

「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。
(岐阜県指定 第2171501147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通り説明します。

☆居宅介護支援とは

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ご家族等の希望をおうかがいして、「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絡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。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。介護保険申請中の方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービスの利用に関する留意事項	5
7. 個人情報を用いる場合について	5
8. 苦情の受付について	5
9. 事故発生時の対応	6
10. 秘密保持	6

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 中津川市社会福祉協議会
(2) 法人所在地 岐阜県中津川かやの木町2番5号
(3) 電話番号 0573-66-1111 (内631)
(4) 代表者氏名 会長 三浦 博行
(5) 設立年月 昭和53年2月6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 介護支援専門員が、要介護状態または要支援状態にある高齢者に対して適正な居宅介護支援を行う。
(3) 事業所の名称 かしも居宅介護支援事業所
平成28年4月1日指定 岐阜県2171501147号
(4) 事業所の所在地 岐阜県中津川市加子母3427番地1
(5) 電話番号 0573-79-3281
(6) 事業所長 (加子母支所長) 氏名 熊澤 志野 (管理者) 氏名 曾我 久代
(7) 当事業所の運営方針
- ・居宅介護支援事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう配慮して行うものとする。
 - ・居宅介護支援事業は、利用者が要介護状態となった場合、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、適切な保健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に配慮して行うものとする。
 - ・指定居宅介護支援事業の提供にあたっては、利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者に公正、中立の立場に立って、特定の居宅サービス事業者にサービスの提供が不当に偏ることの無いよう行うものとする。
 - ・事業の運営にあたっては、行政や、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めるものとする。
- (8) 開設年月 平成28年4月1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 中津川市内
(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日（祝日と12月29日～1月3日を除く）
受付時間	月～金 午前8時00分～午後5時00分
サービス提供時間帯	月～金 午前8時00分～午後5時00分

(3) 営業時間外の対応

営業日及び営業時間外の緊急を要する際には、当事業所の携帯電話（24時間受付）にて対応しています。 電話番号 070-4083-8378

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。

職種	職員体制	職務の内容
1. 事業所長（管理者）兼介護支援専門員	1名	事業所の総括
2. 介護支援専門員	1名以上	介護支援専門員

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。

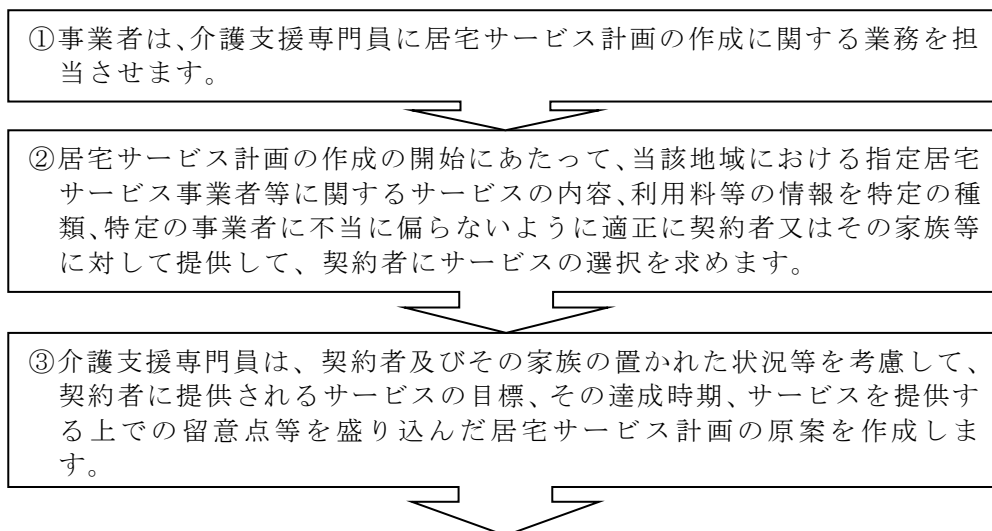
(1) サービスの内容と利用料金（契約書第3～6条、第8条参照）

<サービスの内容>

①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>



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、その種類、内容、利用料等について契約者及びその家族等に対して説明し、契約者の同意を得た上で決定するものとします。

②居宅サービス計画作成後の便宜の供与

- ・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。
- ・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。
- ・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。

③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、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。

④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>

(1) 居宅介護支援に関するサービス利用料金

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、下記のサービス利用料金の全額を一旦お支払い下さい。

利用料金 月 要介護1・2 12,370円 要介護3～5 16,080円

(2) 交通費（契約書第8条参照）

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記（1）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月10日までに指定の金融機関口座へお振込み下さい。

前記（２）の交通費は、サービス利用終了時に、その都度お支払い下さい。

6. サービスの利用に関する留意事項

事業者はサービスの提供の開始に際し、あらかじめご契約者様に対して以下のことを説明します。

- ・ご契約者様は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること。
- ・ご契約者様は居宅サービス計画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ること。
- ・当事業所が前6か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、福祉用具貸与の利用状況（別紙）

（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（契約書第7条参照）

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. 個人情報を用いる場合について

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します。

事業者は、ご契約者に対してのサービスの利用向上等のためにサービス担当者会議や主治医、行政機関等から居宅サービスの内容について情報を求められた場合において、ご契約者及びご家族の個人情報を用いることを必要とする場合は、ご契約者の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

8. 苦情の受付について（契約書第17条参照）

（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 中津川市加子母3427番地1

社会福祉法人 中津川市社会福祉協議会加子母支所

(担当者) かしも居宅介護支援事業所 管理者 曾我 久代

(電話) 0573-79-3281

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:00～17:00

<苦情解決責任者> 加子母支所長 熊澤 志野

なお、苦情・相談が解決に至らなかった場合、本会では「苦情解決第三者委員」の設置をしております。

<苦情解決第三者委員>

名 前	連 絡 先
早 川 一 敏	0573-69-4557
小 池 朝 通	0573-82-3823

(3) 行政機関その他苦情受付機関

中津川市役所介護保険課	所在地	中津川市かやの木町2番5号
	電話番号	0573-66-1111
	FAX	0573-62-0058
	受付時間	午前8時30分～午後5時15分
国民健康保険団体連合会	所在地	岐阜市下奈良2丁目2番1号
	電話番号	058-273-1111
	FAX	058-277-0431
	受付時間	午前8時30分～午後5時15分
岐阜県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	所在地	岐阜市下奈良2丁目2番1号
	電話番号	058-273-1111
	FAX	058-275-4858
	受付時間	午前8時30分～午後5時15分

9. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合には、家族、市町村及び関係諸機関への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

10. 秘密保持

事業者、介護支援専門員がサービス提供をするうえで知り得た秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

令和 年 月 日

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の説明を行いました。

かしも居宅介護支援事業所

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。

また、主治医及びサービス提供事業者、行政機関等から居宅サービスの内容について情報提供を求められた場合は、その情報提供について同意します。

利用者住所

氏 名

印

利用者家族住所

氏 名

印

※この重要事項説明書は、厚生省令第38号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<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（契約書第10条、第11条参照）

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、次のことを守ります。

- ①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、記録を整備した日から5年間保存するとともに、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。
- ②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。
- ③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（契約書第12条参照）

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。

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。（契約書第2条参照）

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。

（契約書第13条参照）

- ①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、又は要支援と判定された場合
- ③ご契約者が介護保険施設に入所、入居した場合（期間を定めて入所した場合を除く）
- 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当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（契約書第14条、第15条参照）

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。その場合には、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、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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合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合③事業者もしくは介護支援専門員守秘義務に違反した場合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合 |
|---|

(2) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第16条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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合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合 |
|---|