居宅介護支援重要事項説明書

令和６年４月１日現在

本居宅介護支援重要事項説明書は、利用者様が居宅介護支援サービスを受けられるに際し、利用者様やそのご家族に対し、当社の事業運営規定の概要や従業者などの勤務体制等、ご利用者のサービス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

（１）当事業所ご利用者相談受付

電話	０３－６８０１－７６３０
受付時間	月～金　午前９：００～午後６：００ 営業時間以外の時間においては、２４時間担当従業員の携帯電話に転送され、必要なご支援を提供いたします。
担当者	山本大勝（上記の営業日、営業時間帯）

★ 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	株式会社中央ケアサービス
本社所在地	東京都中央区銀座３－１１－１
代表者名	代表取締役　石塚雄剛
電話番号	０３－５５６５－７４８４　　Fax　０３－５５６５－７４８５

（２）サービス事業所

事業所名	株式会社中央ケアサービス　エールハート小岩
所在地	東京都江戸川区西小岩４－１３－１７Ｙ’ｓフラット
電話番号	０３－６８０１－７６３０
介護保険指定事業者番号	居宅介護支援　第１３７２３０９８７０号
サービス地域	江戸川区、葛飾区、その他隣接地

３　当事業所の職員体制

職種	
管理者	１名　（常勤兼務１名、管理者兼介護支援専門員）
介護支援専門員	６名　（常勤 ４名、管理者兼務１名、非常勤１名）

4　営業日および営業時間

営業時間	午前９：００～午後６：００まで
営業日	下記の休業日を除く毎日
休業日	土曜日、日曜日、祝祭日　１２月２９日～１月３日
営業時間外の対応	営業所へお電話をいただきますと、営業時間以外は担当従業員の携帯電話に転送され、連絡可能な体制をとっております。

5　従業者の業務内容

職種	業務内容
管理者	介護支援専門員などの従業者の管理、また居宅介護支援のご利用申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。当事業所の従業者に、厚生労働省令で定められた指定居宅介護支援の人員基準および運営に関する基準を遵守させるために必要な指揮発令を行ないます。
介護支援専門員	介護保険適用資格とみなされるご利用者様及びご家族のご相談を受け、適切な居宅サービスの提供を確保できるようまた、必要に応じ施設サービスをご利用できるよう居宅サービス計画を作成するとともに、市区町村、居宅サービス事業者、介護保険施設などとの調整を行います。

6　医療機関への情報の提供（ご依頼）

＊　ご利用者様が、病院もしくは診療所に入院する必要が生じた場合には、担当の介護支援専門員の氏名、及び連絡先を当該病院もしくは診療所へ伝達していただけますよう、お願い致します。

7　エールハート小岩の居宅介護支援サービス計画の、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を書面を用いて説明するよう努めます。

8　サービス内容

（1）運営の方針

＊　要介護状態等にあるご利用者様が、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支援いたします。

＊　お客様の心身の状況、また、置かれている環境に応じて、お客様の選択に基づいた適切な福祉サービス及び保健医療サービスが、多様な事業者から総合的且つ効率的に提供されるよう支援いたします。

＊　指定居宅介護支援の提供にあたってはお客様の意思および人格を尊重するとともに、お客様に提供される指定居宅サービスなどが、特定の種類、または特定のサービス事業者に偏ることのないよう公正中立に事業を実施いたします。
＊　市区町村、地域包括支援センター、ほかの居宅介護支援事業者、介護保険施設などとの連携に務めます。
＊　従業者の教育研修を実施し、提供するサービスの質の向上に努めます。

（2）居宅介護支援実施概要

居宅サービス計画の作成方法
利用者及びご家族は、担当介護支援専門員がご提案する指定居宅サービス事業者以外の複数の事業者を紹介するように求めることができます。その上で、ご相談の上ご理解いただき作成いたします。当該居宅サービス事業者を居宅サービス計画に位置付けた理由をご利用者様からの求めに応じてご説明いたします。また、公平中立な立場からの居宅サービス計画作成に資するために、居宅介護支援の提供の開始に際し・前6か月間に作成した居宅サービス計画における、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合　・前6か月間に作成した居宅サービス計画における、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合、それぞれを文書を用いて説明するよう努めます。 ご利用者様の要介護状態を総合的にとらえ、ご利用者様のご意向、身体機能面だけでなく精神心理、ご家族の状況、社会生活環境を考慮し専門的な判断の基に自立支援に資するよう、居宅サービス計画を作成いたします。

