

b「指定居宅介護支援」重要事項説明書

ケアプラン風花

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(北海道指定0173700683号)

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通り説明します。

☆居宅介護支援とは

利用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。

- 利用者の心身の状況やご契約者とそのご家族等の希望をおうかがいして、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。
- 利用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、事業者と利用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。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービスの利用に関する留意事項	9
7. 苦情の受付について	9
8. 事故発生時の対応	10
9. 感染症対策の強化について	10
10. 高齢者虐待の防止の推進について	10
11. 業務継続に向けた取り組みについて	10
12. 身体的拘束等の適正化の推進について	10
13. ご利用者様へのお願い	10
14. 医療・障害福祉機関との連携	10

1. 事業者

- (1) 法人名 合同会社やまつ
- (2) 法人所在地 北海道伊達市長和町 374 番地 4
- (3) 電話番号 0 1 4 2 - 8 2 - 6 0 9 0
- (4) 代表者氏名 代表社員 山道 剛
- (5) 設立年月日 平成 2 7 年 2 月 1 8 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 要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し適切な指定居宅介護支援を行うことを目的とする。
- (3) 事業所の名称 ケアプラン 風花
平成 2 7 年 5 月 1 1 日指定 北海道 0 1 7 3 7 0 0 6 8 3 号
- (4) 事業所の所在地 北海道伊達市弄月町 46 番地 14
- (5) 電話番号 0 1 4 2 - 8 2 - 6 0 9 0
- (6) 管理者氏名 山道 剛
- (7) 事業所の運営方針 * 当事業所に所属する介護支援専門員は要介護状態になった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て自立した生活を営むことができるよう配慮し、利用者の心身の状態、その置かれている環境等に応じ、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且つ効果的に提供されるよう支援を行う。
* 事業の実施に当たっては関係市町村、指定居宅介護サービス事業者、その他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者及び介護保険施設等との綿密な連携を図ると共に利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう公正中立な事業に努めるものである。
- (8) 開設年月日 平成 2 7 年 5 月 1 1 日
- (9) 事業所が行なっている他の事業
なし

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 伊達市、室蘭市、壮瞥町及び洞爺湖町
- (2) 営業日及び営業時間
営業日 毎週月曜日～金曜日 祝祭日及び 12 月 30 日～1 月 4 日は休み
サービス提供時間帯 毎週月曜日～金曜日 午前 9 : 0 0 ～ 午後 1 7 : 0 0

4. 職員の体制

当事業所では、ご利用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、以下の種類の職員を配置しています。

- (1) 管理者 1 介護支援専門員兼務
- (2) 介護支援専門員 4 名以上 (常勤専従 4 名以上)

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

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、利用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（契約書第3～6条、9条参照）

<サービスの内容>

① 居宅サービス計画の作成

利用者のご家庭を訪問して、利用者の心身の状況、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>

- ①事業者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させます。
- ②居宅サービス計画の作成の開始に当たって、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族等に対し提供して、下記の事を説明し利用者その家族に同意を得てサービスの選択求めます。

- ・ 契約者は、複数の指定居宅サービス事業者の紹介を介護支援専門員に求める事ができます。
- ・ 契約者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由を求めることが出来るものとします。
- ・ ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から前6か月間に作成したケアプランに位置付けた各サービス（訪問介護、通所介護、地域密着通所介護、福祉用具貸与）の利用割合について別紙にて説明に努めます。

- ③介護支援専門員は、契約者及びその家族の置かれた状況等を考慮して、契約者に提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。

- ④介護支援専門員は、前項で作成した居宅サービス計画の原案に盛り込んだ指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、その種類、内容、利用料等について契約者及びその家族等に対して説明し、契約者の同意を得た上で決定するものとします。

⑤居宅サービス計画作成後の便宜の供与

- ・ 利用者及びその家族等、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。
- ・ 利用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。

⑥居宅サービス計画の変更

利用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。

⑦介護保険施設への紹介

利用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、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。

