

「指定居宅介護支援」
重要事項説明書
～ケアマネージステーション関越中央～

医療法人関越中央病院
介護・福祉村 北原の里
群馬県高崎市北原町 1 7 9 - 1
理事長 小林 功
TEL: 0 2 7 - 3 8 4 - 4 6 1 1
FAX: 0 2 7 - 3 8 4 - 4 6 1 2

当事業所は介護保険の指定を受け、次のサービスを提供します。
指定居宅介護支援
(高崎市指定 第 1072100025 号) 管理者名 山崎 明子

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。

☆居宅介護支援とは☆

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ご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、ご契約者及びそのご家族、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。
要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1. 事業者

- (1) 法人名 医療法人関越中央病院
- (2) 法人所在地 群馬県高崎市北原町 71
- (3) 電話番号 027-373-5115
- (4) 代表者氏名 理事長 小林 功
- (5) 設立年月 昭和 62 年 11 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 居宅サービス計画の作成等を通じ利用者の居宅介護を支援する
- (3) 事業所の名称 ケアマネージステーション関越中央
(平成 12 年 4 月 1 日指定 高崎市 1072100025 号)
- (4) 事業所の所在地 群馬県高崎市北原町 179-1
- (5) 電話番号 (代表) 027-384-4611 (直通) 027-388-8711
- (6) 管理者名 山崎 明子
- (7) 当事業所の運営方針 親切・丁寧・迅速に
- (8) 開設年月 平成 12 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 高崎市、榛東村、吉岡町、渋川市、前橋市の一部
(2) 営業日及び営業時間

営業日	年末年始（12/30～1/3）、祝日、日曜日を除く全日	
受付時間	月曜日～土曜日	午前8時00分～午後5時00分
サービス提供時間帯	月曜日～土曜日	午前9時00分～午後5時00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を配置しています。

従業者の職種	員数	区 分		勤務の内容
		常勤	非常勤	
介護支援専門員	6名	6名	0名	専任4名、兼務2名

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

<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。

②居宅サービス計画作成後の便宜の供与

- ・ご契約者及びそのご家族等、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。

<サービスの利用料金>

居宅介護支援に関するサービス利用料金（高崎市は地域区分が「6級地」である為、所定の金額に「10.42」を乗じた額）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、サービス利用料金の全額をいったんお支払い下さい。

◎振込先 ※振込手数料は、利用者の負担となります。

下記指定口座への振り込み

金融機関：群馬銀行 総社支店 普通預金 0412662

口座名義：医療法人関越中央病院 関越中央病院 介護・福祉村 北原の里
施設長 小林 功

（（イ）カンエツチュウオウビョウイン カンエツチュウオウビョウイン カイゴフクシムラ キタハラノサト シセツショウ コハベヤシ イサオ）

◎基本報酬、加算内容《所定単位数》

居宅介護支援費	要介護 1・2	1,086 単位／月
	要介護 3・4・5	1,411 単位／月
加算	初回加算	300 単位／月
	通院時情報連携加算	50 単位／回
	入院時情報連携加算（Ⅰ）	250 単位／1 月につき
	〃（Ⅱ）	200 単位／1 月につき
	退院・退所加算（Ⅰ）イ	450 単位／回（3 回を限度）
	ターミナルケアマネジメント加算	400 単位／死亡月
	同一建物減算	所定単位数×95／100 を算定する（5%の減算）
	介護職員等処遇改善加算	利用サービスの総単位数に「2.1%」を乗じた額

○初回加算

- ・新規に居宅サービス計画を策定した場合。
- ・要介護状態区分が2段階以上変更となり、居宅サービス計画を作成した場合。
- ・要支援者が要介護認定を受け、居宅サービス計画を作成した場合。

○通院時情報連携加算

利用者が病院又は診療所に通院時、同席し利用者に関する必要な情報を提供し、医師等から必要な情報を受け、居宅サービス計画に記録した場合。

○入院時情報連携加算

（Ⅰ）利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

※ 入院日以前の情報提供を含む。

※ 営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。

（Ⅱ）利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

※ 営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。

○退院・退所加算

退院又は退所し、居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合、当該病院、診療所、施設等の職員と面談し、情報の提供を受け居宅サービス計画を作成し、利用に関する調整を行った場合。

