

重要事項説明書

HTC株式会社

ケアプランセンター我が家

この重要事項説明書は、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）」第4条の規定に基づき、指定居宅介護支援提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1. 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

ケアプランセンター我が家のケアマネジャー（介護支援専門員）が、要介護状態にある高齢者に対し、その方に合った適切なケアプラン作成等（居宅介護支援）を行うことを目的とします。上記目的のため、人員や運営についての基準を定めます。

(2) 運営の方針

- ・利用者が要介護状態になった場合でも、可能な限り自宅で、持っている能力に応じて自立した日常生活が営めるように配慮します。
- ・利用者の精神的、身体的状況や生活環境に応じて、利用者の選択（希望）に基づき、適切な医療・福祉・介護サービスが様々な事業者から効率的に受けられるように支援します。
- ・利用者の意思・人格を尊重し、常に利用者の立場に立って業務を行うことを心掛け、特定のサービス事業者理由なく偏ることのないよう公正中立に行います。
- ・事業の運営は、市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めます。

2. 当事業所の概要

事業所名	ケアプランセンター我が家
事業所番号	0170406037
所在地	札幌市手稲区前田5条15丁目7-20
電話番号	011-688-7368
管理者	市川 絵里
通常の実業の実施地域	札幌市全域・石狩市

3. 職員体制

管理者 1名（常勤職員、介護支援専門員と兼務）

介護支援専門員 3名（常勤職員、非常勤職員、管理者と兼務）

4. 営業日・営業時間

営業日 月曜～金曜（土曜・日曜・祝日及び12月30日から1月3日の間は休業）

営業時間 9：00～17：00

5. 居宅介護支援（ケアマネジャーの仕事）の内容

(1) 情報を収集し、課題を把握

自宅を訪問し、利用者及び家族と面談を行い、心身の状況、生活環境を確認した上で課題を把握します。

(2) ケアプラン原案の作成

利用者に合った目標や注意点等を盛り込んで作成します。

(3) サービス担当者会議の開催

ケアプラン（案）を基に、利用者・家族、各担当者と意見交換をし、必要な修正を加えます。

(4) ケアプランの決定

利用者又は家族から文書による同意をいただき決定とします。

(5) 定期的な訪問による状況把握

利用者の状況把握のため、少なくとも1月に1回、自宅を訪問して面談を行います。

(6) 居宅介護支援に係る事業所の義務

- ・利用者が病院に入院する場合には、利用者や家族から入院先にケアマネジャーの氏名・連絡先を伝えていただくよう依頼します。
- ・ヘルパー等のサービス事業所から連絡を受けた服薬状況・口腔機能、その他の生活状況等の必要な情報について、利用者の同意を得て主治医等に情報提供をします。
- ・利用者が医療系サービスの利用（訪問看護・訪問リハビリ等）を希望している場合は、利用者の同意を得て主治医等に意見を聞きます。その主治医等に対してケアプランを交付します。
- ・障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合等に、ケアマネジャーと障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携を促進するため、関係する様々な方達との連携に努めます。
- ・前6か月間に作成したケアプランの総数の中で、訪問介護等が位置付けられたケアプランが占める割合を説明します。詳細は別紙のとおりです。
- ・前6か月間に作成したケアプランに位置付けられた訪問介護等について、同一の事業所（法人）によって提供されたものが占める割合（上位3位まで）を説明します。詳細は別紙のとおりです。

(7) 介護支援専門員倫理綱領の遵守

- ・ケアマネジャーは、専門職としてなすべき責任や態度などその福祉実践における判断基準として規定されている『介護支援専門員 倫理綱領』を遵守します。

6. ケアプラン作成について

(1) ケアマネジャーは、ケアプラン作成に際しては、サービスの内容、利用料等の情報を提供し、利用者ご自身にサービスを選んでいただきます。

(2) 利用者は、サービス提供を受ける事業者等について、その事業者を選んだ理由や、複数の事業者を比較検討することをケアマネジャーに求めることができます。

(3) ケアプランの変更

利用者がケアプランの変更を希望した場合、またはサービスを提供する事業者がケアプランの変更が必要と判断した場合は、利用者と事業者双方の合意を確認した上でケアプランを変更します。

7. ケアプラン作成後の対応

- (1) ケアマネジャーは、ケアプランの実施状況を把握し、必要に応じてケアプランの変更やサービスを提供する事業者等との連絡調整を行います。
- (2) ケアマネジャーは、利用者が要介護認定等の更新申請及び状態の変化に伴う区分変更の申請を円滑に行えるよう援助します。利用者が希望する場合は要介護認定等の申請を代行します。
- (3) ケアマネジャーは、利用者が介護保険施設への入所を希望した場合、または自宅で生活を営むのが困難になった場合には、利用者に介護保険施設の紹介その他の支援をします。

