

重要事項説明書（介護支援版）

1 事業所の概要

| | |
|----------|--------------------------------|
| 法人名 | 社会福祉法人 敬和会 |
| 事業所名 | 居宅介護支援事業所 えまーぶる |
| 所在地 | 厚木市中町3丁目11番4号 小島第10ビル4F |
| 事業者指定番号 | 神奈川県 1472900966 |
| 管理者・連絡先 | 管理者 小林 成子 046-221-3025 (代表) |
| サービス提供地域 | 厚木市、海老名市 |

2 事業所の職員体制等

| 職種 | 人員 |
|---------|--------------------------|
| 管理者 | 1名 |
| 介護支援専門員 | 6名 (常勤専従4名、常勤兼務1名、非常勤1名) |

3 営業時間

| 区分 | 平日 | 土曜日 |
|------|------------|------------|
| 営業時間 | 8:30～17:30 | 8:30～17:30 |

(注) 日曜日・年末年始(12/30～1/3)は休業となります。

※必要に応じて利用者からの相談に対応する為に24時間の連絡体制を確保しています。

4 サービスの内容

- (1) 事業者（居宅介護支援事業者）は、利用者が自宅において日常生活を営むために必要なサービスを適切に利用できるよう、利用者の心身の状況等を勘案して、利用するサービスの種類及び内容、担当する者等を定めた居宅サービス計画を作成するとともに、当該計画に基づいてサービス提供が確保されるよう事業者等との連絡調整その他の便宜の供与を行います。

- (2) 居宅介護支援にあたっては、利用者の心身の状況、置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切なサービスが多様な事業者から総合的かつ効率的提供されるよう努力いたします。
- ・利用者やその家族に対して、ケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所を紹介し、当該事業所のケアプランに位置付けた理由を説明します。
- (3) 居宅介護支援にあたっては、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、提供されるサービスが特定の種類又は特定の事業者に不当に偏することがないよう、公正中立に行います。
- (4) ケアマネジャーが統計的にみて通常のケアプランよりかけ離れた回数の訪問介護（生活援助中心型）を位置付ける場合には、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用の観点から、地域ケア会議やサービス担当者会議でのケアプランの検証を受け、必要に応じて是正を受けることがあります。
- (5) 居宅介護支援に当たっては、要介護状態の軽減もしくは悪化の防止又は要介護状態になることの予防に資するよう行うとともに、医療サービスとの連携に十分配慮いたします。
- ・利用者が医療系サービスの利用を希望した場合、利用者の同意を得て主治医の意見を求め、意見を求めた主治医等に対してケアプランを交付します。
- 尚、入院時は担当ケアマネジャーの氏名・連絡先を入院先の医療機関にお知らせください。
- ・訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際にケアマネジャー自身が把握した利用者の状態について、ケアマネジャーから主治医の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。
- (6) 事業者は、居宅サービス計画の作成後においても、利用者やその家族、事業者等との連絡を継続的に行うことにより、居宅サービス計画の実施状況を把握するとともに、利用者についての解決すべき課題を把握し、必要に応じて居宅サービス計画の変更、事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

- (7) 前項の居宅サービス計画の実施状況、解決すべき課題等について適切な記録を作成・保管し、利用者に対して継続的に情報提供、説明等を行います。
- (8) 居宅サービス計画書作成後のモニタリングは訪問して実施する事が前提ですが、実施条件を満たした場合にテレビ電話等、ＩＣＴ機器を活用する事が可能です。テレビ電話等を活用したモニタリングを希望され、実施する場合には別紙同意書にて詳細をご説明いたします。

5 担当の介護支援専門員等

- (1) 担当する居宅介護支援専門員は、次のとおりです。サービスについてご相談や不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。
- (2) 担当する居宅介護支援専門員を事業者側の事情により変更する場合には、あらかじめ利用者と協議します。

居宅介護支援専門員 氏名 :

連絡先（電話） 046-221-3025（代表）

6 市町村への届出

この居宅介護支援のサービスを受ける際には、その旨を市町村に届け出て、被保険者証に記載する必要があります。具体的な手続は上記の居宅介護支援専門員にご相談ください。

7 サービス提供の記録等

- (1) サービスを提供した際には、必要事項を記録し、必要により利用者の確認を受けます。
- (2) 事業者は、一定期間ごとに（又は1か月ごとに）「居宅サービス計画」の内容に沿ってサービス提供の状況、目標達成等の状況等に関する内容を記録します。
- (3) 事業者は、居宅介護支援に関わる諸記録を作成し、契約終了後5年間は適正に保管し利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

8 事故発生時の対応

ご利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、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。事業所は事故及び事故に際してとった処置について記録します。事業所は、利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

9 秘密保持

- (1) 事業者は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- (2) 事業所は、利用者及びその家族の個人情報については個人情報使用同意書に記載するところにより必要最小限の範囲内で利用できるものとします。

