

居宅介護支援事業所「さくらさく」

重要事項説明書

契約者（契約者のご家族）が利用しようと考えている居宅介護支援業務について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容をご説明いたします。わかりにくいことがあれば、遠慮なくご質問ください。

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 年厚生労働省令第 38 号）」第 4 条の規定に基づき、居宅介護支援契約締結に際して、事業所が予め説明しなければならない内容を記したものです。

1 当事業所が提供するサービスについての相談窓口について

営業日	月曜日から土曜日までとする。ただし、12月30日から1月4日までを除く。
営業時間	午前9時から午後6時までとする。
連絡先	(TEL) 078-995-5110 (FAX) 078-963-5517 緊急時連絡先 080-4341-4038

2 当事業所の法人概要について

法人格・名称	社会福祉法人 桜谷福祉会
所在地	赤穂市新田 1444 番地
連絡先	(TEL) 0791-43-0331 (FAX) 0791-45-0858
代表者（役職・氏名）	理事長 花房 八重美
設立年月日	昭和 54 年 5 月 28 日 設立
事業内容	介護福祉施設、通所介護事業、 短期入所事業、在宅介護支援センター 居宅介護支援事業 (介護予防事業を含む)

3 契約者に居宅介護支援サービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名	居宅介護支援事業所 さくらさく
所在地	神戸市西区月が丘 1 丁目 41 番 12 号
連絡先	(TEL) 078-995-5110 (FAX) 078-963-5517
事業所の指定番号	2875205458
事業開始時期	令和 6 年 9 月 1 日

サービスを提供する 実施地域	神戸市全域及び三木市 ※上記地域内での交通費はサービス利用料金に含まれて います。
-------------------	---

(2) 事業の目的及び運営の方針

① 事業の目的

社会福祉法人桜谷福祉会が開設する居宅介護支援事業所さくらさく（以下、「事業所」という。）が行う居宅介護支援の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護者等の依頼を受け、その心身の状況、その置かれている環境、要介護者等及びその家族の希望等を勘案し、利用する介護サービス等の種類及びサービスの提供が確保されるよう、各事業所等との連絡調整その他の便宜の提供を行うとともに、要介護者等が介護保険施設の入所を希望する場合は、介護保険施設への紹介等の便宜の提供を行うことを目的とする。

② 運営方針

- 一 契約者が要介護状態等となった場合においても、可能な限り居宅においてその有る能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るよう、身体介護その他生活全般にわたり支援する。
- 二 契約者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、契約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、且つ、効果的に提供されるように配慮して行う。
- 三 契約者の意志及び人格を尊重し、常に契約者の立場に立って、契約者に提供される居宅サービス等が特定の種類、又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行う。
- 四 事業の実施にあたっては、在宅介護支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携を図り総合的なサービスの提供に努める。
- 五 上記の他「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（厚生労働省令第38号、平成11年3月31日付）」を遵守する。

4 当事業所の従業員について

職種	職務内容	人員数
管理者	介護サービス業務等の統括	1人
主任介護支援専門員	介護支援専門員の助言・指導・援助	1人以上
介護支援専門員	相談・調整及び介護サービス計画策定等	1人以上

7 料金の支払い時期と支払方法について

利用料、その他の費用の請求	<p>① 利用料、その他の費用は、契約者負担がある場合に、利用の月ごとにその合計金額を請求いたします。</p> <p>② 請求書は、利用明細を添えて、利用のあった月の翌月 10 日までに利用者宛にお届けいたします。</p> <p>但し、請求額のない月はお届けしません。</p>
利用料、その他の費用の支払い	<p>① 請求書を受け取られましたら、お渡しする利用者控えと内容を照合の上、請求月の 25 日までに、下記のいずれかの方法を選択した上でお支払い下さい。</p> <p><input type="checkbox"/> 事業者指定口座への振込み</p> <p>銀行名 みなと銀行 赤穂支店 口座番号 3926916 口座名義 社会福祉法人 桜谷福社会 理事長 花 房 八重美</p> <p><input type="checkbox"/> 現金支払い</p> <p>② お支払いを確認しましたら領収書をお渡します。必ず保管をお願いします。</p>

8 介護支援の担当者（介護支援専門員）について

- (1) 介護支援専門員の契約者宅への訪問頻度の目安について
- 当事業所の介護支援専門員が、契約者の状況を把握するために、少なくとも 1 か月に 1 回、お宅を訪問します。
- また、契約者からご依頼がある場合や、居宅介護支援業務の遂行の上で不可欠であると認められる場合で契約者の承諾を得た場合は、介護支援専門員は契約者のお宅を訪問します。
- (2) 介護支援専門員の変更
- ① 担当の介護支援専門員の変更を希望される場合は、相談窓口の担当者までご連絡下さい。
- ② 事業者側の都合により、介護支援専門員を交代させる場合は、交代の理由を明らかにし、交代後の介護支援専門員の氏名を契約書により契約者に通知します。
- (3) 身分証携行義務
- 介護支援専門員は、常に身分証明書を携行し、初回訪問時及び利用者、又はそのご家族から求められた時は、いつでも身分証を提示いたします。