○単価表

※居宅介護支援費Ⅰ

区 分	要介護１・２	要介護３・４・５	備 考
居宅介護支援費（ⅰ）	１０，８６０円／月	１４，１１０円／月	取扱件数 ４５件未満
居宅介護支援費（ⅱ）	５，４４０円／月	７，０４０円／月	取扱件数 ４５件以上６０件未満の部分で算定
居宅介護支援費（ⅲ）	３，２６０円／月	４，２２０円／月	取扱件数 ６０件以上の部分で算定

※４５件未満の部分は居宅介護支援費（ⅰ）を適用

但し介護予防支援事業の委託を受けた場合には、「当該件数×１／３」で換算する。

※居宅介護支援費Ⅱ

（ケアプランデータ連携システムの利用並びに事務員の配置により通減制の緩和を行なった場合）

区 分	要介護１・２	要介護３・４・５	備 考
居宅介護支援費（ⅰ）	１０，８６０円／月	１４，１１０円／月	取扱件数 ５０件未満
居宅介護支援費（ⅱ）	５，２７０円／月	６，８３０円／月	取扱件数 ５０件以上６０件未満の部分で算定
居宅介護支援費（ⅲ）	３，１６０円／月	４，１００円／月	取扱件数 ６０件以上の部分で算定

※５０件未満の部分は居宅介護支援費（ⅰ）を適用

但し介護予防支援事業の委託を受けた場合には、「当該件数×１／３」で換算する。

[加算] ○初回加算

３００単位

※初回加算は新規にケアプランを策定した場合か、要介護度が２段階以上変更となった場合。

○入院時情報連携加算（Ⅰ）

２５０単位

※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。

○入院時情報連携加算（Ⅱ）

２００単位

※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（Ⅰ）イ 450単位

※病院又は診療所・介護保健施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること。

○退院・退所加算（Ⅰ）ロ 600単位

※病院又は診療所・介護保健施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンスにより一回受けていること。

○退院・退所加算（Ⅱ）イ 600単位

※病院又は診療所・介護保健施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により二回受けていること。

○退院・退所加算（Ⅱ）ロ 750単位

※病院又は診療所・介護保健施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を二回受けており、うち一回はカンファレンスによること。

○退院・退所加算（Ⅲ） 900単位

※病院又は診療所・介護保健施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を三回受けており、うち一回はカンファレンスによること。

○ターミナルケアマネジメント加算 400単位

※在宅で医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した者が在宅で死亡した利用者（在宅訪問後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）が対象。

24時間連絡が取れる体制を確保し、必要に応じて指定居宅介護を行う事ができる体制を整備。

利用者又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前日14日以内に2日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性の把握、利用者への支援を実施。

訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供。

○緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位

※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なった場合。

○特定事業所医療介護連携加算 125単位

※前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定していること。

※令和7年3月31日までの間は、なお従前の例によるものとし、同年4月1日から令和8年3月31日までの間は、令和6年3月におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数に3を乗じた数に令和6年4月から令和7年2月までの間におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数を加えた数が15以上であることとする。

○通院時情報連携加算 50単位

※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の際に同席し、医師又は歯科医師と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行なった場合。

※【特定事業所加算(Ⅰ)】 519単位

- ① 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。
- ② 常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置していること。
- ③ 利用者に関する情報また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を開催すること。
- ④ 算定日が属する月の利用の総数のうち、要介護3～要介護5である者の割合が4割以上であること。
- ⑤ 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- ⑥ 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。
- ⑦ 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、居宅介護支援を提供していること。
- ⑧ 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- ⑨ 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。
- ⑩ 介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が45名未満であること。
(居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は50名未満)であること。
- ⑪ 介護支援専門員実務研修における科目「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の有無。
- ⑫ 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施している事。
- ⑬ 必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービス含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。
- ⑭ ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他制度に関する事例検討会、研修等に参加していること。

※【特定事業所加算(Ⅱ)】 421単位

- ① 主任介護支援専門員を配置していること。
- ② 常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置していること。
- ③ 利用者に関する情報また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を開催すること。
- ④ 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- ⑤ 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。
- ⑥ 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、居宅介護支援を提供していること。
- ⑦ 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。
- ⑧ 介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が45名未満であること。
(居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は50名未満)であること。
- ⑨ 介護支援専門員実務研修における「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。
- ⑩ 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- ⑪ 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施している事。
- ⑫ 必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービス含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。
- ⑬ ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他制度に関する事例検討会、研修等に参加していること。

