

居宅介護支援重要事項説明書

< 令和6年12月1日現在 >

1. 当社が提供するサービスについての相談窓口

電話 042-650-6356 (午前8:30～午後17:30まで)

担当 小井土 美恵子

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. うららケアセンターの概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

| | |
|-------------|--------------------------|
| 事業所名 | うららケアセンター |
| 所在地 | 東京都八王子市式分方町342 |
| 介護保険指定番号 | 1372903789 |
| サービスを提供する地域 | 八王子市内 (左記地域以外の方はご相談ください) |

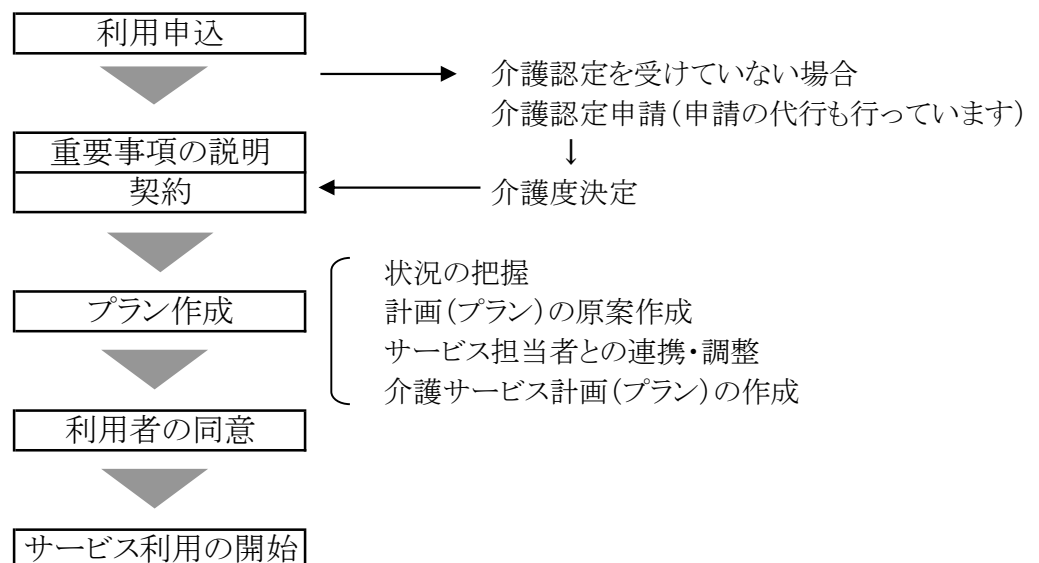
(2) 同事業所の職員体制

| | 資格 | 常勤 | 非常勤 | 計 |
|-------------|-----------|----|-----|------------------|
| 管理者兼介護支援専門員 | 主任介護支援専門員 | 1名 | | 1名 |
| 介護支援専門員 | 介護支援専門員 | 2名 | 2名 | 4名 (うち1名は管理者) |

(3) 営業時間

| | |
|------------------------------------|---------------|
| 平日 | 午前8:30～午後5:30 |
| 土曜、日曜、祝祭日、年末年始(12/30～1/2)は休みとなります。 | |

3. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容



* サービス利用の為の調査(課題把握)の方法

全社協(居宅サービス計画ガイドライン)方式

又は、八王子市推奨のアセスメントチェックシートによります。

4. 利用料金

要介護または要支援認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。

- ＊ 保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当社からサービス提供証明書を発行いたします。
このサービス提供証明書を後日八王子市の窓口に提出しますと、全額払戻を受けられます。

- (1) 基本利用料
- (2) 加算料金

別紙料金表参照

- (3) 交通費

前記2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

- (4) 解約料

利用者は契約を解約することができ、解約料は一切かかりません。

- (5) その他（支払方法）

料金が発生する場合、月ごとの精算とし、毎月、10日までに前月分の請求をいたしますので、30日以内にお支払いください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。
お支払方法は、銀行振込、現金集金、口座自動引き落としの3通りの中からご契約の際に選べます。

