

## 「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。  
(神戸市指定 第 2870100118 号)

当事業所は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。

- 契約者の心身の状況や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。
- 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、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 社会福祉法人 千種会
- (2) 法人所在地 神戸市東灘区北青木1丁目1番3号
- (3) 電話番号及びFAX番号 TEL 078-431-0001 FAX 078-431-2000
- (4) 代表者氏名 理事長 岸本 多佳子
- (5) 設立年月日 平成2年3月14日
- (6) メールアドレス oogi@chikusakai.jp

## 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

介護保険法に従い、契約者からの依頼を受けて、お客様の心身の状況や置かれている環境、さらに契約者の家族等のご希望等を勘案して、居宅サービス計画を作成します。また、その計画にもとづき、公正中立に各サービスの提供が確保されるよう各事業者等との連絡調整をし、契約者が介護福祉・保健施設の入所を希望された場合は、介護福祉・保健施設への紹介等その他便宜の提供を行います。

(3) 事業所の名称 居宅介護支援センターおおぎの郷

平成 12 年 4 月 1 日指定

兵庫県第 2870100118 号

(4) 事業所の所在地 兵庫県神戸市東灘区北青木 1 丁目 1 番 3 号

(5) 電話番号 TEL 078-431-0001 FAX 078-431-2000

(6) 管理者氏名 吉田 朋子

(7) 当事業所の運営方針

要介護状態等になられた場合でも、可能な限り居宅においてその有する能力に応じて自立した生活ができるよう配慮し、身体介護その他全般にわたる援助を行います。

(8) 開設年月 平成 12 年 4 月 1 日

(9) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

指定介護老人福祉施設 神戸市指定第 2870100241 号

指定（予防）短期入所生活介護 神戸市指定第 2870100241 号

指定通所介護 神戸市指定第 2870100316 号

指定日常生活支援総合事業所 神戸市/芦屋市指定第 2870100316 号

指定（予防）居宅療養管理指導 神戸市指定第 2810107744 号

### 3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 神戸市東灘区、灘区及び芦屋市

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（但し、12月30日～1月3日は除く）
受付時間	月曜日～金曜日 9時00分～18時00分
サービス提供時間帯	月曜日～金曜日 9時00分～18時00分

### 4. 職員の体制

当事業所では、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	常勤	非常勤	指定基準	職務の内容
1. 管理者	1名		1名	職員の管理
2. 介護支援専門員	7名		2名	計画及び給付管理

### 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。

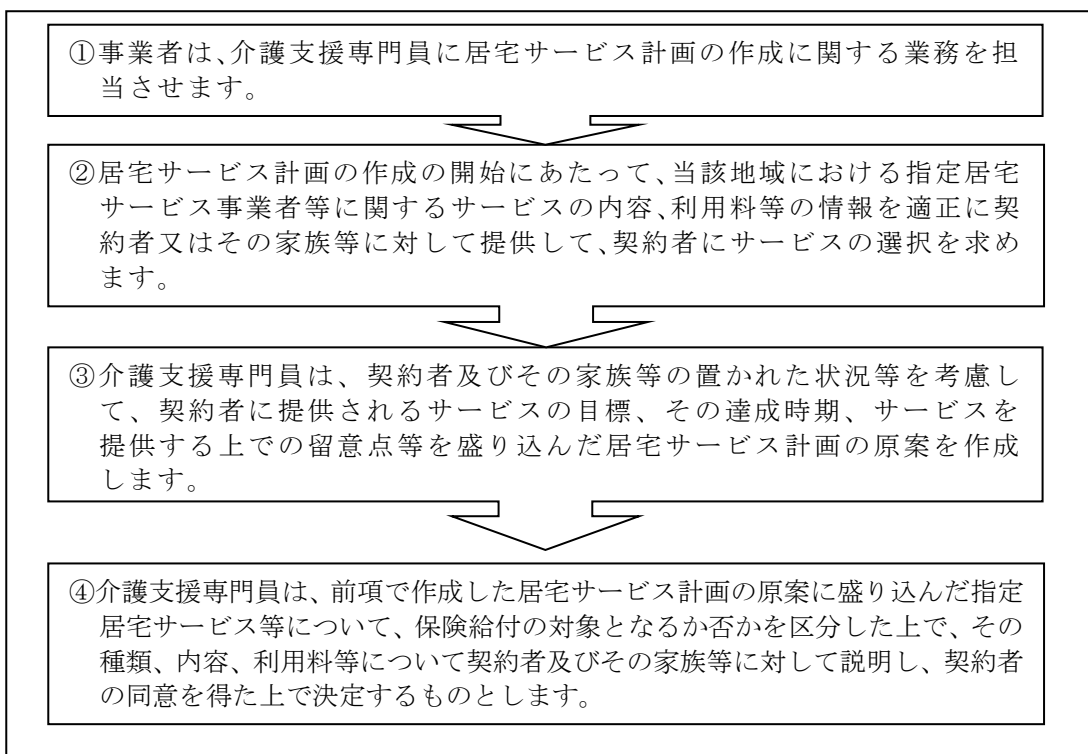
(1) サービスの内容と利用料金

<サービスの内容>

①居宅サービス計画の作成

契約者のご家庭を訪問して、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>



#### ②居宅サービス計画作成後の便宜の供与

- ・契約者又はその家族等、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。
- ・契約者又はその家族等の意思を踏まえて、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

契約者又はその家族等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、事業者と契約者又はその家族等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

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契約者又はその家族等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、契約者の自己負担はありません。

