

居宅介護支援サービス重要事項説明書

1 事業の目的・運営方針

事業の目的

アイルプラン リハ・リハが行う居宅介護支援事業は、利用者が要介護状態及び要支援状態になった場合でも、心身の状態や置かれている環境等に応じて、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めるようにサービス提供の確保やその他の便宜の提供等を目的とします。

運営方針

- 1) 指定居宅介護支援の提供にあたっては、利用者が要介護状態となった場合においても、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できるように配慮したものとする。
- 2) 指定居宅介護支援の提供にあたっては、利用者の心身状況、その置かれている環境等に応じて、利用者が自ら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配慮して行う。
- 3) 指定居宅介護支援の提供にあたっては、利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者提供される居宅サービスに不当に偏ることないよう、公正中立に行う。
- 4) 指定居宅介護支援の提供にあたっては、利用者の所在する市町村、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努める。

2 サービス提供事業所の内容

事業所名	アイルプラン リハ・リハ
事業所番号	2870703218
所在地	明石市大久保町茜3丁目15番18号
開設時期	平成29年11月15日
連絡先	078-937-1540
営業日	月～金 祝日含む
営業時間	8:30～17:30
休業日	土曜日・日曜日・12月30日～1月3日
管理者	岡本 竜之
サービス提供実施地域	明石市全域、稲美町全域、加古川市加古川町、神野町、野口町、平岡町、尾上町、別府町、八幡町、神戸市西区枝吉、王塚台、大沢、上新地、神出町、小山、玉津町、中野、長畑町、櫛谷町、平野町、福吉台、二ツ屋、丸塚、水谷、宮下、持子、森友、竜が岡

事業者概要

事業者名	株式会社 セラピット
所在地	神戸市西区前開南町2丁目13-14
法人種別	株式会社
代表者名	代表取締役 大浦由紀
設立年月日	平成20年10月1日
電話番号	078-945-6500
FAX番号	078-945-6501
他の業務	訪問介護、通所介護（介護予防・日常生活支援総合事業を含む）、福祉用具貸与・販売、訪問看護（以上、介護予防事業を含む）、看護小規模多機能型居宅介護、サービス付き高齢者向け住宅、障害児支援・障害福祉サービス事業

当事業所の職員

職	職務内容	人員数
管理者	事業所における介護支援専門員、その他の従業者の管理、指定居宅介護支援の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他業務管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定居宅介護支援事業の実施に関し、遵守すべき事項についての指揮命令を行う。	常勤1名
介護支援専門員	要介護者等からの相談に応じ、要介護者等がその心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人やその家族の意向等を基に、居宅サービス又は施設サービスを適切に利用できるよう、サービス種類内容等の計画を作成するとともに、サービス提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整その他の便宜の提供を行う。	4名以上

3 居宅介護支援サービスの提供内容

種類	内容
居宅サービス計画の作成	<p>◎サービス計画までの手順</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自宅等へ訪問し、利用者や家族と面談を行い、解決すべき課題について把握します。 ・提供するサービスの目指す目標、目標達成期間、サービスを提供するにあたって留意することなど記載した居宅サービス計画書原案の作成を行います。 ・居宅サービス計画書原案に位置づけたサービス等について、内容、利用料金等を利用者やご家族に説明し、利用者より文書による同意を得ます。同意を得られない場合でも、緊急性や必要性に応じて、計画の変更を行う場合があります。 ・利用者や家族、また関連機関とサービス担当者会議を開催し、居宅サービス計画書原案の内容、また役割等の確認を行います。その上で必要があれば、変更等を行い、利用者より文書による同意を得ます。

居宅サービス事業者等との連絡調整	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画書の目標に沿って適切なサービス提供がされるよう居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。
サービス実施状況の把握・居宅サービス計画等の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者や家族と連絡を取り、月に1回を目安に自宅へ訪問しサービス状況の把握に努めます。状況により、居宅サービス計画の評価を行い、内容変更等を行います。
公平中立なケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> ・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ことや、ケアプランにサービス事業所を位置付けた理由を求めることができます。公平中立な立場を堅持します。 ・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、福祉用具貸与の前6か月間に作成したケアプランにおけるサービスの利用状況等は別紙で契約時に説明します。
給付管理	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月サービス利用票・提供票による給付管理を行い、給付管理票を作成し、国民保険団体連合会へ提出します。
要介護認定の申請・変更の代行	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定等の申請に必要な手続き等の支援を行います。
サービス提供記録の閲覧・交付	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供の実施記録につき、サービス提供契約終了日から5年間保管します。 ・利用者または家族に限り、サービス提供実施記録の閲覧や複写物の交付を受けることができます。(コピー代等の自費を請求する場合があります。)
介護支援専門員の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者はいつでも担当介護支援専門員の変更を申し出ることができます。また事業者は、担当介護支援専門員の退職等による正当な理由がある場合に、担当介護支援専門員の変更を行います。
24時間連絡体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・営業時間外においては事務所の電話を転送し、24時間連絡体制を整えます。緊急時、必要に応じ相談に対応します。