5. サービスの利用方法

- (1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当社職員がお伺いいたします。
契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

- (2) サービスの終了

- ① お客様のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出されればいつでも解約できます。

- ② 当社の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。
その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介します。

- ③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ お客様が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・ お客様がお亡くなりになった場合

- ④ その他

お客様やご家族などが当社や当社の介護支援専門員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

(3) 介護支援専門員の交代

① 利用者からの交代の申し出

選任された介護支援専門員の交代を希望する場合は、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、交代を希望する理由を明らかにして、事業所に対して交代を申し出ることができます。ただし、利用者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

② 事業者からの担当介護支援専門員の交代

事業者の都合により、担当センター、介護支援専門員を交代することがあります。その場合は、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

6. 当社の居宅介護支援の運営方針等

- (1) 事業所の介護支援専門員等は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その利用者が可能な限りその居宅において、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、利用者の立場にたって援助を行う。
- (2) 事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、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中立公正な立場でサービスを調整する。
- (3) 事業の実施にあたっては、関係区市町村、地域の保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- (4) 利用者及びご家族はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めたり、当該事業所をケアプランに位置付ける理由を求めたりすることが可能です。
- (5) ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、以下について利用者に説明を行うとともに介護サービス情報公表制度において公表します。
 - 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。
 - 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、同一事業所によって提供されたものの割合。
- (6) 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。

7. 守秘義務（契約書第12条参照）

事業者、介護支援専門員およ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利用者およ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。
この守秘義務は契約終了後も同様です。

8. 緊急時の対応について

訪問中に利用者の病状が急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医、または家族等に連絡を取る等必要な措置を講じます。

9. ハラスメント対策

事業所は適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

10. 虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする)を定期的に開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所において、介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。
- (4) 虐待防止に関する担当者： うららケアセンター管理者 小井土 美恵子
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)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。

11. 衛生管理等

事業所は当該事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 感染症の予防及びまん延のための対策を検討する委員会をおおむね6ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所において、介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

12. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- (3) 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。

13. サービス内容に関する苦情

(1) 苦情の受付

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情および居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

① 当事業所受付窓口担当

うららケアセンター管理者 小井土 美恵子

電話 042-650-6356

受付時間：月～金 9:00～17:00

② その他窓口

当社以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

- 八王子市高齢者福祉課 電話 042-620-7420

平日 午前8:30～午後17:00（土曜・日曜・祝祭日は休み、12/29～1/3閉庁日）

- 東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口専門 電話 03-6238-0177

平日 午前9時～午後5時（土曜・日曜・祝祭日は休み）

(2) 苦情処理の方法

苦情受付担当者は、利用者からの苦情を随時受け付けます。その際、苦情の内容・希望等を書面に記入します。

苦情受付担当者は受理した苦情を苦情解決責任者に報告します。

苦情解決責任者は職員代表による苦情解決員会を別に組織し、十分検討のうえ、苦情申し出人との話し合いによる解決に努めます。

14. 事故発生時の対応について

- (1) 当事業所のサービス提供にあたり事故が発生した場合は、利用者に対し、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じるとともに、速やかに家族に連絡します。
- (2) 事故が生じたときには、直ちに事故に至った経緯及び状況、処置を正確に把握し、記録をします。
- (3) 事故発生後は、出来るだけ速やかに市区町村や関係機関へ正確に事故発生を報告します。
- (4) 当事業所の責任の有無に関わらず、発生した事故を二度とくり返さないための対策を検討し、予防措置を早期に実施します。
- (5) 当事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。（契約書第16条参照）

15. 当法人概要

| | |
|----------|--|
| 名称・法人種別 | 株式会社 アクセル |
| 代表者役職・氏名 | 代表取締役 浅田 昌幸 |
| 法人所在地 | 東京都八王子市式分方町342 |
| 電話番号 | 042-650-6361 |
| 事業内容 | 1、通所介護事業 『デイサービスうらら』『デイホールきらり』 2、居宅介護支援事業 『うららケアセンター』 3、その他これに付随する業務 |

