせください。
- (2) 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。
- (3) 主治の医師の指示並びに利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「訪問看護計画」を作成します。なお、作成した「訪問看護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします
- (4) サービス提供は「訪問看護計画」に基づいて行います。なお、「訪問看護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます

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	<ul style="list-style-type: none">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。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。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。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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none">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。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、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。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。）

8 緊急時の対応方法について

サービスの提供中に、利用者に病状の急変やその他緊急事態が生じた時は、必要に応じて手当を行なうとともに、速やかに主治医に連絡し、指示を求める等の必要な措置を講じます。主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講ずるものとします。

利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

9 事故発生時の対応について

事業所は、利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合には、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者、地域包括支援センター等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する訪問看護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。

10 心身の状況の把握

指定訪問看護の提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

11 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定訪問看護の提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問看護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

12 サービス提供の記録

- ① 指定訪問看護を実施した際には、そのサービスの提供日、内容及び利用者に代わって支払いを受ける居宅サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載します。
- ② 指定訪問看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から2年間保存します。
- ③ 利用者は、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。複写物を必要とする場合には、実費をご負担頂きます。

13 衛生管理等

- ① 看護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。
- ② 指定訪問看護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。

14 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

提供した指定訪問看護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。詳細は法人「苦情処理マニュアル」を添付していますので、ご参照ください。

苦情受付担当者：管理者 _____

(2) 行政機関その他苦情受付機関

【彦根市高齢福祉推進課】	電話番号	0749-24-0828
【愛荘町福祉課】	電話番号	0749-42-7691
【豊郷町医療保険課】	電話番号	0749-35-8117
【甲良町保健福祉課】	電話番号	0749-38-5151
【多賀町福祉保健課】	電話番号	0749-48-8115
【滋賀県国民健康保険団体連合会】	電話番号	077-522-0065
【湖東健康福祉事務所】	電話番号	0749-22-1770
【滋賀県社会福祉協議会】	電話番号	077-567-4107

15 利用時のお願い

- (1) 利用者様側の都合により訪問日の変更をしたい場合は、訪問予定日の前日までに連絡していただけるようお願いします。可能な限り訪問ができるよう調整します。なお、急変された他の利用者さまに対する緊急訪問により、訪問日や訪問時間が変更になることもありますのでご了承ください。
- (2) 保険証や医療受給者証の内容に変更が生じた場合は、利用料金に係ることがございますので、早めにお知らせください。変更後の提示が遅れた場合、利用料金が遡って変更となる場合があります。
- (3) 当ステーションは、実習協力施設に登録しております。訪問看護師と実習生が同行訪問させていただくことがございますので、ご了承ください。

事業者は重要事項説明書の交付および説明を行いました。

年 月 日
説明者氏名 _____

事業者から重要事項説明書の交付と説明を受けました。

年 月 日
説明を受けた者の氏名 _____

社会福祉法人喜創会

苦情処理マニュアル

1. 目的

このマニュアルは、次に掲げる社会福祉法第82条及び介護保険法第73条の規程により、利用者またはその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために必要な措置を講ずると共に、要介護者の心身の状況等に応じた適切なサービスの提供とそのためのサービスの質の評価を行うことによって、サービス提供事業者としての責任を明確にして、その責任を果たすことを目的として、苦情に対する具体的な対応方法について定めるものである。

(社会福祉事業の経営者による苦情の解決)

第82条 社会福祉事業の経営者は、常に、その提供する福祉サービスについて、利用者からの苦情の適切な解決に努めなければならない。

(指定居宅サービスの事業の基準)

第73条 指定居宅サービス事業者は、次条第二項に規定する指定居宅サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従い、要介護者の心身の状況等に応じて適切な指定居宅サービスを提供するとともに、自らその提供する指定居宅サービスの質の評価を行うこと、その他の措置を講ずることにより常に指定居宅サービスを受ける者の立場にたってこれを提供するように努めなければならない。

2. 基本的な心構え

サービス提供についての苦情は、自らのサービスの質を向上させるための機会として真摯に受け止め、問題があればそれを迅速に改善しようとするなかで、サービス事業者として利用者の信頼を勝ち得ようとする意識的かつ積極的な取り組みでなければならない。

したがって、苦情申し出人からの苦情または相談に対応するにあたっては、苦情受付担当者は、常に利用者側にとって適切かつ効果的な対応は何かという視点を持ち、事態を悪化させることができないよう迅速な対応を心がけ、関係者のプライバシーや名誉その他の人権を尊重するとともに、知り得た秘密を厳守するよう心がけなければならない。

3. 苦情処理の具体的な対応方法

(1) 苦情処理の体制

①苦情解決責任者は以下のとおりとし、苦情申し出人からの苦情に対し誠意を尽くして話し合いに臨み、苦情解決を円滑・円満に図ることを職務とする。

苦情解決責任者 理事長

②苦情解決責任者補佐は以下のとおりとし、苦情解決責任者を補佐し、苦情解決責任者に事故あるときはその職務を代理する。

苦情解決責任者補佐 事務局長

③苦情受付担当者は以下のとおりとし、利用者またはその家族等からの苦情の受付、苦

情内容及び利用者の意向等の確認と記録、受け付けた苦情及びその改善状況等の苦情解決責任者及び第三者委員への報告を行う。

苦情受付担当者

「特別養護老人ホーム風蝶木」チーフリーダー・ユニットリーダー

「看護小規模多機能型居宅介護風蝶木の実 ケイパハウス」管理者

「訪問看護ステーションケイパハウス」管理者

「特別養護老人ホームナースログ」チーフリーダー・ユニットリーダー

「認知症グループホームいちじくの木」管理者

④第三者委員は次のとおりとし、苦情受付担当者が受けた苦情内容の報告聴取、苦情内容の報告を受けた旨の苦情申し出人への通知、利用者又はその家族からの苦情の直接受付、苦情申し出人への助言、事業者への助言、苦情申し出人と苦情解決責任者の話し合いへの立会い及び助言、苦情解決責任者からの苦情に係る事案の改善状況等の報告聴取、日常的な状況把握と意見聴取を職務とする。

