居宅介護支援重要事項説明書

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話　042-545-5288

担当介護支援専門員 氏名 _____ ＊ご不明な点は何でもおたずねください。

2. あじさい居宅介護支援事業所の概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	あじさい居宅介護支援事業所
所在地	東京都昭島市昭和町 4-11-23 原田ビル 202
事業所の指定番号	居宅介護支援事業（ 東京都 第 1374000956 号）
通常の事業の実施地域 ＊	昭島市　＊昭島市以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業所の職員体制

管理者　　1名(主任介護支援専門員･常勤)

介護支援専門員 3 名以上(常勤)

(3) 営業時間

月～金曜日　午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分

休業日　　土･日･祝祭日､年末年始(12 月30日～1 月3日)

＊緊急連絡先 042-545-5288(留守番電話または担当者携帯電話による24時間体制)

3. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れ （付属別紙 2「サービス提供の標準的な流れ」参照）

4. 利用料金

(1)居宅介護支援利用料(ケアプラン作成等)

要介護認定を受けられた方は、介護保険から全額給付されるので自己負担はありません。ただし、保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなった場合、1 カ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただきます。当事業所から発行するサービス提供証明書を保険者の窓口に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

① 介護支援専門員取扱件数 45 件未満の場合

要介護 1･2　11,772 円　　要介護 3･4･5　15,295 円

② 介護支援専門員取扱件数 45 件以上60件未満の場合に45件を超える部分に適用

要介護 1･2　5,896 円　　要介護 3･4･5　7,631 円

③ 介護支援専門員取扱件数 60 件を超える部分に適用

要介護 1･2　3,533 円　　要介護 3･4･5　4,574 円

＊上記のほか、加算項目および減算項目が設定されております。(契約書別紙参照)

(2)交通費

前記２の(1)の通常の事業の実施地域以外にお住いの方も無料です。

(3)解約料

お客様はいつでも契約を解約することができ、料金は一切かかりません。

5. サービスの終了

(1)お客様のご都合でサービス利用契約を終了する場合

文書でお申し出くだされればいつでも解約できます。

(2)当社の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合には、終了１カ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の指定居宅介護支援事業者をご紹介いたします。

(3)自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

・お客様が介護保険施設に入所した場合

・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合

＊この場合、条件を変更して再度契約することができます。

・お客様がお亡くなりになった場合

(4)その他

お客様やご家族等が当事業所や当事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為、ハラスメント等(暴言・暴力・誹謗中傷・通常業務の範囲を超えた過度な要求・セクシャルハラスメント等)があった場合、契約の解除をさせていただく場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いいたします。

6. 当事業所の居宅介護支援の特徴

(1)運営の方針

①当事業所はお客様の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、そのお客様が可能な限りその居宅において有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、お客様の立場にたって援助を行います。

②事業の実施にあたっては、お客様の意思および人格を尊重し、お客様の選択に基づき適切な保健医療サービスおよび福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう公正中立な立場でサービス調整をいたします。(＊詳細は付属別紙３をご参照ください)

③お客様の意思に基づいた契約であることを確保するため、居宅介護支援に位置づける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であり、また、当該事業所を居宅介護支援に位置づけた理由を求めることも可能です。

④事業の実施にあたっては、関係市区町村、地域の保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

⑤介護支援専門員の研修

介護支援専門員現任研修や介護支援専門員の業務に関する各種の研修等への積極的な参加、内部研修の開催等により、常に資質向上に努めております。

⑥職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。

⑦第三者評価については実施しておりませんが、自らサービスの質の評価を行い、常に改善を図っています。

⑧当事業所は、お客様の人権の擁護、虐待の防止のため次の措置を講じます。

・高齢者虐待防止検討委員会の設置・定期的な委員会の開催（年１回以上）

・虐待を防止するための指針の整備

・従業者に対し、虐待防止のための定期的な研修の実施（年1回以上）

・高齢者虐待防止に関する担当者を定める

⑨感染症や災害が発生した場合でも、お客様が指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、事業継続計画を策定するとともに、その計画に従い必要な研修や訓練を実施します。

⑩感染防止に関する指針等を作成し、その計画に従い感染防止に関する会議等においてその対策を協議し、従業者への研修や訓練の実施により感染症の予防およびまん延防止に努めます。

⑪利用者または他の利用者等の生命および身体を保護するため緊急かつやむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。指針を整備、従業者への研修会を実施し、身体拘束等を行う場合には、その態様および時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録します。

⑫事業所および従業者は、所在地域暴力団排除条例等に規定する暴力団、暴力団関係者であってはならず、ならびにこれらの者と不適切な関係は有しておりません。

（2）サービスのご利用にあたって

①介護支援専門員の変更

・変更を希望される方はお申し出ください。

・事業者の都合で変更する場合には、交代の理由を明らかにし、交代後の介護支援専門員の氏名を文書により通知いたします。

②調査（課題把握）の方法　課題の分析について使用する課題分析票は、標準課題分析項目方式等を用います。

③お客様の入院の際には、担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供することをお願いいたします。