※【特定事業所加算（Ⅲ）】 323単位

- ① 主任介護支援専門員を配置していること。
- ② 常勤かつ専従の介護支援専門員を2名以上配置していること。
- ③ 利用者に関する情報また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に開催すること。
- ④ 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- ⑤ 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。
- ⑥ 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、居宅介護支援を提供していること。
- ⑦ 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。
- ⑧ 介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が45名未満であること。
(居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は50名未満)であること。
- ⑨ 介護支援専門員実務研修における「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。
- ⑩ 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- ⑪ 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施している事。
- ⑫ 必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービス含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。
- ⑬ ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他制度に関する事例検討会、研修等に参加していること。

※【特定事業所加算（A）】 114単位

- ① 主任介護支援専門員を配置していること。
- ② 常勤1名以上、非常勤1名以上配置していること。
- ③ 利用者に関する情報また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に開催すること。
- ④ 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。（連携先事業所との連携も可）
- ⑤ 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。
(連携先事業所との連携も可)
- ⑥ 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、居宅介護支援を提供していること。
- ⑦ 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。
- ⑧ 介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が45名未満であること。
(居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は50名未満)であること。
- ⑨ 介護支援専門員実務研修における「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。（連携先事業所との連携も可）
- ⑩ 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- ⑪ 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施している事。（連携先事業所との連携も可）
- ⑫ 必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービス含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。
- ⑬ ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他制度に関する事例検討会、研修等に参加していること

[減算]

※○運営基準減算 △ 基本単位の50%を算定、2カ月以上運営基準減算が継続：算定しない
減算要件

- ① サービス担当者会議の開催等を行っていない場合。（ケアプランの新規作成、要介護更新認定、要介護区分の変更認定の場合サービス担当者会議の開催を条件とする。）
- ② ケアプラン原案を利用者または家族に説明し、文書により利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者および担当者に交付していない場合。
- ③ 特段の事情なく、1カ月に1度利用者の居宅を訪問して、利用者及びその家族に面接していない場合。
- ④ モニタリング結果を記録していない状態が1カ月以上継続している場合。
- ⑤ 利用者やその家族に対して、利用者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る事が可能であること及び、当該事業所のケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であることの説明を行わなかった場合。

※○特定事業所集中減算 △ 200単位
減算要件

正当な理由なく、当該事業所で前6カ月間に作成されたケアプランに位置づけられた居宅サービスのうち、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与サービスについて、特定の事業所の割合が80%以上である場合に減算。ただし、当該事業所のケアプラン数が一定以下である場合等、一定の条件を満たす場合を除く。

※○業務継続計画未策定減算 △ 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算
減算要件

感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が策定されていない場合。
(令和7年3月31日まで経過措置)

※○高齢者虐待防止措置未実施減算 △ 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算
減算要件

虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合。

※○同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント △ 所定単位数の95%
減算要件

指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者。
指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者。

(2) 交通費（契約書第9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、運営規程による費用をいただきます。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月7日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

ア 下記指定口座への振込み

			店番	口座番号
伊達信用金庫	本店	普通口座	001	4187556

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（契約書第8条参照）

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、利用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、利用者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

7. 苦情の受付について（契約書第18条参照）

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 管理者 山道 剛

○電話番号 0142-82-6090

FAX 0142-82-6091

○受付時間 毎週月曜日～金曜日（祝祭日・年末年始を除く）
午前8：00～午後5：00

(2) 行政機関その他苦情受付機関

伊達市役所 介護保険係

所在地 伊達市鹿島町20番地1

電話番号 0142-23-3331

受付時間 午前9時00分から午後5時00分

国民健康保険団体連合会

所在地 札幌市中央区南2条西14丁目

電話番号 011-231-5161 FAX 011-233-2178

受付時間 午前9時00分から午後5時15分

北海道社会福祉協議会

所在地 札幌市中央区北2条西7丁目

電話番号 011-241-3977 FAX 011-251-3971

受付時間 午前9時00分から午後5時00分

(3) 苦情の受付・解決の方法

- 苦情・相談は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者等が随時受け付けます。
- 受け付けた苦情は、苦情解決責任者と苦情・相談委員に報告いたします。
- 苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人又は、苦情解決責任者は、保険者等への助言や立会いを求めることができます。なお、その場合は、苦情内容の確認、解決案の調整・助言、話し合いの結果や改善や改善事項等の確認を行います。

