

居宅介護支援 介護予防支援 重要事項説明書

< 令和 8 年 4 月 1 日 現在 >

1 事業所の概要

(1) 支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	恵友会ケアプランステーション
所在地	北九州市小倉北区霧ヶ丘 3 丁目 9-20
管理者の氏名	佐久間 裕美
電話番号	093(922)8222
FAX 番号	093(922)8221
事業者指定番号	4070400397
サービス提供地域	北九州市内

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談下さい。

(2) 事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計	業務内容
管理者 主任介護支援専門員	1	1		1	事業所の運営及び主任 介護支援専門員の職務
主任介護支援専門員	2	2		2	主任介護支援専門員の 職務
介護支援専門員	1	1		1	介護支援専門員の職務
事務職員		1		1	介護事務

(3) サービス提供の時間帯

営業日	営業時間帯
平日	9:00～17:00
土曜日	9:00～12:30
営業しない日	日曜日・祝日 8月14日から16日・12月30日～1月3日
緊急連絡先	24時間体制(担当者の対応とは限りません) 080-1799-2472

(4) 当法人のあわせて実施する事業

サービスの種類(介護保険指定番号)	サービスを提供する地域
・訪問看護 (4067790073) 恵友会訪問看護ステーション	北九州市全域 行橋市・京都郡全域
・特定施設入居生活介護(4070505153) あべやま	

2 事業の目的と運営方針等

(1) 事業の目的

介護保険法の基準原理に基づき、自立した質の高い生活を送れるよう支援することを目的とします。

(2) 運営方針

利用者の相談に応じて、利用者の希望や心身の状態に応じた適切なサービスが利用できるような運営を行います。

3 サービスの内容

- (1) 居宅サービス計画 介護予防支援計画(ケアプラン)の作成
- (2) アセスメント(課題分析) 独自方式
- (3) 要介護認定の申請代行
- (4) 給付管理票の作成
- (5) 介護施設の紹介
- (6) 居宅サービス計画実施状況の把握(モニタリング)
- (7) 介護相談

4 利用者負担金

(1) 利用者負担金

要介護(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。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、支援事業者が直接介護保険給付が行われない場合もあります。その場合、利用者は1か月につき要介護度に応じて下記の利用者負担金を支払い、支援事業者は指定居宅介護支援提供証明書を発行します。指定居宅介護支援提供証明書を、後日各区の窓口に出すと、保険給付分の払戻を受けられます。

◆ケアプラン料(介護)

◇ 居宅介護支援費(Ⅰi)	〈取扱件数が45件未満〉
要介護 1・2	11,088 円/月
要介護 3・4・5	14,406 円/月
◇ 特定事業所加算(Ⅱ)	4,298 円/月

◇その他の加算

初回加算	3,063 円/月	(Ⅱ)ロ	7,657 円/回
入院時情報連携加算(Ⅰ)	2,552 円/月	(Ⅲ)	9,189 円/回
入院時情報連携加算(Ⅱ)	2,042 円/月	通院時情報連携加算	510 円/回
(Ⅰ)イ 退院・退所加算	4,594 円/回	緊急時等居宅カンファレンス加算	2,042 円/回
(Ⅰ)ロ	6,126 円/回	ターミナルケアマネジメント加算	4,084 円/月
(Ⅱ)イ	6,126 円/回		

◆ケアプラン料(介護予防)

◇ 介護予防支援 Ⅱ

要支援 1・2 4,819 円/月

◇その他の加算 初回加算 3,063 円/月

(2) 交通費

1 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。それ以外の地域の方で事業者から請求があったときは、交通費の実費をお支払いいただくことがあります。(但し1の(1)の方でも、やむを得ず都市高速を利用した場合は実費を徴収いたします)

(3) 利用者負担金のお支払い方法

当月の利用負担金の請求書に明細を付して、翌月10日付けで利用者に請求し、お支払いいただきます。対象者のみに金融機関振込先をお知らせいたします。(手数料は利用者の負担となります)

(4) 領収書の発行

事業者は、利用者から利用者負担金の支払いを受けたときは領収書を発行します。

(5) その他

要介護認定申請代行費、記録の複写費用などを頂くことがあります。

5 キャンセル料

利用者はいつでも契約を解除することができ、一切料金はかかりません。

6 利用者へのお願い

- (1) 支援事業者が交付するサービス利用票、居宅サービス報告書などは、利用者の介護に関する重要な書類のため、大切に保管して下さい。
- (2) 利用者が病院又は診療所に入院する場合は、担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えて下さい。

- (3) 当事業所は、介護支援専門員、看護学生、医師等の実習受け入れ事業所として協力しております。実習生の実務実習、臨地実習等の必要性をご理解いただきご協力をお願いいたします。
- (4) 職員に対する心づけや飲食のもてなしはお受けできません。ご理解いただきご協力をお願いいたします。

7 個人情報の取扱い(秘密保持)