10 相談窓口、苦情対応

- サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

| | |
|--------------|--|
| 当法人お客様相談コーナー | 電話番号 046-221-9152 (代 表) FAX番号 046-221-4067 センター長 田中 由美子 対応時間 8:30 ~ 17:30 |
|--------------|--|

- 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

- 厚木市介護保険担当課 : 電話番号 046-225-2240
海老名市介護保険担当課 : 電話番号 046-235-4952
神奈川県国民健康保険団体連合会 : 電話番号 045-329-3447
" : 電話番号 0570-022110

«苦情専用»

11 従業員の研修

事業所は介護支援専門員の資質向上を図るため、研修の機会を次のとおり設けるものとし、また業務体制を整備します。

- (1) 採用時研修 採用時2か月以内
- (2) 継続研修 年2回

12 業務継続計画について

感染症や自然災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して居宅介護支援の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該計画に沿った研修及び訓練を実施します。定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

13 虐待防止について

高齢者虐待防止法の実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、虐待防止に関する下記の措置を講じます。

- (1) 虐待防止委員会の開催（年2回以上）
- (2) 高齢者虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待防止研修の実施（年1回以上）
- (4) 専任担当者の配置 虐待防止に関する担当者 小林 成子

14 感染症の予防及び蔓延の防止について

感染症の発生及び蔓延防止に関する下記の措置を講じます。

- (1) 感染症委員会の開催
- (2) 感染症及び蔓延防止のための指針の整備
- (3) 感染症及び蔓延防止のための研修及び研修の実施
- (4) 専任担当者の配置 感染防止に関する担当者 小林 成子

15 利用料金

- (1) 居宅介護支援については、介護保険から全額給付されるので利用者の負担はありません。

ただし、保険料の滞納により法定代理受領ができなくなった場合、1ヶ月につ

き要介護度に応じて下記の金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日保険者の窓口に提出しますと、全額払戻を受けられます。

*居宅介護支援費及び加算等の利用料金については次のとおりです。

【居宅介護支援費】 取扱い件数が45件未満

要介護1・2 12, 000 円

要介護3・4・5 15, 591 円

【初回加算】 月 3, 315 円

【入院時情報連携加算Ⅰ】 月 2, 762 円 *入院日に情報提供

【入院時情報連携加算Ⅱ】 月 2, 210 円 *入院後3日以内に情報提供

【退院・退所加算】 入院・入所期間中に1回を限度。初回加算同時算定不可

| | カンファレンス参加 無 | カンファレンス 有 |
|-------|-------------|-----------|
| 連携 1回 | 4, 972 円 | 6, 630 円 |
| 連携 2回 | 6, 630 円 | 8, 287 円 |
| 連携 3回 | × | 9, 945 円 |

【通院時情報連携加算】 月 552 円 *月1回を限度

【緊急時等居宅カンファレンス加算】 月 2, 210 円 *月2回を限度

【ターミナルマネジメント加算】 月 4, 420 円

【特定事業所医療介護連携加算】 月 1, 381 円

【特定事業所加算Ⅱ】 月 4, 652 円

- ①常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置している事、常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置している事。
 - ②利用者に関する情報またはサービス提供にあ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事。
 - ③24時間連絡体制を確保し、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事。
 - ④介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施している事。
 - ⑤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、居宅介護支援を提供している事。
 - ⑥運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていない事。
 - ⑦介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が45名未満である事
 - ⑧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事。
 - ⑨生活支援（保険外・インフォーマル）サービスを含む居宅サービス計画を作成
- (2) 介護支援専門員が通常のサービス地域をこえる地域に訪問・出張する必要がある場合には、その旅費（実費）の支払いが必要となります。

16 キャンセル等

- (1) 利用者がこの居宅介護支援に係る訪問調査、居宅サービス契約の作成等のサービス提供をキャンセルし、又は中断する場合は、事前に次の連絡先（又は前記の介護支援専門員等の連絡先）までご連絡ください。

連絡先（電話）：046-221-3025（代表）
- (2) 居宅サービス計画の変更、事業者との連絡調整等について利用者が行った依頼等を取り消す場合も、速やかに上記の連絡先までご連絡下さい。
- (3) 利用者は、1週間以上の予告期間があれば、契約全体を解約することもできます（契約書6条）。
- (4) サービス提供のキャンセル又は契約の解約の場合にも、キャンセル料等は必要ありません。

【 説明確認欄 】

令和7年4月1日より

居宅介護支援契約の締結にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し、それに対して同意を得て、書面を交付しました。

年　　月　　日　事業者　所在地 厚木市中町3-11-4 小島第10ビル4階
　　　　　　　　事業者名 居宅介護支援事業所 えまーぶる
説明者　　　　印

私は、契約書及び本書面により、事業者から居宅介護支援について重要事項の説明を受け、それに対して同意をし、書面の交付を受けました。

年　　月　　日　利用者　住 所

氏 名　　　　　印
代理人または立会人
住 所

氏 名　　　　　印

続き柄