(4) 他の苦情解決機関の紹介

- 本施設・事業所で解決できない苦情は、次の機関に申し立てることができます。
- ①北海道福祉サービス運営適正化委員会（北海道社会福祉協議会）

〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目 かでる2・7
電話 011(204)6310 FAX 011(204)6311
②北海道国民健康保険団体連合会 総務部介護保険課苦情処理係
〒060-0062 札幌市中央区南7条西14丁目 国保会館
電話 011(231)5161 FAX 011(233)2178

8. 事故発生時の対応

- 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、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を迅速に講じます。
- 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には、損害賠償を速やかに行います。ただし、事業者の故意又は過失によらないときは、この限りではありません。
- 事業者は、事故発生時には事故の状況及び事故に際してとった処置について記録し所定の期間保存するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

9. 感染症対策の強化について

- 感染症の発生及びまん延を予防するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練の実施によりに感染症対策の取り組みを実施します。

10. 高齢者虐待の防止推進について

- 虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定め、虐待防止の取り組みを実施します。（担当者 山道 剛）

11. 業務継続に向けた取り組みの強化について

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、事業継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等を行います。

12. 身体的拘束等の適正化の推進について

- 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することとします。

13. ご利用者様へのお願い

- 入院時における医療機関との連携促進の為、居宅介護支援の提供の開始に当たり、ご利用者等に対して、入院時に担当ケアマネージャーの氏名等を入院先医療機関に提供するように依頼することをお願いします。また、日頃から介護支援専門員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管する事をお願いします。

14. 医療・障害福祉機関との連携

- ご契約者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、ご契約者の同意を得て主治医師等の意見を求め、この意見を求めた主治医師等に対してケアプランを交付いたします。
- 訪問介護事業所等から伝達されたご契約者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリングの際に介護支援専門員が把握したご契約者の状態等について、介護支援専門員から主治医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。
- ご契約者が障害福祉サービスを利用していた場合、ご契約者及びその家族等の意向を踏まえ、必要に応じて、介護支援専門員と障害福祉制度の相談支援専門員との連携に努めます。

※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、利用申込者またはその家族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（契約書第11条、12条参照）

当事業所では、ご利用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 利用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2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 利用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、利用者に対し、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利用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）

ただし、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。

また、利用者の在宅サービス・施設サービスを円滑に提供するために実施される、担当者会議・指定居宅サービス事業者等とのカンファレンス等で他のサービス事業者との連携を図る。など正当な理由がある場合には、心身等の個人情報を提供します。

この情報提供有効期間は契約締結の日から6ヶ月間とします。但し、有効期間満了日前日までに利用者から文章による情報提供とり止めの申し入れがない場合には、同条件でされ、以後も同様とします。

2. 損害賠償について（契約書第13条参照）

事業者の責任によりご利用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、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を勘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、契約締結の日から利用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2日前までにご利用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、14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。（契約書第14条参照）

- ①ご利用者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご利用者の心身の状況が要支援又は自立と判定された場合
- ③ご利用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ご利用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) ご利用者からの解約・契約解除の申し出（契約書第15条、16条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用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（※最大7日）までに解約届出書をご提出下さい。

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・財産・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（契約書第17条参照）

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ご利用者が、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ご利用者が、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・財産・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

注意事項：この〈重要事項説明書及び付属文書〉においては、「ご契約者」の部分について、「ご利用者」と読み替えられる箇所がありますので、ご了承をお願い致します。

令和 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。

ケアプラン 風花

説明者職名 管理者

氏名 山道 剛

印

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。

利用者住所

氏名

印

契約者住所

氏名

印