

「指定居宅介護支援」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

事業所番号●●●●●●●●●●号

当事業所はご契約者に対して指定居宅介護支援サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

ご契約者が居宅での介護サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

- ご契約者の心身の状況やご契約者とその家族等の希望をお伺いして、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。
- ご契約者の居宅サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、ご契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連結調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 清恵会
- (2) 法人所在地 〒874-0842 別府市大字鶴見字前田1725番地
- (3) 電話番号 0977-27-2222
- (4) 代表者氏名 理事長 長浦 文夫
- (5) 設立年月 平成9年9月8日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護支援事業所
- (2) 事業の目的

社会福祉法人 清恵会が開設する指定居宅介護支援事業所（以下「事業所」という。）が行う指定居宅介護支援の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が、要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）にある高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供すること

を目的とする。

- (3) 事業所の名称 居宅介護支援事業所 三喜
- (4) 事業所の所在地 〒981-1203
宮城県名取市閑上中央一丁目39番地の2
- (5) 電話番号 090-1417-1624
- (6) 管理者氏名 本間 温子
- (7) 開設年月 令和4年4月15日

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 名取市
- (2) 営業日及び営業時間
営業日 月曜日～金曜日
(但し 国民の休日、12月29日から1月3日までは休日とする。)
営業時間 8時30分～17時30分

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定居宅介護支援サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

介護支援専門員…常勤・兼務 1名以上

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、居宅介護支援として次のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は介護保険から給付されますので、ご契約者の利用料負担はありません。

(1) サービスの内容と利用料金

〈居宅サービス計画の作成〉

ご契約者のご家庭を訪問して、ご契約者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、居宅介護サービス及びその他の必要な保健医療サービス、福祉サービス（以下「指定居宅サービス等」という。）が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、居宅サービス計画を作成します。

〈居宅サービス計画の作成の流れ〉

- ①事業者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当さ

せませす。

- ②居宅サービス計画の作成の開始にあたって、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正にご契約者又はその家族等に対して提供して、ご契約者にサービスの選択を求めます。(指定居宅支援事業所、サービス事業者等について複数紹介した中から選定していただきます。)

また、利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができます。なお、介護支援専門員は、以下の割合について説明を行います。

ア 前6箇月間に事業所において作成した居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護(以下この項において「訪問介護等」という。)がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合

イ 前6箇月間に事業所において作成した居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者等によって提供されたものが占める割合(上位3位まで)

- ③介護支援専門員は、ご契約者及びその家族の置かれた状況等を考慮して、ご契約者に提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。
- ④介護支援専門員は、前項で作成した居宅サービス計画の原案に盛り込んだ指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、そのサービス種類、内容、利用料等についてご契約者及びその家族等に対して説明し、ご契約者の同意を得た上で決定するものとします。
- ⑤事業者は、居宅介護支援の提供にあたって、ご契約者又はその家族等に対して、入院時に介護支援専門員の氏名及び連絡先を入院先医療機関に伝えるよう依頼します。
- ⑥介護支援専門員は、ご契約者の同意を得て、指定居宅サービス事業者、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。指定居宅サービス事業者等から伝達されたご契約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介護支援専門員自身が把握したご契約者の状況等について、主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。

<居宅サービス計画作成後の便宜の供与>

- ①ご契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に

行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。

- ②居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。
- ③ご契約者の意思を踏まえて、要介護認定の更新申請等に必要な援助を行います。

<居宅サービス計画の変更>

ご契約者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、当業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

<介護保険施設への紹介>

ご契約者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

<サービス利用料金>

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、ご契約者の自己負担はありません。

但し、ご契約者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、厚生労働大臣が定める基準によるサービス利用料金の全額を一旦お支払い下さい。

当事業所の運営規程の第8条に定める通常の事業の実施地域を越えて行う指定居宅介護支援事業に要した交通費は、その実費を徴収致します。なお、自動車を使用した場合の交通費は、事業の実施地域を越えた地点、路程1キロメートル当たり20円を徴収致します。