8. 利用料金

(1) 居宅介護支援費

利用料は介護報酬の告示上の額とします。

要介護認定を受けられた方は、介護保険から全額給付されるので自己負担はありません。

※保険料の滞納により、法廷代理受領が出来なくなった場合、1ヶ月につき要介護度に応じて居宅介護支援費を頂き、当事業所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保険者の窓口に提出しますと払い戻しを受けられます。

- (2) 事業所が定める通常のサービス提供実施地域を超える場合のご利用については、交通費の支払いが必要になります。通常の事業の実施地域を超えて行う指定居宅介護支援に要した交通費は、公共交通機関を利用した場合は、その運賃の実費とする。なお、事業所の自動車を使用した場合の交通費は、次の額とする。

①通常の事業実施地域を超えた地点から、片道5キロメートルまで 1,000 円

②通常の事業実施地域を超えた地点から、片道5キロメートルを超えると、1,500 円、以下2キロメートルを超える毎に 500 円加算

9. 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行う等必要な対応をします。安否確認ができず家族とも連絡が取れない時、命の危険が予測される場合は、警察・消防等へ連絡し共に安否確認を行うことがあります。

事業所は、利用者に対する居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、利用者の生命、身体、財産に対する損害の損害賠償を速やかに行ないます。

10. 秘密保持

事業者、ケアマネジャー及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知りえた利用者及びその家族に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

事業者は、情報を共有するために個人情報サービスをサービス担当者会議等で用いる場合には、事前の同意を文書で得た上で契約者又はその家族等の個人情報を用いることが出来るものとします。

1 1. 苦情・ハラスメント処理の体制

事業所は、提供した居宅介護支援又は自らがケアプランに位置付けた居宅サービス等に対する利用者からの苦情・ハラスメントに対して、迅速かつ適切に対応するため、解決に向けて調査を実施し、改善の措置を講じ、利用者及び家族に説明するものとします。

(1) 利用者からの苦情に対応する窓口（連絡先）

担当者名	市川 絵里 （役職：管理者）
受付時間	月曜～金曜 9：00～17：00
電話	011-688-7368

(2) 苦情処理を行うための体制・手順

- ア 苦情受付簿にて情報を記録
- イ 当事業所が苦情に関する事実確認（調査）を行う
- ウ 地域包括支援センター及び関係機関に相談・助言を求め、改善すべき事項を検討する。
- エ 速やかに対応に移れるよう関係者との連携・調整を行う。
- オ 苦情への対応方法について利用者及びその家族へ説明を行う。

(3) その他の窓口

当事業所以外に区市町村の窓口で苦情を申し立てることができます。

- ・北海道社会福祉協議会 住所：札幌市中央区北2条7丁目 かでる2.7 3階
電話：011-204-6310
- ・国民健康保健団体連合会 住所：札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館
電話：011-231-5175

1 2. 高齢者虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権擁護・虐待防止のために次の対応を講じます。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (3) その他虐待防止のために必要な措置

事業所は、サービス提供中に事業所従業者又は養護者（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するものとする。

1 3. 事業継続計画

感染症や自然災害発生時でも、利用者が継続して居宅介護支援が受けられるよう、業務継続計画を作成するとともに、その計画に従い必要な研修及び訓練を実施する。

1 4. 感染症予防、まん延防止の対策

感染症の予防及びまん延防止に努め、感染防止に関する会議等においてその対策を協議し、対応指針等を作成し掲示する。また、研修会や訓練を実施し、感染対策の資質向上に努める。

本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。
居宅介護支援の提供開始に際し、利用者に対して重要事項について説明をしました。

令和 年 月 日

事業者	所在地	札幌市中央区北2条西3丁目1番地12 敷島ビル7階
	法人名	HTC株式会社
	代表者名	代表取締役 臼井 宏太郎 印
	事業所名	ケアプランセンター我が家
	事業所番号	0170406037
	説明者氏名	印

事業者から居宅介護支援についての重要事項について説明を受け、同意しました。

契約者 (利用者)	住所	
	氏名	印

家族代表	住所	
	氏名	印
	利用者と の関係	

署名 代理人	住所	
	氏名	印
	利用者と の関係	

事務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

前6か月間に作成したケアプランの総数の中で、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護のそれぞれが位置づけられたケアプランが占める割合

訪問介護	%	通所介護	%
福祉用具貸与	%	地域密着型通所介護	%

前6か月間に作成したケアプラン位置づけた訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護について、同一の事業所（法人）によって提供されたものが占める割合

	1 位	2 位	3 位
訪問介護	%	%	%
通所介護	%	%	%
地域密着型通所介護	%	%	%
福祉用具貸与	%	%	%

判定期間 （令和5年度）

☐ 前期（3月1日から8月末日）

☐ 後期（9月1日から2月末日）