

重要事項説明書

社会福祉法人溪仁会

ケアプランセンター ころようてい

重要事項説明書

(社会福祉法人溪仁会 ケアプランセンターころろようてい)

様に対する居宅介護支援の提供にあたり、厚生省令第38号(平成11年3月31日)第4条に基づいて、当事業者が説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. ご利用する事業所の概要

ご利用する事業所の名称	社会福祉法人溪仁会 ケアプランセンターころろようてい
指定番号	0172200354
所在地	虻田郡留寿都村字留寿都186番地18
電話番号	0136-46-2811
管理者	千葉 拓磨

2. 運営方針

運営の方針	事業所の介護支援専門員は、要介護状態になったご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生活を営むことができるように配慮します。 ご利用者の心身状況、その置かれている環境などに応じて、ご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果的に提供されるよう公正中立で支援を行います。
-------	---

3. 事業所の職員体制

事業者の職種	員数	資格	勤務体制
管理者	1人	介護支援専門員	常勤兼務 1人
介護支援専門員	3人	介護支援専門員	常勤兼務 1人
			非常勤専従 2人

4. 営業時間

営業日・時間	月曜日から金曜日の午前8時30分から午後5時30分まで。 (ただし、祝祭日、12月30日から1月3日までを除く)
その他	併施設等と連携のうえ連絡体制を確保します。

5. サービス概要

提供サービス	サービス内容
要介護認定の代行申請	ご利用者が要介護認定申請を受けるための役所への申請手続きを代行します。
居宅サービス計画の作成及び交付	<p>ご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、サービスの提供の方法等と、ご利用者の費用負担についてご本人・ご家族、サービス事業者等と相談しながら作成します。その作成の際には「居宅サービス計画作成依頼届出書」に署名捺印をいただきます。なお、ご利用者・ご家族は、居宅サービス計画に位置付ける居宅サービス事業所について、複数事業所の紹介を求めること、当該事業所を計画に位置付けた理由を求めることができます。</p> <p>また、作成した居宅サービス計画書をご確認の上、ご利用者に交付します。交付の際には「居宅サービス計画書」に署名捺印をいただきます。</p>
居宅サービスの実施状況の把握と調整	<p>居宅サービスがサービス計画通りに実施されているか、また計画が適切なものであるか等を、電話、訪問等により把握し、課題があれば調整をします。</p> <p>なお、定期訪問を行い心身状況変化時にはアセスメント（状況の再分析）を行います。</p>
居宅サービスの給付管理	サービス利用票をご利用者に交付し、月毎のサービス実績を管理します。
相談の受付体制	<p>営業日・営業時間内は電話・面談等にて適切に対応致します。</p> <p>また、上記営業時間外については、併設施設等と連携の上、相談・緊急対応体制を確保しております。</p>
医療機関との連携	<p>ご利用者が入院された際には、入院先機関（病院等）との連携を行います。</p> <p>なお、入院時には、担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）の氏名や連絡先等を入院された病院関係者へお伝え願います。</p>
相談支援専門員（障がい福祉サービス）との連携	障がい福祉サービスを利用してきたご利用者が介護保険サービスを利用する場合には、担当の相談支援専門員との連携を図ります。