7. 事故発生時の対応

（1）当事業所は、お客様に事故が発生した場合には、速やかに区市町村、お客様の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

（2）当事業所は、前項の事故の状況および事故に際してとった処置について記録します。

（3）当事業所は、サービスの提供にともなって、事業所の責めに帰すべき事由によりお客様の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

8. サービス内容に関する苦情

（1）当事業所の相談・苦情窓口

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情および居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。担当介護支援専門員または管理者までお申し出ください。

・相談・苦情担当者 ： 鎮目 亜起子（管理者 主任介護支援専門員）

電話 ： 042-545-5288　　ファクス ： 042-545-6171

受付時間 ： 午前 8:30～午後 5 時 15 分

（2）苦情処理の手順

相談および苦情に円滑かつ適切に対応するための手順は以下のとおりとします。

〇苦情または相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。

〇管理者は事実関係の確認を行う。

〇特に事業者に関する苦情である場合には、利用者の立場を考慮しながら、事業者側の責任者に事実関係の特定を慎重に行う。

〇相談担当者は、把握した状況について検討を行い、時下の対応を検討する。

〇対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ対応方法を含めた結果報告を行う。（時間を要するものはその旨を翌日までに連絡する）

（3）その他の窓口

当事業所以外に区市町村等に苦情を伝えることができます。

・昭島市役所 介護福祉課　　電話 ：042-544-5111（代表）

・東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口　　電話 ： 03-6238-0117

9. 個人情報の取り扱いについて（秘密保持）

（1）個人情報の収集は、居宅介護支援のサービス提供にあたって、利用目的の範囲を説明し、同意を得たうえで収集します。

（2）個人情報の使用は、同意を得た利用目的の達成に必要な範囲内において、適正に使用します。

（3）同意または依頼の無い限り、個人情報を第三者に提供することはいたしません。また、外部にもれないよう管理します。

（4）緊急の場合の連絡を速やかに、また確実に行うために、利用者本人と緊急連絡先となるご家族の電話番号（携帯電話含む）を、弊社が担当ケアマネジャーに支給する業務用の携帯電話に登録させていただく場合があります。

別紙「個人情報使用同意書」にて、その可・否の承諾をいただき、可の場合に登録させていただきます。緊急時に備え、ご協力をお願いします。

（5）上記（4）について、許可をいただき登録させていただいた電話番号につきましては、5. サービスの終了の（1）～（4）のいずれかの事由によりサービス利用契約が終了となった場合には、登録させていただいた電話番号を速やかに消去し、個人情報の流出防止に努めるものとします。

（6）個人情報の取り扱いについて「医療・介護関係事業所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」を遵守します。

≪個人情報を利用させていただく範囲≫

①適切な居宅介護支援の提供のため

②提供したサービスに関する請求業務などの介護保険事務のため

③サービス提供にかかる利用開始・終了手続きなどの管理運営業務のため

④居宅サービスの適切な提供のための、他の指定居宅サービス事業者との連携（サービス担当者会議等）のため

⑤住宅改修工事施工事業者との適切な改修工事の実行のため

⑥緊急を要する場合の医師や救急隊への連絡のため

⑦ご家族に対するご本人の心身の状況や利用状況に関する報告のため

⑧当事業所のサービスの維持・改善に資する基礎資料（アンケート等）の作成のため

⑨当事業所で行われる職員研修における事例検討のため

⑩審査支払機関（国保連）や保険者からの照会等、法令上応じることが義務付けられている事項のため

⑪外部監査機関・サービス評価機関への情報提供のため

⑫損害賠償保険・傷害保険等にかかる保険会社への相談・届出のため

⑬その他、特に目的を特定の上、同意を得て収集した個人情報については、その利用目的に沿う範囲

10. 当法人の概要

法人種別・名称　株式会社サカイ・ヘルスケアー

資本金　1,500 万円

設立　昭和63年4月27日

所在地　東京都三鷹市下連雀9－3－15

電話　0422-42-6811

代表者　代表取締役　酒井　強志

事業内容　居宅介護支援事業、福祉用具貸与事業、福祉用具販売事業、住宅改修事業、地方自治体（区市町村）からの介護被保険者認定調査業務受託

（付属別紙1）

要介護認定前に居宅会議支援の提供が行われる場合の特例事項に関する重要事項説明書

お客様が要介護認定申請後、認定結果が出るまでの間、お客様自身の依頼に基づいて、介護保険による適切な居宅サービスの提供を受けるために、暫定的な居宅サービス計画の作成によりサービス提供を行う際の説明を行います。