相談受付場所	ご利用者様のご自宅、又はご利用者様（ご家族）が指定される場所
	当事業所内の相談コーナー等

介護支援専門員の居宅訪問頻度	通常で１ヶ月１度の訪問とさせていただきます。その他必要に応じ随時訪問いたします。 ご利用者の同意を得る他、要件を満たした場合は2ヶ月に１回はテレビ電話装置等を用いて訪問にかえさせていただくことがあります。
介護支援専門員の取り扱い件数	介護支援専門員一人あたり（常勤換算後）の担当件数の上限は４５件未満となっております。

サービス担当者 会議の開催	指定在宅サービス事業者の担当者とご利用者様に関する会議を開催し、常に提供するサービスの質の向上に努めます。

９　サービス提供に関する相談、苦情について

（１）苦情処理の体制及び手順

・ 提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

・ 相談、苦情に円滑かつ適切に対応するための手順は以下のとおりとします。

① 苦情原因の把握　当日又は時間帯によっては翌日、利用者宅へ面接、電話、書面等により苦情内容を確認するとともに今後の対応や予定を説明し了解を得る。また速やかに解決を図る旨伝言する

② 検討会の開催　苦情内容の原因を分析するため関係者の出席のもと対応策の協議を行う

③ 改善の実施　利用者に対し、対応策を説明し同意を得る改善を速やかに実施し改善状況を確認する（損害を賠償すべき事故が発生した場合は速やかに損害賠償を行う）

④ 解決困難な場合　保険者に連絡し、助言、指導を得て改善を行う。解決できない場合には保険者と協議し国保連への連絡も検討する

⑤ 再発防止　同様の苦情、事故が起こらないように苦情処理の内容を記録し従業者へ周知するとともに『苦情処理マニュアル』を作成、改善し研修などの機会を通じて再発防止に努め、サービスの質の向上を目指す

⑥ 事故発生時の対応　事故が発生した場合は速やかに必要な措置を講じられるよう、あらかじめ関係機関との対応方法を定め関係機関に周知して協力を依頼する

(2) 当事業所苦情相談窓口

（株）中央ケアサービス　エールハート小岩 担当者　山本　大勝	電話０３－６８０１－７６３０ 午前９時～午後６時（土日祝祭日は休み）

当事業所以外の苦情窓口

江戸川区役所事業者調整係	電話０３－５６６２－００３２ 午前９時～午後５時（土日祝は休み）
東京都国民健康保険団体連合会	電話０３－６２３８－０１７７ 午前９時～午後５時（土日祝は休み）

１０　第三者による評価の実施状況等

当事業所の第三者による評価の実施状況等は次の通りです。

第三者による評価の実施状況	１　あり	実施日	年　　月　　日
		評価機関名称	
		結果の開示	１　あり　　２　なし
	２　なし		

１１　電磁的な方法による、作成、保存、交付について

（１）契約書第 10 条に規定する記録物の保管、また、保険請求、利用料金の請求に関わる記録物の保管を、必要に応じ電磁的方法により保管することがあります。

（２）交付物（交付、説明、承諾、締結等）について、必要に応じ電磁的な方法で行うことがあります。電磁的な方法とは、電子メールでの確認、電子署名、内容を記録した CD-ROM の交付等を言います。

１２　利用料金

要介護認定を受けられたご利用者様は、全額保険給付（法定代理受領）され自己負担は有りません。

【料金表】

居宅介護支援	
要介護１，２	１２，３８０円
要介護３，４，５	１６，０８５円
初回加算	３，４２０円
入院時情報連携加算Ⅰ	２，８５０円
入院時情報連携加算Ⅱ	２，２８０円
特定事業所加算（Ⅰ）	５，９１６円
特定事業所加算（Ⅱ）	４，７９９円
特定事業所加算（Ⅲ）	３，６８２円
特定事業所医療介護連携加算	１，４２５円
退院・退所加算 （入院中又は入所中１回を限度）	５，１３０円 ～１０，２６０円
緊急時等居宅カンファレンス加算 （1 月に 2 回を限度）	２，２８０円

＊保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者に支払われない場合、１ヶ月につきサービス内容に応じて上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該当市区町村の介護保険担当窓口へ提出しますと、全額払戻を受けられます。

（１）交通費

当事業所指定以外の地域に介護支援専門員が訪問する場合、交通費の実費をいただきます。

経路　　往復　　円

（２）解約料

ご利用者様はいつでも文書で通知する事によりこの契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

（３）サービスの終了

① ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合、文書にてお申し出下さい。いつでも応じられます。

② 当事業所からの解約は、契約書第１３条、第１４条の規定によります。

＊当社が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務違反した場合ご利用者様やご家族などに対し社会通念上逸脱する行為を行った場合、又は当社が破産した場合、ご利用者様は即座にサービスを終了することができます。