6. 利用料及びその他の費用について

要介護度区分 取扱い件数区分	要介護 1・2	要介護 3・4・5
居宅介護支援費（Ⅰ）		
介護支援専門員 1 人あたり のご利用者の数が 40 人未満 の場合	居宅介護支援費Ⅰ（ⅰ） 12,374 円	居宅介護支援費Ⅰ（ⅰ） 16,077 円
介護支援専門員 1 人あたり のご利用者の数が 40 人以上 60 人未満の場合において、40 以上の部分	居宅介護支援費Ⅰ（ⅱ） 6,199 円	居宅介護支援費Ⅰ（ⅱ） 8,027 円
介護支援専門員 1 人あたり のご利用者の数が 60 人以上の 場合の場合において、60 以上 の部分	居宅介護支援費Ⅰ（ⅲ） 3,715 円	居宅介護支援費Ⅰ（ⅲ） 4,807 円
居宅介護支援費（Ⅱ）一定の通信情報機器の活用または事務職員の配置		
介護支援専門員 1 人あたり のご利用者の数が 45 人未満 の場合	居宅介護支援費Ⅱ（ⅰ） 12,374 円	居宅介護支援費Ⅱ（ⅰ） 16,077 円
介護支援専門員 1 人あたり のご利用者の数が 45 人以上 60 人未満の場合において、40 以上の部分	居宅介護支援費Ⅱ（ⅱ） 6,003 円	居宅介護支援費Ⅱ（ⅱ） 7,786 円
介護支援専門員 1 人あたり のご利用者の数が 60 人以上の 場合の場合において、60 以上 の部分	居宅介護支援費Ⅱ（ⅲ） 3,600 円	居宅介護支援費Ⅱ（ⅲ） 4,669 円

※ 上記は特別地域加算（15%加算）を含んだ金額です。

※ 当事業所が運営基準減算に該当する場合は、上記金額の 70/100 となります。
また、特定事業所集中減算に該当する場合は、上記金額より 2,000 円を減額
することとなります。

※ 40 人以上の場合については、契約日が古いご利用者から順に割り当て、40
件目以上になった場合に居宅介護支援費（ⅱ）又は（ⅲ）を算定します。

区分	項目	金額
基 本	居宅介護支援費（Ⅰ）	
	要介護1又は要介護2	12,347円/月
	要介護3から要介護5	16,077円/月
	居宅介護支援費（Ⅱ）	
本	要介護1又は要介護2	12,347円/月
	要介護3から要介護5	16,077円/月
加 算	【初回加算】 新規に居宅サービス計画を作成する場合 や要介護状態区分が2区分以上変更され た場合等	3,000円/月
	【特定事業所加算Ⅰ】	5,050円/月
	【特定事業所加算Ⅱ】	4,070円/月
	【特定事業所加算Ⅲ】	3,090円/月
	【特定事業所加算A】	1,000円/月
	厚生労働大臣が定める基準に適合する場合 (一月につき)	
	【特定事業所医療介護連携加算Ⅳ】	1,250円/月
	上記加算取得し必要な医療連携を実施し ている場合	
算	【入院時情報連携加算Ⅰ】 入院後3日以内に当該病院等に対して必 要な情報を提供した場合	2,000円/月
	【入院時情報連携加算Ⅱ】 入院後7日以内に当該病院等に対して必 要な情報を提供した場合	1,000円/月
	【退院・退所加算】① 退院や退所時にサービス計画書を作成し た場合（カンファレンスへの参加無） ※入院又は入所期間中につき算定は1回 を限度とする	4,500円/回 (連携1回の場合) 6,000円/回 (連携2回の場合)
	【退院・退所加算】② 退院や退所時にサービス計画書を作成し た場合（カンファレンスへの参加有） ※入院又は入所期間中につき算定は1回 を限度とする	6,000円/回 (連携1回の場合) 7,500円/回 (連携2回の場合) 9,000円/回 (連携3回の場合)

加 算	【通院時情報連携加算】 ご本人が医師の診察を受ける際に同席し、 医師等にご本人の心身の状況や生活環境 等の必要な情報提供を行い、医師等からご 本人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（ケアプラン）に記 録した場合	500円/回 (月に1回まで)
	【ターミナルケアマネジメント加算】 末期の悪性腫瘍のご利用者・ご家族の同意 を得たうえで、通常よりも頻回な訪問によ り状況把握し、必要な情報を主治医やサー ビス事業所へ提供した場合	4,000円/月
	【小規模多機能型居宅介護事業所連携加算】 小規模多機能型居宅介護事業所の利用を 開始する際に援助した場合	3,000円/月
	【複合型サービス事業所連携加算】 複合型サービス利用開始時にサービス計 画書を作成した場合	3,000円/回
	【緊急時等居宅カンファレンス加算】 病院等の求めにより医師又は看護師等と 共に居宅を訪問し、カンファレンスを行っ た場合	2,000円/回 (月に2回まで)

