

# 居宅介護支援 重要事項説明書

# 居宅介護支援重要事項説明書

令和 6 年 4 月 1 日 現在  
(ケアプランセンターはばたき)

この居宅介護支援重要事項説明書は、利用者が、居宅介護支援サービスを受けられるに際し、利用者やその家族に対し、当社の事業運営規定の概要や従事者などの勤務体制等、利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記したものです。

## 1. 当社が提供するサービスについてのご質問・ご相談窓口

電話番号	011-863-6539	午前 8 時 30 分 ~ 午後 5 時 30 分まで
担当者	木田 貴紫	

\* ご不明な点は何でもおたずね下さい。

## 2. 当社の概要

### (1) 本社

法人名	株式会社シムス	
本社の所在地	札幌市白石区本郷通 3 丁目南 4 番 11 号	
代表者名	斎藤 規和	
代表番号	TEL.011-863-6560	FAX.011-863-6561

### (2) サービス事業所

事業所名	ケアプランセンターはばたき
所在地	札幌市白石区本郷通 3 丁目南 4 番 11 号
電話番号	011-863-6539
介護保険指定業者番号	居宅介護支援 (第 0170500359 号)
サービスを提供する地域 ※	札幌市内全域、江別市大麻・野幌

※ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい。

### (3) 当事業所の職員体制

職種	人数	職務内容
管理者 (主任介護支援専門員 兼務)	1 名 (常勤・兼務 1 名)	事業所運営に必要な指揮命令・管理
主任介護支援専門員	3 名 (常勤 3 名)	ケアプランに関する指導・相談 ケアプラン作成・ケアマネジメント
介護支援専門員	1 名 (常勤 1 名)	ケアプラン作成・ケアマネジメント
事務員	1 名 (常勤 1 名)	事業所に関する事務

## 営業日および営業時間

		営業時間
営業日	下記の休業日を除く毎日	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
休業日	土曜日・日曜日・国民の祝祭日 12 月 29 日～1 月 3 日	
24時間対応夜間 連絡先	17:30～翌朝 8:30（土日祝は 24 時間） 090-6694-5085	

※ 24時間対応連絡は(主任)介護支援専門員の輪番にて受付、担当(主任)介護支援専門員に連絡いたします。

### 3. サービス内容

#### (1) 事業の目的

- \* 要介護状態等にある利用者が、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日常生活を営むことができるよう居宅介護支援(ケアマネジメント)を提供いたします。

#### (2) 運営の方針

- \* 介護保険法を遵守し、その理念に沿ったサービスを提供いたします。
- \* 公正中立な居宅介護支援を提供いたします。
- \* 他の介護保険事業と連携し、サービス提供をいたします。
- \* 入院時における医療機関との連携を促進する観点から、居宅介護支援の提供の開始に当たり、利用者や家族の方に対して、入院時に(主任)担当介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関に提供するよう依頼いたします。
- \* 利用者との契約にあたり、利用者や家族の方に対して、居宅サービス計画書に位置付ける居宅サービス事業所は、利用者が自ら選択出来るよう複数の事業所の紹介を行います。また、居宅サービス計画書原案に位置付けた居宅サービス事業所等の、選定理由の説明を求める事が可能である事を説明いたします。
- \* 障がい福祉サービスを利用してきた障がい者が介護保険サービスを利用する場合等における、(主任)介護支援専門員と障がい福祉制度の相談支援専門員との連携において、密接な連携が図れるよう努めます。
- \* 利用者の人権の擁護や利用者に対する虐待の防止、身体的拘束等の適正化を図る為、事業所にて指針を整備し、指針に沿って対応する事で人権侵害や虐待の発生又はその再発防止に努めます。

### (3) 居宅介護支援実施概要

提供サービス	サービスの内容
要介護認定の代行申請	利用者が要介護認定を受けるため利用者や家族の方からの代行申請の要望を受けた場合、区役所への手続きを行います。また、介護保険更新申請の手続きも上記同様に行います
居宅サービス計画の作成	利用者が受ける居宅サービスについて、ケアの目標と内容、サービス提供の方法等と、利用者の費用負担等を利用者や家族の方と相談しながら作成し、利用者へ確認のうえ交付をいたします。 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者や家族の方の同意を得て主治の医師等の意見を求める事とされている為、意見を求めた医師等に対しても居宅サービス計画書を交付いたします。
居宅サービスの実施状況の把握と調整	居宅サービスが居宅サービス計画通りに実施されているか、また、サービス計画が適切なものであるかなどを訪問やテレビ電話装置などの活用により把握し、課題があればサービス担当者会議を開催しサービス計画に反映いたします。 他事業所等から伝達された利用者の問題や状況の変化、(主任)介護支援専門員自身が把握した利用者の状況等について、(主任)介護支援専門員から主治の医師等に必要な情報伝達を行います。
居宅サービスの給付管理	サービス利用票を訪問により利用者に交付し、月ごとにサービスの実績管理をします。