※初回加算を算定する場合は算定できない。

○ターミナルケアマネジメント加算

- ・死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅の訪問等を行った場合。

○同一建物減算

同一建物減算は、居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の建物、同一の敷地内の建物、隣接する敷地内の建物に住む利用者、または居宅介護支援事業所の利用者が1月あたり20人以上住む建物に住む利用者に適用。

○介護職員等処遇改善加算

厚生労働大臣が定める基準により、利用されたサービスの所定単位数の合計額に「2.1%」を乗じた額。

◎サービス提供記録の閲覧及び複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧出来ます。

なお、複写物を必要とする場合には実費をいただきます。1枚につき 10円（＋税）

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。

(3) 医療と介護の連携強化

病院又は診療所に入院する必要がある場合には、当該利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所にお伝え下さい。

7. 緊急時の対応

(1) サービス提供中に利用者の容態の急変等が発生した場合には、契約時の打合せに従って主治医、救急隊、ご家族等への連絡をさせていただきます。

(2) 介護支援専門員と連絡をとりたい場合は、当事業所にご連絡ください。事業所から担当介護支援専門員に連絡し、ご通知させていただきます。

8. 事故発生時の対応

(1) 利用者に対する指定居宅介護支援の提供により、事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者のご家族等に連絡を行うとともに、適切な対応を行います。

(2) 自ら居宅サービス計画に位置付けた居宅サービスの提供により、事故が発生した場合には、その事故の状況及び事故に際してとった処置の具体的手順と内容を記録保存し、再発防止に努めます。

「損害賠償について」

利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。

9. 感染症の予防及びまん延の防止のための対策

(1) 事業所の施設、設備又は飲用の水について、衛生的な管理に努め感染症の予防及びまん延の防止のための対策を講じます。

(2) 感染症発生時には、速やかに市町村、利用者、ご家族等、関係者の方々に連絡を行うとともに、適切な対応を行います。

10. サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 提供した指定居宅介護支援又は指定居宅サービス等に対する利用者及びそのご家族からの苦情に対し迅速かつ適切に対応いたします。ご不明な点や苦情等がございましたら当事業所苦情受付窓口の各担当者にお気軽にご相談ください。また、苦情受付ボックスを受付に設置しています。

○苦情受付窓口（相談担当者）

介護支援専門員 山崎明子、奈良めぐみ、小林亜希、永松一真、橋本京子、今井真美

○受付時間 月曜日～土曜日 午前8時00分～午後5時00分

○電話番号 (代表) 027-384-4611 (直通) 027-388-8711

(2) 苦情処理を行うための体制は、次のとおりです。

①直ちに相談担当者が詳しい事情を把握します。

②相談担当者が必要と判断した場合には、管理者を含めて検討会議を行います。

③検討の結果、翌日までには具体的な対応をします。

④記録を台帳に保管し、再発防止に役立てます。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

高崎市役所 福祉部 介護保険課	所在地 群馬県高崎市高松町35-1 電話番号 027-321-1111 (代表)
高崎市役所 群馬支所 市民福祉課	所在地 群馬県高崎市足門町1658 電話番号 027-373-1211 (代表)
前橋市役所 介護保険課	所在地 群馬県前橋市大手町2-12-1 電話番号 027-224-1111 (代表)

渋川市役所 福祉部 介護保険課	所在地 群馬県渋川市石原 80 電話番号 0 2 7 9 - 2 2 - 2 1 1 1 (代表)
吉岡町役場 介護福祉課 介護高齢室	所在地 群馬県北群馬郡吉岡町下野田 560 電話番号 0 2 7 9 - 5 4 - 3 1 1 1 (代表)
榛東村役場 健康保険課 介護保険係	所在地 群馬県北群馬郡榛東村新井 790-1 電話番号 0 2 7 9 - 5 4 - 2 2 1 1 (代表)
群馬県国民健康保険団体連合会 (苦情・相談窓口)	所在地 群馬県前橋市元総社町 3 3 5 - 8 電話番号 0 2 7 - 2 9 0 - 1 3 2 3 (介護保険課) 午前 9 時 0 0 分～午後 4 時 3 0 分
群馬県社会福祉協議会	所在地 群馬県前橋市新前橋町 1 3 - 1 2 電話番号 0 2 7 - 2 5 5 - 6 6 6 9