____年 ____月 ____日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

| | |
|-----|------------------|
| 事業者 | |
| 所在地 | 東京都八王子市弐分方町342 |
| 名称 | 株式会社 アクセル |
| 説明者 | 所属 うららケアセンター |
| | 氏名 _____ 印 _____ |

私は、契約書および本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受けました。

| | |
|--------|------------------|
| 利用者 住所 | |
| | _____ |
| | 氏名 _____ 印 _____ |

| | |
|---------|------------------|
| (代理人)住所 | |
| | _____ |
| | 氏名 _____ 印 _____ |

【別紙 料金表】

(1) 基本利用料

(委託・要支援) 4,884円 (要介護1・2) 12,000円 (要介護3～5) 15,591円

(2) 加算料金

上記居宅介護支援費以外に、下記介護保険法に準じて加算を算定する場合がございます。

| | | | |
|------------|-----------------|--------|--|
| 介護度による区分なし | 初回加算 | 3,315円 | ・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を作成する場合 |
| | 入院時情報連携加算Ⅰ | 2,762円 | 入院した日のうちに病院等の職員に必要な情報提供をした場合(Ⅰ) |
| | 入院時情報連携加算Ⅱ | 2,210円 | 入院した日の翌日又は翌々日に病院等の職員に必要な情報提供をした場合(Ⅱ) |
| | 退院・退所加算(Ⅰ)イ | 4,972円 | 入院等の期間中に病院等の職員と面談を行い必要な情報を得るための連携を行い居宅サービス計画の作成をした場合。 |
| | 退院・退所加算(Ⅰ)ロ | 6,630円 | (Ⅰ)イ 連携1回 |
| | 退院・退所加算(Ⅱ)イ | 6,630円 | (Ⅰ)ロ 連携1回(カンファレンス参加による) |
| | 退院・退所加算(Ⅱ)ロ | 8,287円 | (Ⅱ)イ 連携2回以上 (Ⅱ)ロ 連携2回(内1回以上カンファレンス参加) |
| | 退院・退所加算(Ⅲ) | 9,945円 | (Ⅲ) 連携3回以上(内1回以上カンファレンス参加) |
| | 通院時情報連携加算 | 552円 | 利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合。(月に1回まで) |
| | 緊急時等居宅カンファレンス加算 | 2,210円 | 病院等の求めにより、病院等の職員と居宅を訪問しカンファレンスを行いサービス等の利用調整した場合 |
| | ターミナルケアマネジメント加算 | 4,420円 | 在宅死亡の末期の悪性腫瘍の利用者に対し24時間連絡体制を整備し必要に応じ居宅介護支援を提供した場合 |
| | 特定事業所加算(Ⅰ) | 5,734円 | 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係る伝達等を目的とした会議を定期的で開催すること」等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) | 4,652円 | |
| | 特定事業所加算(Ⅲ) | 3,569円 | |
| | 特定事業所加算(A) | 1,259円 | |
| | 特定事業所医療介護連携加算 | 1,381円 | 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定している等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合(一月につき) |

※上記表示金額は2024年4月1日現在介護保険法に定められるものとなります。

今後、介護保険法の改正により変更することがございます、ご了承ください。

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。

1、使用する目的

- ① 利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と事業者との連絡調整等において必要な場合
- ② 居宅サービス計画を作成にあたりアセスメントや状況把握のため、市町村より要介護認定等情報資料を求める場合
- ③ 医療機関より医療情報を求める場合

2、個人情報の内容

- ① 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等、事業者が指定介護支援を行うために最小限必要な利用者又は家族に関する情報
- ② 認定調査票、主治医意見書、介護認定審査会による判定結果・意見
- ③ その他必要な情報

3、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、情報提供の際には関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。

4、使用する期間

当事業所で居宅介護支援サービスを受けている期間に準ずる

____年 ____月 ____日

指定居宅介護支援事業所 うららケアセンター

利用者

住所

氏名

印

代理人

住所

氏名

印

利用者家族代表

住所

氏名

印