１３　緊急時の対応

在宅サービス提供時にご利用者様の容体の変化などがあった場合、事前の打ち合わせに従い関係各所へ連絡いたします。

利用者の主治医	氏名	
	医療機関名	
	所在地	
	電話	
ご家族	氏名	
	住所	
	電話	
その他緊急連絡先	氏名	
	住所	
	電話	

１４　虐待の防止について

当事業所は虐待の発生又はその発生を防止するため、次に上げる措置を講じます。

・事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うこともできるものとする）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。
・事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
・介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。
・これらに掲げる措置を適切に実施するための担当者を配置いたします。

虐待防止対策担当者　細貝栄子

＊担当者は、人事異動などにより変更となる場合があります。この場合においても、虐待防止対策担当者を１名以上配置いたします。

１５　身体拘束等の適正化の推進について

当事業所は、身体拘束について以下の基準に従い運営いたします。

・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に緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。
・身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際のご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いたします。

＜個人情報の取り扱いに関する同意書＞

高度情報通信社会におけるご利用者様本人及びご家族様の個人情報保護の重要性を認識し、その適正な利用の為以下の指針に基づき個人情報の保護に努めます。

（１）個人情報とは

『個人情報』とは、氏名、住所、郵便番号、ファックス番号、年齢、生年月日、性別、職業、電子メールアドレス、その他の情報で、個人を特定できる情報をいいます。

（２）個人情報の取得と利用について

当社は以下のような場合に、個人情報を利用いたします。

① 介護保険に定める居宅サービス計画、各サービス事業者等へのお申し込み、ご契約、請求事務、管理運営業務。

② ご利用者の圏域を中心とした地域包括支援センターへの情報の提供、相談。

③ 連携するサービス提供者とのカンファレンスにおいて。

④ 保険者とのサービス調整等において（レセプト業務を含む）。

⑤ サービス担当者会議の開催、地域ケア会議等において、ご本人様及びご家族様の個人情報を用いる場合。

⑥ 利用者又はその家族が参加する担当者会議において、テレビ電話装置等を活用することがあります。この場合、その都度に事前に口頭にて説明と同意を得た上で開催いたします。

⑦ その他介護保険利用上公正に必要とされる場合

その他適法かつ公正な手段によって、個人情報を利用いたします。

（３）個人情報の第三者提供について

当社は次の各号に定める場合を除き、個人情報を、事前にお客様の同意を得ることなく、第三者に提供いたしません。

①利用者の口座引き落としに同意いただいた場合において、契約関係にある業務提携先に個人情報処理を委託する場合。

②ご利用者様よりお問い合わせいただいた内容に回答させていただくため、関係する業務提携先に必要な情報を開示させていただく場合。

③ご利用者様よりご請求いただいた各種資料等を発送させていただくため、関係する業務提携先に必要な情報を開示させていただく場合。

④裁判所や警察等の公的機関から法律に基づく照会を受けて開示が請求され、これに応じる場合。

⑤ご利用者様及びその介護者の生命、身体及び財産等を保護するため、やむを得ず関係機関に照会させていただく場合。

（４）個人情報の管理について

①当社は個人情報を安全に管理いたします。紙で使用する物の他、電磁的な記録物を含みます。

②当社は個人情報の紛失、破壊、改ざん及び漏えいなどを防止すため、不正アクセス、コンピューターウイルス等に対する適正な情報セキュリティ対策を講じます。

③個人情報を持ち出し、外部へ送信する等により漏えいさせません。

（５）組織・体制

①当社は機密管理担当者を任命し、個人情報の適正な管理を実施いたします。

②当社従業員及び取り扱い関係者に対し、個人情報の保護及び適正な管理方法について指導し、日常業務における個人情報の適正な取り扱いを徹底します。

居宅介護支援サービスの提供開始にあたり、重要事項において説明を行ない、合意したことを証する。個人情報の取り扱いに関する同意書に合意した事を証する。

本書二通を作成し利用者、事業者が署名の上一通ずつ保有するものとする。

事業者

所在地　　東京都江戸川区西小岩４－１３－１７

名称　　株式会社中央ケアサービス　エールハート小岩

説明者　　所属　エールハート小岩　居宅介護支援部

氏名

令和　　年　　月　　日

利用者

氏名

代理人（又は立会人）

住所

氏名

（注）立会人は、利用者とともに契約内容を確認し、緊急時など利用者の立場に立って事業者との連絡調整等を行なえる方がいる場合に記載して下さい。なお、立会人は契約上の法的な義務等を負うものではありません。

ご家族　　住所

氏名