

# 居宅介護支援重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている居宅介護支援業務について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問してください。この「重要事項説明書」は、「指定居宅介護支援等の事業の人員、及び運営に関する基準（厚生労働省令第38号）」第4条の規定に基づき、居宅介護支援契約締結に際して、事業者が予め説明しなければならない内容を記したものです。

## 1 居宅介護支援事業を提供する事業者について

|              |                                                            |
|--------------|------------------------------------------------------------|
| 事業者名称        | 株式会社ロワールケアプランセンター太陽                                        |
| 代表者の名称       | 代表取締役社長 沖村 多実男                                             |
| 所在地<br>(連絡先) | 尼崎市杭瀬本町1丁目15-12<br>電話 (06) 6489-2325<br>FAX (06) 6489-2321 |

## 2 ご利用者への居宅介護支援提供を担当する事業所について

### (1) 事業所の所在地等

|             |                                         |
|-------------|-----------------------------------------|
| 事業者名称       | 株式会社ロワールケアプランセンター太陽                     |
| 介護保険指定事業者番号 | 兵庫県指令神南第501-69号<br>2873010264           |
| 事業所所在地      | 尼崎市杭瀬本町1丁目15-12                         |
| 連絡先         | 電話番号 06-6489-2325<br>FAX番号 06-6489-2321 |
| 相談担当者名      | 濱野 朋美                                   |
| 通常事業の実施地域   | 尼崎市全域                                   |

### (2) 事業の目的及び運営方針

事業の目的 介護（支援）が必要と判定された方の心身の状況、そのおかれた環境等に応じて、ご自身の選択に基づき適切なサービス

を効率的に提供し、可能な限り居宅においてその有する能力に  
応じた自立した日常生活を営むことができるよう支援する  
ことを事業の目的として行います。

#### 運営方針

事業所の介護支援専門員は、利用者が要支援（介護）状態に  
なった後、可能な限りその居宅において自らの有する能力に  
て日常生活を営むことが出来るように配慮し、利用者の要介  
護状態の軽減もしくは悪化の防止または要介護状態となるこ  
との予防に資するよう行うとともに関係市町村、地域の保  
健・医療・福祉サービスや在宅介護支援センター、他のサー  
ビス事業者、介護保険施設との連携に十分配慮して事業を実  
施します。また、事業所自らその提供する本事業の質の評価  
を行い、常にその改善策を図ります。

### 公正中立な立場での業務実施について

当事業所は、利用者のサービス事業者選択の支援を行うにあ  
たっては利用者の希望・必要性に反して特定の事業者や法人への  
利益誘導を行うことがないよう、その選定又は推薦に関して公  
正中立に行います。また利用者は希望に基づき複数の指定居宅  
サービス事業所等の紹介を求める事が出来ます。

### 高齢者虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、  
次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

|             |           |
|-------------|-----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者 濱野 朋美 |
|-------------|-----------|

- ② 成年後見制度の利用を支援します。  
③ 苦情解決体制を整備しています。  
④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施し委員会の  
開催・指針の整備・訓練（シミュレーション）を行います。

### 身体拘束等の適正化の推進について

- ① サービス提供にあたっては利用者の生命または身体を保護するため緊急  
やむを得ない場合を除き身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為  
を行いません。

- ② 緊急やむを得ないと判断した場合は家族等へのその内容・目的・理由・拘束の期間等詳細に説明し同意を得たうえで行います。
- ③ 身体拘束等の適正化のための対策をする委員会を年に1回以上開催し介護職員その他従業者に周知徹底します。

## 業務継続計画（BCP）について

感染症や非常災害発生時において業務を継続的に実施、早期復旧のための計画を策定し定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

- ① 感染症にかかる業務継続計画の策定
- ② 災害にかかる業務継続計画の策定
- ③ 委員会の開催・指針の整備・研修及び訓練（シミュレーション）の実施

## 感染症対策について

利用者の健康と安全を守るための支援を求められる指定居宅介護支援事業者として、感染を未然に防止し、発生した場合は、感染拡大しないよう速やかに対応する体制を構築するとともに利用者の健康と安全を継続的に守ります。

- ① 委員会の開催
- ② 指針の整備
- ③ 研修の実施
- ④ 訓練（シミュレーション）の実施

## 災害対策について

災害発生時のサービス継続。利用者・従業員の安全の確保と災害時の対策体制を確立し的確かつ安全で質の高い介護サービスの提供を図ります。

- ① 委員会の開催
- ② 指針の整備
- ③ 研修の実施
- ④ 訓練（シミュレーション）の実施

(1) 事業所窓口の営業日及び営業時間

|         |                                        |
|---------|----------------------------------------|
| 営 業 日   | 月曜日から金曜日                               |
| 営 業 時 間 | 午前 9 時から午後 6 時<br>(24 時間連絡可能体制、相談体制確保) |

