

重要事項説明書

2024.12 改訂版

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている指定居宅介護について、契約を締結する前に知っておきたい内容を、説明します。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

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(平成11年厚生省令第38号)」第4条の規定に基づき、指定居宅介護支援提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1、指定居宅介護支援を提供する事業所について

事業者名称	株式会社 ヒナコーポレーション
代表者氏名	代表取締役 園田 潤治
本社所在地 (連絡先及び電話番号)	〒657-0035 神戸市灘区備後町5丁目3-1-309 TEL078-811-3013 Fax078-811-3015
法人設立年月日	平成22年4月

2、利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所について

(1)事業所の所在地等

事業所名称	ケアプランセンター スリール
介護保険指定 事業者番号	(指定事業者番号) 2870202039
事業所所在地	〒657-0044 神戸市灘区備後町5丁目3-1-302
連絡先 相談担当者	(連絡先電話・ファックス番号) TEL078-414-8163 Fax078-414-8164 (部署名・相談担当者氏名) 管理者 五百城 恒司
事業所の通常の 事業の実施地域	神戸市・西宮市・姫路市・西明石市

(2)事業所の目的及び運営方針

事業の目的	(運営規程記載内容の要約) 要介護者及び家族の意向を基に、サービスを適切に利用できるように連絡/調整その他の便宜の提供を行うことを目的とする
運営の方針	(運営規程記載内容の要約) 利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るように配慮する

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日までとする
営業時間	午前9時から午後6時までとする

(4)事業所の職員体制

管理者	(氏名) 五百城 恒司
-----	-------------

職	職務内容	人員数
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います	常勤 1名 非常勤 3名

(5)居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用有無	利用料(月額)	利用者負担額(介護保険適用の場合)
①居宅サービス計画の作成	別紙に掲げる「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。	左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連の業務として、介護保険の対象となるものです。	下表のとおり	介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要はありません。 (全額介護保険により負担されます。)
②居宅サービス事業者との連携調整				
③サービス実施状況把握・評価				
④利用者状況の把握				
⑤給付管理				
⑥要介護認定申請に対する協力・援助				
⑦相談業務				

要介護度区分 取扱い件数区分	要介護 1・2	要介護 3～5
介護支援専門員1人に当たりの利用者の数が45人未満の場合	居宅介護支援費Ⅰ 1,086単位 / 11,881円	居宅介護支援費Ⅰ 1,411単位 / 15,295円
“ 45人以上60人未満の場合において、45以上の部分	居宅介護支援費Ⅱ 544単位 / 5,897円	居宅介護支援費Ⅱ 704単位 / 7,631円
“ 60人以上の場合において、60以上の部分	居宅介護支援費Ⅲ 326単位 / 3,534円	居宅介護支援費Ⅲ 422単位 / 4,574円

※当事業所が運営基準減算に該当する場合は、上記金額の50/100となります。また、特定事業所集中減算に該当する場合は、上記金額より2,000円を減額することとなります。

※45人以上の場合については、契約日が古いものから順に割り当て、45件目以上になった場合に居宅介護支援費Ⅱを算定します。

	加 算	加算額	算 定 回 数 等
要介護度による区分なし	初期加算	300単位	新規に居宅サービス計画を作成する場合 要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画書を作成する場合 要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画書を作成する場合
	医療連携加算(Ⅰ)	250単位	入院前又は当日に医療機関に情報提供
	医療連携加算(Ⅱ)	200単位	入院後3日以内に医療機関に情報提供
	退院・退所時の加算 連携1回 連携2回 連携3回	カンファ参加無:450単位/月 カンファ参加有:600単位/月 カンファ参加無:600単位/月 カンファ参加有:750円/月 カンファ参加無:非該当 カンファ参加有:9,000円/月	
	小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300単位	小規模多機能型居宅介護支援の利用を開始する際に、必要な情報を提供する場合
	看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300単位	看護小規模多機能型居宅介護支援の利用を開始する際に、必要な情報を提供する場合
	特定事業所加算(Ⅰ)	500単位	「利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項にかかる伝達等を目的とした会議を定期的開催すること」厚生労働大臣が定める基準に適合する場合(一月につき)
	特定事業所加算(Ⅱ)	400単位	
	特定事業所加算(Ⅲ)	300単位	
	特定事業所加算(Ⅳ)	125単位	
	ターミナルケア マネジメント加算	400単位	著しく状態が替わる末期の悪性腫瘍のご利用者について支援を行う場合
	中山間地域等における 小規模事業所加算	所定単位数の 10/100	居宅介護支援事業所が下記の地域にあり、1月あたり実利用者数が20人以下の事業所である場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。
	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	下記の地域に居住にしている利用者に対して、通常の事業の実施地域を超えて、指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3、その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、交通費の実費を請求致しません。 *15キロ以上 500円
-------	--