9 事業者の責務について

- (1) 居宅サービス計画の実施状況の把握について
- 当事業所の介護支援専門員は、居宅サービス計画の実施状況の把握及び結果について、少なくとも 1 ヶ月に 1 回記録し、要介護認定等の満了日から 5 年以上保管します。
- 記録については、契約者とその家族に限り、閲覧及び写しの交付が可能です。
- (2) 秘密保持と個人情報（プライバシー）の保護について
- 当事業所及び従業員がサービスを提供する際に、契約者やご家族に関して知り得た情報については、契約期間中はもとより契約終了後も正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、円滑、且つ、一体的なサービス提供をするために、サービス担当者会議等で、利用者、若しくは、ご家族の情報を使用します。この場合には、あらかじめ契約者、若し

くは、ご家族に説明し同意を得た上で使用します。その際、同意書に署名をいただきます。

なお、契約者のご家族からの希望があった場合には、利用者に連絡するのと同様の通知をご家族にも行なう場合があります。

(3) 公正中立性の確保に伴う、利用者自身によるサービス選択と同意について

利用者自身がサービスを選択することを基本に支援しサービス内容、利用者等の情報を適正に利用、又は家族に対して提供するものとします。

指定居宅介護支援の提供の開始に際し、予め複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、当事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由についての説明を求めることができます。

ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、利用者に前 6 か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・福祉用具貸与（以下、訪問介護等という）の各サービスの利用割合及び、前 6 か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護等の割合等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（以下、訪問介護等の割合等）の訪問介護等の割合等を把握できる資料を別紙として作成し説明を行います。

(4) 主治の医師及び医療機関等との連絡について

事業所は利用者の主治の医師及び関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連携をとらせていただきます。そのことで利用者の疾患に対する対応を円滑に行うことを目的とします。

入院時には利用者、又は利用者家族から、当事業所名及び担当介護支援専門員の名称を伝えていただきますようお願いいたします。

(5) 末期の悪性腫瘍の利用者に対するケアマネジメントについて

著しい状態の変化を伴う末期の悪性腫瘍の利用者については、24 時間連絡がとれる体制を確保し且つ、必要に応じて、居宅介護支援を行うことができる体制を整備し、利用者、又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等を把握し、利用者への支援を行います。

(6) 質の高いケアマネジメントに対する取組について

居宅介護支援事業所における人材育成の取組を促進するため、主任ケアマネジャーであることを管理者の要件とします。又、地域において、他法人が運営する居宅介護支援事業所への支援を行うなど、地域のケアマネジメント機能を向上させるように取組みます。

(7) ハラスメントの防止について

従業者に対するハラスメント防止のため、利用者やその家族等に対しハラスメントについて説明を行い、従業者に対し研修を実施するなど必要な措置を講じます。

(8) 感染症や災害への対応について

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な居宅サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）を実施します。

(9) 虐待の防止及び身体拘束の適正化について

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生、又はその再発を防止するための人権擁護委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定める等の対策をとります。

虐待等を早期発見できるよう、虐待等に対する相談体制や、神戸市の通報窓口の周知を図り、虐待が発生した場合には速やかに神戸市の窓口に通報するなど必要な措置を講じます。

利用者の生命・身体を保護する為の緊急やむを得ない場合を除き身体拘束を行いません。

身体拘束を行う場合はその態様、時間、利用者の心身の状況緊急やむを得ない理由を記録していきます。

(10) 賠償責任について

- 一 事業所の責任において、契約者の生命・身体・財産などを傷つけた場合は、事業所はお客様にその損害を賠償いたします。
- 二 事業所は「ひょうご福祉サービス総合補償制度」に加入しています。

10 緊急時の対応について

サービス提供中に契約者に緊急の事態が発生した場合、契約者の主治医に連絡するとともに、必要な対応を行ないます。その際、予め指定する連絡先にも連絡します。

11 契約の解約について

(1) 契約者からの契約解約について

- 一 契約者は当事業所に対し、解約する日の7日前までに事業所に申し出を行うことによって、この契約を解約することができます。この場合も解約料は無料です。
 - ① 事業者が正当な理由なしに居宅介護支援の提供を行なわない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業者が利用者やそのご家族に対して契約を継続しがたいほど重大な社会通念を逸脱する行為を行なった場合
 - ④ 事業者が破産、その他事業者がこの契約に定める居宅介護支援の提供を正常に行ない得ない状況に陥った場合
 - ⑤ 契約者の緊急入院等、やむを得ない場合
- 二 但し、前項一以外の手続き、又は理由により解約を希望される場合は、直ちにこの契約を解約できます。