(2) 事業所の職員体制

管 理 者： 常勤 1 名（介護支援専門員と兼務）

- ① 管理者は事業所の介護支援専門員その他の従業者の管理及び居宅介護支援の利用申込にかかる調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行うこと。
- ② 管理者は事業所の介護支援専門員その他の従業者に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行うこと。

介護支援専門員： 4 名内 常勤 4 名（1 名管理者と兼務）

- ① 介護支援専門員は、第 2 条の運営方針に基づく業務にあたる。
- ② 介護支援専門員は、利用者 44 名に対して 1 名を標準とし、その端数を増すごとに 1 名を増員する。
- ③ 介護支援専門員のサービスの取り扱いに関する基準は厚生省令第 38 号第 13 条を遵守する。
- ④ 職員の資質向上のために採用時および定期的研修を確保する。
- ⑤ 職員が常に清潔保持、健康状態について必要な処置を行う。

事務職員： 非常勤 1 名

- ① 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等。

### 3 居宅介護支援の内容、利用料について

(1) 居宅介護支援の内容

- ① 居宅サービス計画作成
- ② 居宅サービス事業所との連絡調整

- ③ サービス実施状況の把握、評価
- ④ 利用者状況の把握
- ⑤ 給付管理
- ⑥ 要介護（支援）認定申請に対する協力、援助
- ⑦ 相談業務

## （２）提供方法

別紙２に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照ください。

## （３）介護保険適用の有無

上記の①～⑦の内容は居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。

## （４）サービス利用料金

当事業所が提供するサービスについて、利用料金は全額介護保険から給付されますので、ご契約者の利用負担はありません。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いただきます。

| 要介護区分                           | 要介護 1・2               | 要介護 3～5               |
|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 介護支援専門員 1 人<br>あたりの利用者数が 45 人未満 | 居宅介護支援費 I<br>11.620 円 | 居宅介護支援費 I<br>15.097 円 |

別紙１を参照ください。

## 4 その他費用について

（１）当事業所は、申請支援、居宅介護サービス計画作成費については、利用者及びその家族からの費用負担は、一切求めません。

（２）通常の事業の実施地域以外からの利用者の要請があったときは、指定居宅介護支援を行う場合に要した交通費について利用者の同意を得てから実施の支払いを利用者から受けることができます。

## 5 利用者への訪問頻度のめやす

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の要介護認定有効期間中概ね１ヶ月に１回程度訪問します。

ここに記載する訪問頻度回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

## 6 秘密の保持と個人情報の保護について

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た契約者、利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

但し、当事業者がサービスをする際に、契約者、家族に関して、知り得た情報については、サービス担当者会議などでサービスの利用調整を行う際に必要となります。このため、その利用には利用者の同意が必要となりますので、別紙の同意書に記名押印いただきます。

## 7 苦情対応について

別紙 3 を参照ください。

## 8 緊急時・事故発生時の対応について

利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、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。また、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、損害賠償を速やかに行います。事故発生防止において委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）を行います。

(1) 主治医 病院名

担当医

所在地

電話

(2) 緊急連絡先（家族等）

氏名（続柄）

住所

電話

(3) 市区町村名 尼崎市役所介護保険課

住所 尼崎市東七松町1丁目23番1号

電話 06-6489-6143

FAX 06-6489-7505

## 9 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

## 10 賠償責任

事業者が居宅介護支援事業の提供を行う上で、介護保険法及び民法その他の関係法令に違反し、利用者の居宅サービス利用に支障を生じさせて損害を与えた場合には、事業者はその責任の範囲においてその損害を賠償します。但し、居宅介護サービス計画作成等において、契約者もしくは利用者より、不実の告知などにより、利用者の居宅サービス利用に支障が生じたことについては、損害賠償責任を免れます。

## 11 入院時の医療機関との連携について

利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合は担当の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いただくようご協力をお願いします。

## 12 ハラスメントの防止について

事業所は、利用者または介護支援専門員に対するハラスメント行為が発覚した場合ハラスメント防止対策委員会を設置し、指針に基づき迅速に対応します。問診が解決されない場合、この契約を解除することができます。

1. 身体的暴力（叩く、蹴る、殴る、手を引っ掻く、物を投げつける等）
2. 精神的暴力（大声を発する、怒鳴る、威圧的な態度で文句を言う等）
3. セクシャルハラスメント（必要もなく手や腕を触る、抱きしめる性的な話をする、訪問中におしりや胸を触る等）
4. マタニティハラスメント  
（妊娠・出産・育休利用を理由とする差別、不利益扱い等）
5. カスタマーハラスメント（介護保険で対応が出来ないことなど、事業者に無理な要求を強いる、利用者や家族が事業者に対して理不尽な苦情を申し立てる、長時間の電話・居座り等）