1. 提供する居宅介護支援について

・お客様が要介護認定までに、居宅サービスの提供を希望される場合には、この契約の締結後、迅速に居宅サービス計画を作成し、お客様にとって必要な居宅サービス提供のための支援を行います。

・居宅サービス計画の作成にあたっては、計画の内容が利用者の認定申請の結果を上回る過剰な居宅サービスを位置づけることのないよう、配慮しながら計画の作成に努めます。

・作成した居宅サービス計画については、認定後にお客様等の意向を踏まえ、適切な見直しを行います。

2. 要介護認定後の契約の継続について

・要介護認定後、お客様に対してこの契約の継続について意思確認を行います。このとき、お客様から当事業所に対してこの契約を解約する旨の申し入れがあった場合には、契約は終了し、解約料はいただきません。

・また、お客様から解約の申し入れがない場合には契約を継続しますが、この付属別紙に定める内容については終了することとなります。

3. 要介護認定の結果、自立（非該当）または要支援となった場合の利用料について

要介護認定等の結果、自立（非該当または要支援となった場合、居宅介護支援利用料をいただきません。

4. 注意事項

要介護認定の結果が不明ため、お客様は以下の点にご注意いただく必要あります。

（1）要介護認定の結果、自立（非該当）または要支援となった場合、認定前に暫定的な居宅サービス計画に基づき提供、利用された居宅サービスに関する利用料は、原則的にお客様に全額ご負担いただくことになります。

（2）要介護認定の結果、認定前に提供された居宅サービスの内容が、認定後の区分支給限度額を上回った場合、区分支給限度額を超えた部分の居宅サービス利用料については、お客様において全額ご負担いただくことになります。

（付属別紙 2）

サービス提供の標準的な流れ

1. 居宅サービス計画作成等のサービス利用申し込みをします。

当事業所に関すること、居宅サービス計画作成の手順、サービスの内容に関しての大切な説明を行います。

2. 居宅サービス計画等に関する契約を締結します。

当事業所との契約手続き等を行い、お客様は市役所へ「居宅サービス計画作成依頼届出書」の提出を行っていただきます。（提出代行が可能です）

3. ケアマネジャーがお宅を訪問し、利用者の解決すべき課題を把握します。

地域の指定居宅サービス事業者の内容や、料金等をお伝えし、利用するサービスを選んでいただきます。

4. 提供する居宅サービスに関して、居宅サービス計画の原案を作成します。

サービス利用に関して説明を行い、お客様やご家族の意見を伺い、同意をいただきます。

居宅サービス計画に沿ってサービス提供がされるよう、指定居宅サービス事業者等とサービス利用の調整を行います。

5. 居宅サービス計画書を交付します。

お客様やご家族の同意をいただき、居宅サービス計画に沿って、サービス利用票、サービス提供票の作成を行います。

6. サービス利用が開始されます。

毎月1回程度ご自宅にお伺いし、お客様の状態やサービスの実施状況の把握を行います。また、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。

7. 毎月、給費管理票の作成を行い、東京都国民保険団体連合会に提出します。

実際に提供された居宅サービスについて、支給限度額内に収まるよう、継続的に給付状況を管理いたします。

8. 定期的な再評価を行います。

お客様の状態に変化が生じた場合、また、要介護認定の変更の場合等、定期的に居宅サービス計画の見直しを行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更を行います。また、指定居宅サービス事業者の変更を希望する場合は、お客様やご家族の申し出により居宅サービスの計画の見直しを行い、居宅サービス計画の変更を行います。

（付属別紙 3）

（ケアマネジメントの公正中立性の確保について）

指定居宅介護支援の提供にあたって、利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立って利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類または特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏することがないよう、公正中立に行わなければならないことを踏まえ、前6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、地域密着型通所介護（以下、訪問介護等）がそれぞれに位置づけられた居宅サービスの数が占める割合、前6月間に作成された居宅サービス計画に位置づけられた訪問介護等ごとの同一事業者によって提供されたものの割合について介護情報公表システムの運営情報において公表します。また、各利用者様に文書で説明させていただきます。

訪問介護　　%

事業所名	割合（%）

通所介護　　%

事業所名	割合（%）

福祉用具貸与　　%

事業所名	割合（%）

地域密着型通所介護　　%

事業所名	割合（%）

＊①前期（3月1日から8月末日）②後期（9月1日から2月末日）

＊各サービスを位置づけたケアプラン数／事業所のケアプラン総数

＊上位3位　　＊令和　年　月集計現在

私は、契約書および本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、同意しました。

【事業者】［住所］東京都昭島市昭和町4－11－23原田ビル202

［名称］株式会社サカイ・ヘルスケアー　あじさい居宅介護支援事業所　印

［説明者］　印

令和　年　月　日

【利用者】［住所］

［氏名］　印

【代理人】［住所］

［氏名］　印