4 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安
利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも1月に1回

※ ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、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。

5 利用料、その他の費用の請求及び支払い方法について

①利用料、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し利用月ごとの合計金額により請求します。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細に添えて利用月の翌月15日までに利用者あてにお届け(郵送)します。</p>
②利用料、その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供の記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)事業者指定口座への振込 (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡します。必ず保管されますようお願いいたします。</p> <p>(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)</p>

※ 利用料及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いがない場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 居宅介護支援の提供にあたって

- (1)利用者は、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、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者などの選定理由について説明を求めることが出来ますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。
- (2)居宅介護支援提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。
被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (3)利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (4)病院等に入院しなければならない場合には、退院後の在宅生活への円滑な移行を支援等するため、早期に病院などと情報共有や連携をする必要が有りますので、病院等には担当する介護支援専門員の名前や連絡先を伝えてください。

7 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専任しています

虐待防止に関する責任者	管理者 五百城 恒司
-------------	------------

- (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ています。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>①利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>①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ドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>②事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>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の秘密を保持させるため、従業者である期限及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>①事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限りサービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>②事業者は利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるもの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。 (開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)</p>

9 事故発生時の対応方法について

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。

《緊急連絡先》

市町村名:神戸市	担当部署:介護保険課	☎ 078-322-6228
主治医		☎
家族等連絡先:氏名		様(続柄)
住所		
		TEL番号

尚、事業所は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名:東京海上日動火災保険株式会社

保険名:超ビジネス保険

保証の概要:損害賠償金1億円(身体障害事故、財物損壊事故、人権侵害に対する慰謝料、身体障害・財物損壊を伴わない経済的損失)

10 身分証明証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証明書を携行し、初回訪問時及び利用者又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。

11 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ① 提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
- ② 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下の通りとします。
 - ・苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握する為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。
 - ・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。
 - ・相談担当者は、把握した状況についてスタッフと共に検討を行い、時価の対応を決定する。
 - ・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、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行う。
- ③ 苦情があったサービス事業者に対する対応方針など。
 - ・処理体制に記した通り、事業所の管理者にあてて、苦情内容の事実確認を迅速に行うとともに、共同でその対応を行う。なお、苦情内容については、サービス担当者会議での報告を行い再発の防止の対応方針を検討し、対処する。
- ④ その他参考事項
 - ・事業所において処理しえない内容についても、行政窓口などの関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し、対処する。

(2) 苦情申し立ての窓口

【事業所の窓口】

株式会社 ヒナコーポレーション	所在地 神戸市灘区備後町5-3-1-309 Tel: 078-811-3013 Fax: 078-811-3015 受付時間 9:00~18:00(平日)
-----------------	--

【その他の窓口】

①神戸市保健福祉局監査指導部	① Tel:078-322-6326 受付時間 8:45~12:00 13:00~17:30(平日)
②兵庫県国民健康保険団体連合会	② Tel:078-332-5617 受付時間 8:45~17:15(平日)
③神戸市消費生活センター	③ Tel:078-371-1221 受付時間 9:00~17:00(平日)
④養介護施設従業者による高齢者虐待通報専用電話 (監査指導部内)	④ Tel:078-322-6774 受付時間 8:45~12:00 13:00~17:30(平日)

12 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日 令和 年 月 日

上記内容について「指定居宅介護支援等の人員及び運営に関する基準
(平成11年厚生労働省令第38号)第4条の規定に基き、利用者に説明を行いました。

	所在地	〒657-0037 神戸市灘区備後町5丁目3-1-309	
事業者	法人名	株式会社 ヒナコーポレーション	
	代表者名	園田 潤治	印
	事業者名	ケアプランセンタースリール	
	説明者氏名		印

上記内容の説明を事業者から確かに受け取りました。

利用者	住所	
	氏名	印
代理人	住所	
	氏名	印