支援事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密を保持することを厳守します。また、支援事業者は、従業者が退職した後も業務上知り得た利用者及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すことのないよう必要な措置を講じます。

8 利用するサービスの選択

指定居宅介護支援は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行われるものである為、居宅サービスの作成にあたっては、利用者の主体的な参加を重視し、複数の指定居宅サービス事業者等の情報を適正に提供します。

利用者は、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求める事ができます。また居宅サービス計画に位置づけた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求める事ができます。

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ヶ月間の使用状況は別紙のとおりである。

9 他機関連携と各種会議等

- (1) 医療・介護の関係者で実施するものについて「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」および「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考に、ICT(タブレット スマートフォン等)を活用しての実施を行います
- (2) ICT を活用するにあたっては利用者の同意を得たうえで実施いたします。

10 業務継続計画の策定

事業所は感染症や非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- (1) 介護支援専門員に対し、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実施します。
- (2) 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。

11 感染症の予防及びまん延防止のための措置

事業所は、感染症が発生し、まん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催します。その結果を介護支援専門員に周知徹底します。
- (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ます。
- (3) 介護支援専門員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実施します。

12 虐待の防止

事業所は虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講ずるものとする。

例:身体的虐待 介護放棄 放任 心理的 性的 経済的虐待など

- (1) 事業所における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するとともに、その結果を介護支援専門員に周知徹底します。
- (2) 事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施します。

13 ハラスメント対策

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不適切または優越的な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従業者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必要な対策を講じるものとする。

ハラスメント等、迷惑行為防止について

利用者及び利用者の家族等の禁止行為

- (1) 職員に対する身体暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)
例:コップを投げつける 蹴る 唾を吐く など
- (2) 職員に対する精神的暴力
(個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたりおとしめたりする行為)
例:大声を発する 怒鳴る 特定の職員へのいやがらせ 理不尽な要求 など
- (3) 職員に対するセクシュアルハラスメント
(意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的嫌がらせ行為)
例:必要もなく手や腕を触る 抱きしめる 性的な話をする など
- (4) 宗教活動 政治活動 営利活動 等
- (5) 飲酒行為

14 サービス契約の終了

事業者は、次に掲げるいずれかの場合には、サービス契約を解除することができる。

- (1) 利用者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難になったとき
- (2) 利用者及び利用者家族等から職員に対する身体的暴力、精神的暴力またはセクシュアルハラスメント、迷惑行為により、職員の心身に危害が生じた、または生ずるおそれのある場合、その危害の発生または再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが困難になったとき

15 緊急時 事故の対応

支援事業者は、現に居宅介護支援(ケアマネジメント)の提供を行っている際に利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治の医師に連絡を取るなどの必要な処置を講じます。尚、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

損害賠償責任保険

保険会社	株式会社 損保ジャパン
保険内容	業務遂行上の事故・管理している他人の財物に対する事故・人権格の侵害

16 相談窓口、苦情対応

★サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当事業所 ご利用相談所	窓口担当者 佐久間 裕美 ご利用時間 午前9時00分～午後5時00分 ご利用方法 電話 093(922)8222 面接時間は相談にて
----------------	---

★公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

お住まいの 各区保健福祉センター 介護保険係	門司区 331-1881(内 472) 小倉北区 582-3433(直通) 小倉南区 951-4111(内 472) 戸畑区 871-1501(内 472) 若松区 761-5321(内 472) 八幡東区 671-0801(内 472) 八幡西区 642-1441(内 472) ・対応時間 平日午前9時～午後5時
福岡県国民健康保険団 体連合会(国保連)	所在地 福岡市博多区吉塚本町 13 番 47 号 電話番号 092-642-7813 FAX 092-642-7853 ・対応時間 平日午前8時30分～午後5時

17 支援事業者(本社)の概要

名称・法人種別	医療法人 社団 恵友会
代表者名	津田 徹
本社所在地・連絡先	所在地 北九州市小倉北区霧ヶ丘 3 丁目 9 番 20 号 電話番号 093-921-0438 FAX 093-921-5988

居宅介護(介護予防)支援(ケアマネジメント)を利用するにあたり、重要事項の説明及び重要事項説明書の交付を受けて、上記のとおり契約を締結します。

また、第9条に規定する個人情報の使用について同意します。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印のうえ1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

〈利用者〉

氏名 _____ 印 _____
(代筆 _____ 続柄 _____ 印)

※利用者代理人(選出した場合)

代理人氏名 _____

利用者との続柄 _____

〈事業所〉

事業者名 _____ 恵友会ケアプランステーション

代表者名 _____ 津田 徹 _____ 印

事業者名 _____ 恵友会ケアプランステーション

説明者 _____ 印 _____

※第9条に規定する個人情報の使用について家族の同意が必要な場合

※第9条に規定する個人情報の使用について同意します

家族代表者の氏名 _____ 続柄 _____ 印 _____