(2) 事業者からの契約解約について

当事業所は、事業の廃止や縮小によりサービスの提供が困難となった場合など、やむを得ない事情がある場合、契約者に対して契約終了日の1か月前までに理由を示した文書でお知らせすることにより、契約を解約することができます。この場合、当事業所は他の居宅介護支援事業所に関する情報をお伝えするなど、契約者が続けて滞りなく介護保険を利用してサービスを受けることができるように支援します。

但し、つぎの場合には、1か月以上の事前申し出期間なしに、この契約を解約することができます。

- 一 契約者がこの契約に定める利用料金等の支払いを6か月以上滞納し、文書による支払い催促を行なったにもかかわらず、その支払いがなかった場合
- 二 契約者、若しくは、そのご家族による契約を継続しがたいほどの重大な行為により円滑なサービスが提供できなくなる場合（この場合は解約する理由を示した文書を契約者にお渡しします。）

1 2 契約の終了

つぎの場合には、自動的に契約は終了します。

- (1) 契約者が介護保険施設に入所した場合
- (2) 契約者が特定施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護の受給を開始した場合
- (3) 契約者が身体障害者療護施設等の介護保険の被保険者としての資格を失う施設へ入所した場合
- (4) 契約者の要介護認定区分が、「非該当」、又は「要支援」と認定された場合
- (5) 契約者が当事業所の営業ができない程遠くに移転された場合
- (6) 契約者が死亡した場合

1 3 相談・苦情の受付について（契約書第 8 条参照）

次のことについて、ご相談や苦情などがございましたら、当事業所の窓口まで遠慮なくお申し出ください。

- (1) 当事業所が提供するサービスについて
- (2) 居宅サービス計画にもとづいて提供している各サービスについて
 - 苦情受付担当者
 - 〔氏名〕 別 府 美 保
 - 〔職名〕 管理者兼介護支援専門員
 - 受付時間 毎週月曜日～土曜日 9:00 ～ 18:00
 - 電話番号 078-995-5110 （急を要する場合はこの限りではありません。）
 - 第三者委員
 - 第三者委員へのご相談は、下記のまちづくり協議会へお問い合わせください。
 - ☆ 月が丘ふれあいのまちづくり協議会
 - 〔住所〕 神戸市西区月が丘 5-1-12（月が丘地域福祉センター）
 - 〔TEL〕 078-995-1195
 - ☆ 桜が丘ふれあいのまちづくり協議会
 - 〔住所〕 神戸市西区桜が丘東町 1-3-1（桜が丘地域福祉センター）
 - 〔TEL〕 078-995-2298
 - ☆ 押部谷東ふれあいのまちづくり協議会
 - 〔住所〕 神戸市西区秋葉台 2-1-133（押部谷東地域福祉センター）
 - 〔TEL〕 078-994-8070
 - 統括苦情解決責任者
 - 〔氏名〕 花 房 幸 一
 - 〔職名〕 専務理事
 - 苦情解決責任者
 - 〔氏名〕 馬 場 宏 知
 - 〔職名〕 施設長

なお、苦情の受付窓口は、受付担当者となります。又、第三者委員も直接苦情を受け取ることが出来ます。さらに、第三者委員は、苦情解決を円滑に図るため双方への助言や話し合いへの立会いなどもいたします。

当事業所窓口以外でも、ご相談や苦情などについては下記の窓口でも受付けています。

○ 神戸市福祉局監査指導部 介護サービス苦情相談窓口	電話番号 078-322-6342 受付時間 8:45~12:00、13:00~17:30 (平日)
○ 兵庫県国民健康保険団体連合会	電話番号 078-332-5617 受付時間 8:45~17:15 (平日)
○ 神戸市消費生活センター (契約についてのご相談)	電話番号 078-371-1221 受付時間 9:00~17:00 (平日)
○ 養介護施設従事者等による 高齢者虐待通報専用電話	電話番号 078-322-6774 受付時間 8:45~12:00、13:00~17:30 (平日)

1 4 重要事項を説明した年月日

この重要事項説明書の説明実施年月日	令和 年 月 日
-------------------	----------

※ なお、この重要事項説明書の内容に変更が生じた場合は、契約者にその内容を文書にて通知し、口頭にてご説明します。

居宅介護支援サービスの提供開始にあたり、契約者に対して本書面にもとづいて重要な事項を説明しました。

事業者 所在地 神戸市西区月が丘1丁目41番12号
名称 居宅介護支援事業所さくらさく
代表者 管理者 別府美保 印

説明者 所属 居宅介護支援事業所さくらさく
説明者職 介護支援専門員
氏名 別府美保

私は、本書面により事業者から重要な事項の説明を受け、居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

(契約者)

住 所

氏 名

私は、契約者が事業者から重要な事項の説明を受け、居宅介護支援サービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、私が、契約者に代わって署名を代行いたします。

(署名代行者)

住 所

氏 名

(契約者との関係：)

(立会人)

住 所

氏 名

(契約者との関係：)

附 則

1 この重要事項説明書は、令和6年9月1日から施行する。