(2) 利用料金のお支払い方法

料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月17日までに指定の方法でお支払い下さい。

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う介護支援専門員

サービス提供時に、担当の介護支援専門員を決定します。

(2) 介護支援専門員の交替

①事業者からの介護支援専門員の交替

事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。

介護支援専門員を交替する場合は、ご契約者に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

②ご契約者からの交替の申し出

選任された介護支援専門員の交替を希望する場合には、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援専門員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

7. 事故発生時の対応方法

事業者、介護支援専門員又は従業者が、居宅介護支援を提供する上で事故が発生した場合は、速やかに市及び利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事業所に連絡するとともに、利用者の主治医又は医療関係への連絡を行い、医師の指示に従います。事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

8. 守秘義務

事業者、介護支援専門員または従業員は、居宅介護支援を提供するうえで知り得たご契約者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。

9. 損害賠償について

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

10. 苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

管理者兼介護支援専門員 本間 温子

電話番号 011-633-0500

FAX 011-633-0200

受付時間 月曜日～金曜日 8:30～17:30

(国民の休日、12月29日から1月3日までを除く。)

(2) 行政機関その他苦情受付機関

○名取市健康福祉部介護長寿課

所在地 名取市増田字柳田80 本庁舎1階

電話番号 022-384-2111

受付時間 平日 午前8時30分～午後5時15分

○福祉サービス利用に関する運営適正化委員会

所在地 仙台市青葉区本町三丁目7番4号

宮城県社会福祉会館4階

電話番号 022-716-9674

FAX 022-716-9298

受付時間 平日 午前9時00分～午後5時00分

○宮城県国民健康保険団体連合会 介護保険課介護相談室

所在地 仙台市青葉区上杉一丁目2番3号 自治会館6階

電話番号 022-222-7700

FAX 022-222-7260

受付時間 平日 午前9時00分～午後4時00分

(3) 第三者評価の実施状況

提供するサービスの第三者評価は実施していません。

指定居宅介護支援サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項説明を行いました。

社会福祉法人 清恵会
居宅介護支援事業所 三喜

令和 年 月 日

説明者 職名 介護支援専門員 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 _____

氏名 _____ 印

代理人氏名 _____ 印

<重要事項説明書付属文書>

1. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次の事を守ります。

ご契約者に提供した居宅介護支援について記録を作成し、その完結の日から2年間保管します。但し、居宅サービス計画、アセスメントの結果の記録、サービス担当者会議等の記録及びモニタリングの結果の記録を記載した居宅介護支援台帳は、その完結の日から5年間保管するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

- ① ご契約者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合その他ご契約者から申し出があった場合には、ご契約者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付します。
- ② 事業者、介護支援専門員または従業員は、居宅介護支援を提供するうえで知り得たご契約者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。（守秘義務）

2. 損害賠償について

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様としますが、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

3. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日からご契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までにご契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③ ご契約者が介護保険施設等に入所し、居宅サービス計画作成の必要性がなくなった場合

- ④ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ⑤ 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場台には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場台には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 事業者が作成した居宅サービス計画に同意できない場台
- ② 事業者もしくは介護支援専門員が正当な理由なく本契約に定める居宅介護支援を実施しない場台
- ③ 事業者もしくは介護支援専門員が守秘義務に違反した場台
- ④ 事業者もしくは介護支援専門員が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場台

(2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場台には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場台
- ② ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場台

個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します

記

1. 使用する目的

- ① 使用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と事業者との連絡調整等において必要な場合
- ② 居宅サービス計画を作成にあたりアセスメントや状況把握のために、市町村より要介護認定等情報資料を求める場合
- ③ 医療機関より医療情報を求める場合

2. 使用する事業者の範囲（居宅サービス計画に定められた事業者）

利用者が係わる市町村・保険・医療・福祉事業者等

3. 使用する期間

当事業所で居宅介護支援のサービスを受けている期間に準ずる

4. 条件

- (1) 個人情報の取得や提供は最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと

令和 年 月 日

社会福祉法人 清恵会

居宅介護支援事業所 三喜 御中

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

利用者家族代表 住所 _____

氏名 _____ 印