1 1. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 あり
	2 なし

1 2. 秘密の保持

- (1) 事業所は、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」「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「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。
- (2) 事業者及び従業者がサービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族等の秘密を第三者漏らしません。
- (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等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。
- (5) 事業者が得た利用者及びその家族等の個人情報については、サービスの提供以外の目的では原則的に使用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその家族等の了解を得るものとします。

1 3. 虐待防止に関する事項

- (1) 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待防止のため次の措置を講じます
 - ①虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - ②利用者及びその家族等からの苦情処理体制の整備
 - ③その他虐待防止のために必要な措置
- (2) 事業所はサービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかにこれを市町村に通報します。

1 4. 公正中立なケアマネジメントの確保

利用者は居宅サービス計画に位置づける指定居宅サービス事業所等について、複数の事業所の紹介を求めることができます。又、当該事業所を居宅サービス計画書に位置づけた理由を求めることができます。

1 5. ハラスメントの禁止

当事業所では家族と介護支援専門員が利用者中心とした支援の協働者としてお互いを尊重した関係の中で、利用者本位のサービス提供を継続するため、介護支援専門員が安心して働ける職場環境維持のため、以下の例で示す類のハラスメント行為を禁止します。利用者や家族（および代理人、身元引受人）がハラスメント行為を行った場合は、当事業所は本契約の解除権を有するものとします。逆に、介護支援専門員が利用者にハラスメント行為を行った場合は、利用者は本契約の解除権を有するものとします。

- (1) パワーハラスメント（身体的暴力、精神的暴力）
個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為、暴力的言動

- ①叩く、殴る、蹴る、つねる、ひっかく、首を絞める、手を払う、胸ぐらをつかむ、刃物をちらつかせる、物を投げる、つばを吐きかける等の暴力
- ②高圧的な態度で接する、暴言、怒鳴る、一方的に大声を発する、嫌がらせをする、脅迫
- ③名誉の棄損、人格を傷つけるまたは否定する
- ④サービス内容に含まれないサービスや理不尽な要求、利用者家族の生活支援を強要する
- ⑤その他上記に準ずるようなこと

(2) セクシャルハラスメント

意に添わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為

- ①性的な冗談、性的なからかい、性的な質問、その他のわいせつ行為
- ②容姿あるいは身体的な特徴に関する発言や質問
- ③食事やデートへの執拗な誘い
- ④性的な書面、写真、動画、物品を見せつける、または渡してくる
- ⑤その他上記に準ずるようなこと

1 6. その他運営に関する重要事項

- (1) 事業所は、従事者の資質向上のために研修を行います。
- (2) 事業者は、サービスに関する諸記録を整備し、介護サービス終了の日から5年間保存するものとします。

<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

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、介護サービス終了の日から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。
- 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ご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。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7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要支援又は自立と判定された場合
- ③ご契約者が介護保険施設に入所した場合
- ④事業者が解散又は破産した場合、及び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。

- 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・精神・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為やハラスメント行為等、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

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。

- 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・精神・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為やハラスメント行為等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。
- ※信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

居宅介護支援

年 月 日

指定居宅介護支援サービスの提供の開始に際し、利用者に対して契約書及び本書面に基づき重要事項の説明し同意を得て交付しました。

《説明者》

事業所名 ケアマネージステーション関越中央

介護支援専門員
氏 名

私は、契約書及び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受領しました。

また、サービスの提供を受けるに際して、個人情報下記に記載する目的の範囲内において提供することに同意いたします。

1. 氏名、住所、健康状態、病歴、ご家族の状況等介護サービスの提供に必要な情報提供
2. 利用者の介護計画書を立案し、円滑にサービスが提供される為のサービス担当者会議での情報提供
3. 介護支援専門員とサービス事業者との連絡調整等
4. 他の居宅サービス事業者及び居宅介護支援事業者からの照会
5. その他サービス提供に関して必要性がある場合
6. 行政機関への相談又は届出等
7. 医療機関、主治医との連携
8. 介護保険請求の為の事務関係
9. 賠償責任保険等にかかわる保険会社等への相談や届出等

利用者 住所

氏名

利用者の 住所
ご家族等

氏名

(続柄：)