## ハラスメントの防止対策委員会

事業所内外に発生するハラスメントに関する組織的対策及び予防に関し必要な事項を協議するため委員会を1年に1回開催するとともに、相談体制を整備し定期的に職員研修を開催しています。

### 13 サービス提供に関する相談、苦情についての窓口

|                                                                       |                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>【事業者の窓口】</b><br>株式会社ロワールケアプランセンター太陽<br>担当 管理者 濱野 朋美<br>(主任介護支援専門員) | 尼崎市杭瀬本町1丁目15-12<br>電話番号 06-6489-2325<br>FAX 番号 06-6489-2321<br>受付時間 平日 AM9:00~PM6:00               |
| <b>【市町村の窓口】</b><br>尼崎市役所 介護保険課                                        | 尼崎市東七松町1丁目23番1号<br>電話番号 06-6489-6143<br>FAX 番号 06-6489-7505<br>受付時間 平日「土、日除く」<br>AM9:00~PM5:15     |
| <b>【公的団体窓口】</b><br>兵庫県国民健康保険団体連合会                                     | 神戸市中央区三宮町1-9-1-1801<br>電話番号 078-332-5617<br>FAX 番号 078-332-5650<br>受付時間 平日「土、日除く」<br>AM9:00~PM5:00 |

## 14 重要事項説明の年月日

|               |                                           |
|---------------|-------------------------------------------|
| 重要事項説明書の説明年月日 | 令和            年            月            日 |
|---------------|-------------------------------------------|

|     |       |                 |
|-----|-------|-----------------|
| 事業者 | 所在地   | 尼崎市杭瀬本町1丁目15-12 |
|     | 法人名   | 株式会社 ロワール       |
|     | 代表者名  | 代表取締役 沖村 多実男 印  |
|     | 事業所名  | ケアプランセンター太陽     |
|     | 説明者氏名 | 印               |

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

|       |                                         |
|-------|-----------------------------------------|
| 利 用 者 | 住所                                      |
|       | 氏名 <span style="float: right;">印</span> |

|       |      |
|-------|------|
| 代 理 人 | 住所   |
|       | 氏名 印 |

上記署名は、が代行しました。

|             | 加算                                            | 加算額                | 算定回数等                                                                                                                                                                |
|-------------|-----------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 要介護度による区分なし | 初回加算<br>(300 単位)                              | 3,210 円            | 新規に居宅サービス計画を作成する場合<br>要支援者が要介護認定を受けた場合に<br>居宅サービス計画を作成する場合<br>要介護状態区分が 2 区分以上変更された場合に<br>居宅サービス計画を作成する場合。                                                            |
|             | 入院時情報連携加算 (Ⅰ)<br>(250 単位)                     | 2,675 円            | 入院した当日に当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合。                                                                                                                                |
|             | 入院時情報連携加算 (Ⅱ)<br>(200 単位)                     | 2,140 円            | 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必要な情報提供を行った場合。                                                                                                                         |
|             | 退院・退所加算<br>(450 単位/会議参加なし)<br>(600 単位/会議参加あり) | 4,815 円<br>6,420 円 | 退院又は退所にあたって、病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得たうえでケアプランを作成し居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合。                                                                                          |
|             | 通院時情報連携加算<br>(50 単位)                          | 535 円              | 利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し医師又は歯科医師に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で居宅サービス計画に記録した場合 (1 月に 1 回を限度とする)。 |
|             | 緊急時居宅カンファレンス加算<br>(200 単位)                    | 2,140 円            | 病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合(1 月に 2 回を限度とする)。                                                                         |
|             | 特定事業所加算 (Ⅲ)<br>(323 単位)                       | 3,456 円            | (1)利用者に関する情報又はサービス提供にあつての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的を開催すること。                                                                                                              |

|                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>要介護度による区分なし</p> |  | <p>(2)24 時間体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等に相談に対応する体制を確保していること。</p> <p>(3)当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。</p> <p>(4)地位包括センターから支援が困難な事例が紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護事業所を提供していること。</p> <p>(5)家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例、研修等に参加していること。</p> <p>(6)居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。</p> <p>(7)指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員 1 人当たり 45 名未満であること。</p> <p>(8)介護支援専門員実務者研修における科目「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こと。</p> <p>(9)他の法人が運営する指定居宅介護支援事業と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。</p> <p>(10)必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス（介護給付等対象サービス（法第 24 条第二項に規定する介護給付等対象サービスをいう。）以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービ</p> |
|--------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>ス等を言う。)が包括的に提供されるような居宅サービス計画書を作成していること。</p> <p>(11)専ら指定居宅介護支援事業所に当たる常勤にあたる主任介護支援専門員を配置していること。</p> <p>(12)専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を2名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差支えないものとする</p> |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|