## 4. 利用料金

### (1) 利用料金

厚生労働大臣が定める介護報酬公示上の額

※ 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当該市町村窓口へ提出しますと、全額払戻を受けられます。

代理受領によらない場合の利用料

介護報酬公示上の額のうち、特定事業所加算Ⅱ該当の額

### (2) 交通費

当事業所の営業地域(札幌市内全域、江別市大麻・野幌)以外の利用者は、(主任)介護支援専門員が訪問するための交通費を実費で徴収する。

※ 通常の実施地域を超えた1kmあたり25円

### (3) 解約料

利用者はいつでも契約を文書により解約することができ、一切料金はかかりません。

## 5. 緊急時の対応方法

緊急時および事故発生時は、利用者の主治医、救急隊、親族、などへ連絡いたします。

## 6. 秘密の保持

当事業所が行う指定居宅介護支援サービスにおいて、業務上知り得た利用者の情報は、堅く秘密を保持します。なお、問題解決のために必要な情報をサービス事業者等に提供する場合も、利用者の了解を得た上で行います。

## 7. 事故発生時の対応

サービス提供時に事故が発生した場合には、事業所は以下のように対応いたします。

- ※ (主任)介護支援専門員は事故の内容を速やかに利用者やその家族に報告すると共に、管理者へ報告いたします。
- ※ (主任)介護支援専門員からの報告後、管理者は、速やかに事故の詳細を確認いたします。
- ※ 事業所は確認された事故の詳細と事業所の対応を、利用者やその家族、関係機関に連絡いたします。必要に応じて市町村〈保険者〉にも連絡いたします。
- ※ 確認した事故の内容に事業所の責めに帰すべき事由があると認められる場合には、居宅介護支援契約書第16条(損害賠償)により損害を賠償いたします。
- ※ 管理者と(主任)介護支援専門員は、「事故対策会議」を開催し、以下について検討いたします。
  - ①原因と結果の明確化
  - ②責任の所在と内容の明確化
  - ③具体的な対応策の立案
  - ④具体的な再発防止策

また、検討の結果を利用者やその家族に説明すると共に、事業所内で周知徹底し、事故の再発を防止いたします。

- ※ 事業所は事故の内容と対応の経過を「事故報告書」に記録いたします。

## 9. 相談・要望・苦情などの窓口

居宅介護支援サービスに関する相談、要望、苦情などは担当(主任)介護支援専門員か下記窓口までお申し出下さい。

☆ サービス相談窓口☆・・・サービスのご利用全般に関してご相談をお受けします

電話番号：011-863-6539      担当：木田 貴紫

(受付時間 月～金曜日 8:30 ～ 17:30 )

※ サービス相談窓口では、お受けした苦情の内容を明らかにするとともに、事実関係を確認します。又、苦情対策委員会を招集し、改善策の検討を行い、実施いたします。

※ 上記担当者が不在の場合は、対応した者が「苦情受付・処理報告書」に必要事項を記入し、担当者に報告します。

当事業所以外に、市役所、区役所、国民健康保険団体連合会、札幌市社会福祉協議会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

1. 札幌市役所 011-211-2972(介護保険課)
2. 北海道国民健康保険団体連合会 011-231-5161(苦情処理担当)
3. 各区役所の保健福祉サービス課

居宅介護支援の提供開始に当たり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

住 所 札幌市白石区本郷通 3 丁目南 4 番 11 号  
名 称 ケアプランセンターはばたき  
管理者 木田 貴紫 (印)

説明者

所 属 ケアプランセンターはばたき  
氏 名 木田 貴紫 (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、居宅介護支援の提供開始に同意します。

(利用者)

住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

(利用者の代理人)

住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ (続柄) (印)

(利用者の家族)

住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ (続柄) (印)