但し、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いったんお支払い下さい。

## 基本料金

	要介護1、2	要介護3～5
居宅介護支援費	11,772円	15,295円
基本単位数	1,086単位	1,411単位

※居宅介護支援費は地域区分別単価（10.84円）を乗じた額になります。

## 加算料金

加算名称		単位数	利用料	算定回数・要件等
初回加算		300単位	3,252円	新規に居宅サービス計画を作成する場合 要介護状態が2区分以上変更された場合
入院時情報連携加算（Ⅰ）		250単位	2,710円	入院当日及び入院日以前に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合
入院時情報連携加算（Ⅱ）		200単位	2,168円	入院翌日及び翌々日に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合
退院・退所加算	連携1回	カンファレンス参加無	450単位	医療機関や介護保険施設等を退院・退所し、居宅サービスを利用する場合において、医療機関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
	連携2回		600単位	
	連携1回	カンファレンス参加有	600単位	
	連携2回		750単位	
	連携3回		900単位	
特定事業所加算Ⅰ		519単位	5,625円	質の高いケアマネジメントを実施している事業所を積極的に評価する観点から、人材の確保やサービス提供に関する定期的な会議を実施しているなど、当事業者が厚生労働大臣の定める基準に適合する場合（1ヶ月につき）
特定事業所加算Ⅱ		421単位	4,563円	
特定事業所加算Ⅲ		323単位	3,501円	
緊急時等居宅カンファレンス加算		200単位	2,168円	病院又は診療所の求めにより、緊急でカンファレンスを行い居宅サービスの調整を行った場合（1月2回を限度）
通院時情報提供加算		50単位	542円	医療機関において医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師等と情報連携を行い、ケアマネジメントを行った場合（1月に1度を限度）

### （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。

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

### （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、

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、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) その他

①契約者は、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等の選定理由について説明を求めることができます。

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）を確認します。被保険者の住所等に変更があった場合は速やかに事業者へ申し出てください。

③契約者が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に、事業者は早期に病院等と情報共有し連携をはかる必要がありますので、病院等には、担当する介護支援専門員の名前や連絡先をお伝えください。

④当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況については別紙のとおりです。

## 7. 虐待の防止について

事業所は、契約者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修を実施する等の措置を講じます。

## 8. 感染や災害への対策

感染症や災害の発生時に継続的にサービスを提供できる体制を構築するため、業務継続計画を策定し、対応力の向上を図ります。

## 9. ハラスメント対策

(1) 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。

(2) 契約者またはその身元引受人ないしご家族、その他関係者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

## 10. 事故発生時の対応

事故が発生した場合は、速やかに事業所において対応するとともに、保険者に報告するものとします。

## 11. 苦情の受付について

(1) 苦情の受付

○苦情受付窓口

担当者：吉田 朋子

受付時間：毎週 月曜日～金曜日 午前9時00分～午後6時00分

連絡先：078-431-0001

○苦情解決責任者

施設長：福田 昭一

○第三者委員（弁護士・監事等）

・かけはし法律事務所 弁護士 青木 良和

・社会福祉法人幸聖福祉会 理事長 大輪 智子

※第三者委員は、苦情解決を円滑に図るために双方への助言や話し合いへの立合い等をいたします。

また、直接苦情を受け付けることができます。

(2) 施設内には苦情受付ボックスを設置しています。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

神戸市福祉局監査指導部	所在地 神戸市中央区加納町6丁目5-1 電話番号 (078) 322-6326 受付時間 8:45~12:00 13:00~17:30 (平日)
国民健康保険団体連合会	所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 電話番号 (078) 332-5617・FAX (078) 332-5650 受付時間 8:45~17:15 (平日)
神戸市消費生活センター	所在地 神戸市中央区橘通3丁目4番1号 電話番号 (078) 371-1221・FAX (078) 351-5556 受付時間 9:00~17:00 (平日)

【別紙】

①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、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

訪問介護	33%
通所介護	40%
地域密着型通所介護	7%
福祉用具貸与	65%

②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、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	ロジケアあしや 21%	訪問介護ステーションえぶろん神戸 13%	株式会社 ソラスト 11%
通所介護	デイサービスセンターおおぎの郷 60%	ARC 甲南山手 19%	くすのきデイサービスセンター 5%
地域密着型 通所介護	東灘リハビリデイサービス 37%	オアシスデイサービスセンター(新) 21%	アズリック東灘 12%
福祉用具貸与	(株)トーカイ 東灘 24%	介護ショップひまわり東神戸店 14%	介護ショップきらり 13%

判定期間 令和 6 年度

前期（3月1日から8月末日）

後期（9月1日から2月末日）

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。

居宅介護支援事業所 おおぎの郷

説明者職名 介護支援専門員 氏名

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。

契約者 住所

氏名

代理人及び家族代表者  
(選定した場合) 住所

氏名

利用者との続柄

※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、契約者またはその家族等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

当事業所では、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 5 年間保管するとともに、契約者又はその家族等の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ②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、その他契約者から申し出があった場合には、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)  
サービス担当者会議など、契約者に係る他の介護予防サービス事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

### 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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、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、事業者の損害賠償額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。

- ①契約者が死亡した場合
- ②要介護認定又は要支援認定により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契約者が介護保険施設に入所した場合
- 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) 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、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 日前までにご連絡ください。

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が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

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 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 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

## 指定居宅介護支援契約における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

事業者が、介護保険法に関する法令に従い、私の居宅サービス計画に基づき、居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合

#### 2 使用にあたっての条件

①個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際に係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。

②事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。

#### 3 個人情報の内容

- ・ 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業者が居宅介護支援を行うために最低限必要な利用者や家族個人に関する情報
- ・ 認定調査票、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知書）
- ・ その他の情報

※「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。

#### 4 使用する期間

年 月 日～ 年 月 日

年 月 日

指定居宅介護支援事業者 居宅介護支援センター おおぎの郷

利用者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

上記代理人（代理人を選定した場合）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

利用者家族代表

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_