通常の事業地域を越えて行うサービス	実費交通費
-------------------	-------

※ 上記利用料については、原則、自己負担額はありません。ただし、介護保
 険料の滞納等により、介護保険給付が当事業所に支払われない場合は、上記
 の利用料金をお支払い願います。

7. サービスに関する苦情対応、相談窓口

【苦情受付手順】

①	ご利用者、ご家族等による苦情の受付者はその内容に傾聴し、内容を確認します。
②	苦情受理者は当施設の書式「苦情内容記録票」を作成し管理者へ報告します。

【苦情対応手順・方針】

当事業所が行う ケアマネジメント サービスへの 苦情の場合	管理者はその担当者と協議し、是正処置の検討、再発防止策を講じます。
その他の居宅 サービス事業者 への苦情の場合	①. 苦情受理者は当該の事業者へ帳票を提出し対応を求めます。 ②. 担当ケアマネージャーは苦情対応の結果報告を受け管理者へ報告します。 ③. 担当ケアマネージャーは受理した苦情について適切な処理がなされているかどうかご利用者及びご家族、居宅サービス事業者等へ確認します。

当事業所が行う指定居宅介護支援サービス及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・ご苦情を下記窓口にて承ります。

社会福祉法人溪仁会

ケアプランセンターころようてい 担当：管理者 千葉 拓磨

電話 0136-46-2811

FAX 0136-46-2822

面談場所 虻田郡留寿都村字留寿都186番地18

当事業者以外に、道、村役場、国民健康保険団体連合会等の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

①	留寿都村役場	0136-46-3131
②	喜茂別町役場	0136-33-2211
③	俱知安町役場	0136-23-0500
④	北海道国民健康保険団体連合会（苦情処理担当）	011-231-5161
⑤	北海道福祉サービス運営適正化委員会	011-204-6310
⑥	第三者委員 奥田 龍人	011-717-6001 (特定非営利活動法人シーズネット 理事長)
⑦	第三者委員 大能 文昭	011-281-6113 (中央区社会福祉協議会)

8. 緊急時及び事故発生時の対応方法

- ・緊急時及び事故発生時にあたっては、ご利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。また、ご家族、登録されている緊急連絡先に連絡し、市町村へも報告します。
- ・事業所内において、その内容を事故報告書に記載し再発防止に役立てます。
- ・当事業者の提供する居宅介護サービスにおいて事故が発生し、当事業者の責にその原因を認められる損害賠償については速やかに対応します。なお、当事業所は、損害賠償保険に加入しております。

【加入している損害賠償保険】

居宅介護支援事業所賠償責任保険（あいおい損保）

9. 事業の実施地域

通常の事業の実施区域	留寿都村、喜茂別町、京極町、俱知安町
------------	--------------------

10. 秘密保持

事業所は、サービス提供する上で知り得たご利用者及びそのご家族に関する秘密・個人情報については、「個人情報保護に関する法律」やガイドラン、守秘義務に関する他の法令などに基づき適正に保護します。

また、あらかじめ文章にて了解を得た場合、もしくはご利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後第三者に漏らすことはありません。

11. 虐待の防止

事業者は、利用者などの人権の擁護・虐待の防止などのために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

①	虐待防止に関する下記の通り責任者を選定しています。	
	虐待防止に関する責任者	管理者：千葉 拓磨
②	成年後見制度の利用を支援します。	
③	苦情解決体制を整備しています。	
④	従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。	
⑤	サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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. ご利用者に連絡いただくべき事項

次の場合は、速やかに当事業所にご連絡ください。連絡を怠った場合は、ご利用者が費用を一時的に立て替えたり、全額負担になる場合もありますので、ご注意ください。

①	事前に居宅介護支援事業者及び地域包括支援センターを通じて調整を行わずに居宅サービス計画及び介護予防サービス・支援計画外のサービスを受けた場合。
②	被保険者証の記載内容に変更が生じた場合。
③	要介護認定の更新申請、区分変更申請、サービスの種類指定変更申請を行った場合。
④	各種利用者負担減免に関する決定等に変更が生じた場合。
⑤	生活保護を開始または廃止する場合。
⑥	公費負担医療の受給資格を取得または喪失した場合。
⑦	事業者やサービスの種類が、居宅サービス計画及び介護予防サービス・支援計画と異なる場合。
⑧	居宅サービス計画及び介護予防サービス・支援計画に位置付けられていない短期入所者介護利用及び入院入所等にあつては、利用前に居宅介護支援事業者及び地域包括支援センターにその旨を連絡すること。やむを得ず連絡なしに利用した場合でも、遅くとも月末までに連絡ください。