第三者委員 川村節子

第三者委員 西村憲治

(2) 苦情対応委員会

①苦情対応委員会は、苦情解決責任者、苦情解決責任者補佐、苦情受付担当者で構成され、苦情解決責任者が必要に応じ召集し、重大な内容の苦情や再発防止策等について協議する。

(3) 苦情申し出人から事実関係を聴取するにあたっての留意事項

①苦情受付担当者は、苦情に適切に対応するため、相互に連携し協力すること。

②来訪した苦情申し出人に対しては苦情内容を苦情受付人以外の者に見聞されないよう周囲から遮断された場所で相談対応すること。

③重大な苦情内容を受けるときは、2人以上の苦情受付担当者で対応すること。

④苦情申し出人の心身の状態等に鑑み、苦情への対応にあたりどの程度の時間的な余裕があるのかを判断すること。

⑤特に苦情申し出人が利用者の場合、認知症や精神疾患等から作話や妄想も十分想定されるが、事実関係を把握することは極めて重要であるので、受容的態度で聴くよう努めること。

⑥事実関係については、次の事項を把握し、苦情受付書に記載すること。

ア 問題とされる苦情の分野は以下に掲げるもののうちどれか。

一 ケアの内容に関する事項

二 個人の嗜好・選択に関する事項

三 財産管理・遺産・遺言等

四 制度、施策、法律に関する要望

五 その他（以上一～五に外用しない場合は要点を把握し記載すること）

イ 苦情と思われる事実の発生がなにか、いつ、どこで、だれが、どのように行われたか。

ウ 加害者がいる場合、苦情申し出人は職員に対してどのような対応をとったか。

エ 苦情申し出人は、すでに誰かに相談を行っているか。

オ 苦情申し出人の要望は以下に掲げるもののうちどれか。

一 話を聞いて欲しい

二 教えて欲しい

三 回答が欲しい

四 調査して欲しい

五 改めて欲しい

六 その他（以上一～五に該当しない場合は要点を把握し記載すること）

カ 苦情内容を第三者委員へ報告することを希望するか。

キ 苦情申し出人と苦情解決責任者の話し合いに第三者委員の助言及び立会いを希望するか。

なお、加害者が存在する場合は、これらの事実を確認するのに、当事者のみが知り得るものか、又は他に目撃者はいるのかを把握する。

⑦聴取事項を書面で示したり、復唱するなどして苦情申し出人に十分に確認する。

(4) 苦情受付内容の確認及び調査

①苦情申し出人の苦情内容に沿って事実が発生した部署又は職員に対し十分な確認及び調査をすること。

②加害者とされる者がいる場合の苦情は、事実関係等から本人に直接聴取する必要があるが、苦情申し出人からの事実関係を聴取する際の留意事項などを踏まえ、関係職員に事実関係を聴取する等、その都度適切な方法を選択して確認及び調査をすること。

(5) 苦情受付の報告

① 苦情受付担当者は、受け付けた苦情はすべて苦情解決責任者に報告すること。さらに、苦情申し出人が第三者委員への報告を希望する場合は第三者委員にも報告すること。

② 文書や匿名の苦情については、第三者委員に報告し必要な対応を行うこと。

③ 第三者委員へ苦情受付の報告をした場合は、第三者委員に内容を確認してもらうとともに、第三者委員に苦情受付報告書を作成してもらい、苦情申し出人に対して苦情受付報告書を送付すること。

(6) 苦情解決に向けて

① 苦情受付担当者による対応で苦情解決ができない場合は、苦情解決責任者が苦情申し出人と話し合い苦情解決に努めること。

② ①による方法で解決し難い場合は、苦情解決責任者は苦情対応委員会によって解決方法を検討し、早急に苦情申し出人と検討結果について話し合うこと。

③ 苦情申し出人が希望すれば第三者委員の助言及び立会いを求める。その場合、第三者委員の立会いによる苦情申し出人と苦情解決責任者の話し合いは、次により行うこと。

ア 第三者委員による苦情内容の確認

イ 第三者委員による解決案の調整、助言

ウ 話し合いの結果や改善事項等の書面での記録と確認

なお、苦情解決責任者も第三者委員の立会いを要請することができる。

(7) 苦情解決結果の記録と報告

① 苦情解決や改善を重ねることにより、サービスの質が高まり、運営の適正化が確保される。これらを実行あるものにするため、記録と報告を積み重ねるようにすること。

ア 苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果について書面に記載すること。

イ 苦情解決責任者は、苦情解決結果報告書を作成し一定期間ごとに苦情解決結果について第三者委員に報告し、必要な助言を受けること。

ウ 苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項について、苦情申出人及び第三者委員に対して、年一回報告すること。

(8) 解決困難な事案が生じた場合の処理

① 保険者と相談し早期解決に努めること。

② 以上でも解決し難い場合は、滋賀県国民健康保険団体連合会介護保険課へ依頼すること。

平成20年8月25日作成