4 利用料金

- 1) 居宅介護支援については、介護保険からの全額給付になり、利用者負担はありません。
- 2) 利用料について、介護保険料の滞納等により給付制限により法定代理受領ができなくなった場合等、利用料をお支払いいただきます。この場合、「指定居宅支援提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護保険居宅介護（予防）サービス費等償還払いの申請を行ってください。

5 家族に対する連絡

利用者または家族が希望する場合には、利用者に対する通知と同内容の通知を家族に対して行います。

6 契約の期間

契約期間については、利用者が居宅介護支援の利用に関する同意書を事業所に提出した時から要介護認定の有効期間の満了日で終了します。ただし、期間満了30日前までに、利用者から契約の終了の申し出がない場合、この契約は次の要介護認定有効期間まで自動更新されます。

7 利用者からの解約

- 1) 利用者は、事業所に対し、いつでもこの契約の解約を申し入れることができます。この場合には、1週間以上の予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日に契約は解約されます。
- 2) 利用者は、次の各号に事業所が該当する場合には、直ちに契約を解除することができます。
 - ①事業所または担当介護支援専門員が、正当な理由なく、介護保険法等関係法令及びこの契約書に定めた事項を遵守せずにサービス提供を怠ったとき。
 - ②事業所または担当介護支援専門員が、守秘義務に違反した場合。
 - ③事業所が、破産等事業を継続する見通しが困難になった場合。

8 事業所からの解約

- 1) 事業所は、次の各号のいずれかに該当した場合には、利用者に対して、何らの催告を要することなく、この契約を解除することができます。

この場合、事業者は地域包括支援センターに対し、この情報を提供します。

 - ①利用者及びその家族、関係者から事業所従事者へ暴行、暴言、脅迫、その他の暴力行為があった場合、あるいはそのおそれがある場合
 - ②利用者またはその家族、関係者などが事業者サービス従事者に対して法令に違反する要求や行為、また本契約を継続しがたいほどの不信行為を行った場合
 - ③16.留意事項4)に該当し、事業所からの改善依頼によっても改善されない場合
- 2) 事業者は、次の各号のいずれかに該当した場合、1か月前の書面による通知により、契約を解約することができます。
 - ①事業規模の縮小や休廃止など、サービスの提供が困難となった場合
 - ②利用者がサービス実施地域対象外へ引越しするなど、やむを得ない事情により自らサービスの提供が困難になった場合
 - ③利用者が病状等につき、故意に不実を告げたり、または、故意に告げなかったりしたことが判明し、このため介護方法を大きく変更しなければならなくなる等、円滑にサービスを提供できなくなった場合

9 契約の終了

次の場合は、利用契約は終了します。

- 1) 利用者が死亡したとき
- 2) 利用者から解約の意思表示がなされ、1週間以上の予告期間が満了したとき
- 3) 事業所から契約の解除の意思表示がなされ、1か月前の予告期間が満了したとき

- 4) 利用者の要介護認定が非該当又は要支援と認定されたとき
- 5) 利用者が介護保険の被保険者の資格を喪失したとき
- 6) 利用者が介護保険施設等へ入所若しくは病院へ入院した場合、事業所が利用者に1か月以上の予告期間をもって本契約を解約する旨の意思表示をし、予告期間が満了したとき

1 0 秘密の保持

事業所は、利用者にサービスを提供する上で知り得た情報は、契約期間中及び契約終了後も、決して第三者に漏らすことはありません。ただし当事業者が利用者、もしくは家族の個人情報を用いる場合は同意を得ます。

1 1 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者・岡本 竜之
-------------	-----------