1 3. (身元引受人)

- 1 事業所はご利用者に対し、身元引受人を求めることがあります。ただし身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合にはこの限りではありません。
- 2 身元引受人は、次の各号の責任を負います。
 - 一 ご利用者が疾病等により医療機関に通院・入院する必要性が生じた場合、それに関わる必要な協力をすること。
 - 二 契約終了の場合、事業所と連携して甲の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。
 - 三 ご利用者が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引受その他必要な措置をすること。
 - 四 必要に応じて他の親類へ連絡を行うこと。

1 4. (連帯保証人)

連帯保証人は、利用契約に基づいてご利用者が事業所に対して有する一切の責務を保証し、その極限額は200万円とする。

1 5. (サービス利用割合の説明)

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、福祉用具貸与の利用状況は別紙のとおりである。 ※別紙参照

16. (サービスご利用にあたっての禁止事項について)

- 1 職員に対する暴力・暴言、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
- 2 パワーハラスメント、セクシャルハラスメントの行為。
 - 一 パワーハラスメントの例
 - ・物を投げつける、叩く、蹴る、手を払いのける、唾を吐く、服を引きちぎる 等
 - ・怒鳴る、奇声、大声、恫喝、威圧的な態度、理不尽な要求 等
 - 二 セクシャルハラスメントの例
 - ・必要もなく体を触る、ヌード写真を見せる、性的な話をする、手を握る 等
- 3 無断で職員の写真や動画を撮影すること、また、無断で音声を録音すること。
- 4 その他前各号に準ずる行為。

ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合はサービス注意や契約を解除する場合があります。

確認日 令和 年 月 日

ご利用者	私は、重要事項説明書の内容について「社会福祉法人溪仁会ケアプランセンターこころようてい」より重要事項の内容等についての説明を受け、居宅介護支援サービスの利用開始に同意します。			
	住所	〒 —		
	氏名	印		
	電話番号	() -	FAX	() -

代理人又は立会人	(代理人の場合) 私は、本人に代わり、上記署名を行ないました。 私は、本人の意思を確認しました。 (立会人の場合) 私は、以上の内容について説明を受け、内容を確認しました。			
	本人との関係		(代理人の場合) 署名を代行した理由	
	住所	〒 —		
	氏名	印		
	電話番号	() -	FAX	() -

身元引受人	私は、「重要事項説明書」並びに利用料等の説明を受け、身元引受人の責任について理解しました。			
	住所	〒 —		
	氏名	印		
	電話番号	() -	FAX	() -

連帯保証人	私は、「重要事項説明書」並びに利用料等の説明を受け、連帯保証人の責任について理解しました。			
	住所	〒 —		
	氏名	印		
	電話番号	() -	FAX	() -

事業者	当事業者は、指定居宅介護支援事業所として以上の内容を説明いたしました。当事業所は、ご利用者の申し込みを受託し、この重要事項説明書に定めるサービスを誠実に責任をもって行います。		
	住所	〒048-1731 虻田郡留寿都村字留寿都186番地18	
	名称	社会福祉法人溪仁会ケアプランセンターこころようてい	
	管理者	千葉 拓 磨	印
	説明者	千葉 拓 磨	印
	電話番号	0136-46-2811	FAX

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、ご利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有します。代理人を選任した場合には、代理人の署名をします。立会人には、本人とともに契約内容を確認し、緊急時などにご利用者の立場にたつて事業者との連絡調整等を行える方がいる場合に記入します。なお、立会人は、契約上の法的な義務を負うものではありません。