- ②虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- ③虐待防止のための指針の整備をしています。
- ④従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
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。

1 2 衛生管理等

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、次に掲げる措置を講じます。

- ①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対策を検討する委員会（感染対策委員会）をおおむね6か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に行います。

1 3 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行います。
- 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。

1.4 サービスの第三者評価の実施状況について

事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価機関名】	
【評価結果の開示状況】	

1.5 その他

1) 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又はその家族から提示を求められたときは、身分証を提示します。

2) 損害賠償

①事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合、その損害を賠償します。

②事業者が加入する損害保険は「介護保険・社会福祉事業者総合保険（あいおいニッセイ同和損保）」になります。損害保険の詳細内容のお問い合わせ先は株式会社セラピット本部（078-945-6500）になります。

③利用者の責に帰すべき事由により、事業所が損害を被った場合、利用者及び家族は、連帯して、事業所に対し、その損害を賠償するものとします。

3) サービス苦情相談窓口

事業所は、提供したサービスに苦情がある場合、又は作成した居宅サービス計画に基づいて提供された居宅サービスに関する苦情の申し立てや相談があった場合、速やかに対応します。

窓口担当者	連絡先
株式会社セラピット 法人本部	078-945-6500 受付時間：月～金 8：30～17：30
管理者 岡本 竜之	078-937-1540

外部の相談機関

兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	078-332-5617 受付時間：平日 8：45～17：15
明石市福祉局高齢者総合支援室	078-918-5091 受付時間：平日 8：55～17：40

1.6 留意事項

1) 利用者は、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してください。

2) 利用者及び家族は、利用者が医療機関に入院した場合、当該医療機関に対し、当事業所の担当介護支援専門員の氏名及び連絡先等の情報を提供していただき

ますよう、お願いいたします。

3) サービス提供の際、職員は次の業務を行うことができません。

- ①利用者の金銭の管理・利用者との間の金銭の貸借、その他利用者の金銭に関する取扱い。
- ②利用者との間の物品の貸借。
- ③本重要事項説明書第3項「居宅介護支援サービスの提供内容」に記載するサービス内容から逸脱した行為。

4) 当事業所では、お客様に安心してご利用いただくために、また、お客様と従業員の人権を保護するために、次の各号に該当する行為を禁止させていただきます。該当する行為を確認した場合は毅然と対応するとともに「8. 契約の解約(1) 事業所からの解約・契約」に基づき対応します。なお、以下は例示であり、これらに限られるという趣旨ではありません。

- ① 営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動
- ② 従業員への贈り物や飲食等のもてなし
- ③ 暴力、暴言、威迫、脅迫、威圧、権威的(説教)態度
- ④ 個人の人格を否定する発言や侮辱する発言、誹謗中傷(インターネット、SNS等への書き込み含む)
- ⑤ 個人や事業所に対する頻繁な電話やメール並びにSNS等のメッセージ送信
- ⑥ 合理的理由のない謝罪要求、土下座などの過度な謝罪要求、「今すぐ来い」などの即時即応の謝罪要求
- ⑦ 従業員に関する解雇等の法人内処罰の要求
- ⑧ 社会通念上若しくは介護保険制度の趣旨を相当程度超えるサービス提供の要求
- ⑨ 合理的な理由のない長時間の拘束
- ⑩ 何度も繰り返される改善しがたい内容のクレーム
- ⑪ 性的な言動や不必要に体に触れる行為
- ⑫ 許可なく個人の写真や動画を撮影する行為
- ⑬ その他、ハラスメントに該当する行為

17 重要事項説明書の内容変更

重要事項説明書の内容の変更を行う場合は、利用者に対し、事前に書面等にて説明する。また、重要事項説明書の内容の変更に対する利用者の同意の方法は、書面によるものとします。

令和 年 月 日

乙) 当事業所は甲に対する居宅支援サービス提供にあたり、重要事項の説明をいたしました。

(事業者名) アイルプラン リハ・リハ
(住 所) 明石市大久保町茜3丁目15-18
(電 話) 078-937-1540

説明者

甲) 私は、本書面に基づいて重要事項の説明を乙より受けたことを確認します。

【利用者】

(住 所) _____

(氏 名) _____

(電 話) _____

【利用者代理人・立会人】

(住 所) _____

(氏 名) _____ (続柄) _____)

(電 話) _____

説明した場所 _____

説明した時間 _____