

指定居宅介護支援 重要事項説明書

あなた(利用者様)に対する居宅介護支援の提供開始にあたり、事業所があなたに説明すべき重要事項は次の通りです。

1. 事業者の概要

名称	イーエイチツーワイ株式会社
所在地	北海道旭川市7条西2丁目1番10号
法人種別	株式会社
代表者職氏名	代表取締役 松本 真吾
電話番号	0166-56-1284
設立年月	令和2年11月2日

2. 事業所の概要

事業所の名称	ケアプラン相談室オスピタリテ
事業の種類	指定居宅介護支援事業 (令和3年2月1日指定)
指定事業所番号	0172908014号
事業所の所在地	北海道旭川市10条通21丁目1番地の13
管理者氏名	山田 勇介
電話番号	0166-74-7305
FAX番号	0166-74-7307

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	I-ITツ-ワイ株式会社が開設する指定居宅介護支援事業所(以下「事業所」という。)が行う指定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為に人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。
運営方針	①当事業所は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日常生活を営むことができるように利用者及びその家族の意向に沿ったサービス計画を作成します。 ②適切なサービスの提供が確保されるようサービス事業者との担当者会議や医療サービスを利用している場合には主治医の意見を求めるなどの調整を行い連携します。 ③サービス事業者の選択については利用者様及びそのご家族様の希望を踏まえ公正・中立に行います。

4. 事業所の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、祝日及び12月30日から1月3日までを除く
営業時間	月曜日から金曜日 8時30分から17時30分まで
備考	上記の営業日及び営業時間以外でも、必要に応じ利用者様へサービスの提供を行います。24時間の連絡体制をとっております。

5. 事業所の事業の実施地域

通常の事業の実施地域	旭川市、東神楽町、鷹栖町
------------	--------------

6. 事業所の職員の体制

職名	区分				業務内容
	常勤		非常勤		
	専任	兼務	専任	兼務	
管理者		1人			事業所管理
介護支援専門員(管理者含む)	3人以上	1人			居宅サービス計画の作成

※ 職員の体制については、指定基準を遵守しています。

※ 「情報通信機器等の活用等の体制」を整え、一定の情報通信機器（人工知能関連技術を活用したものを含む）の活用を行い介護支援専門員一人あたりの担当件数を45名以内としています。

7. 居宅介護支援の内容

①相談業務

- ・居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に、分かりやすい説明に努めます。
- ・事業所に相談室を設けています。

②居宅サービス計画の作成

- ・ご利用者様のご自宅等を訪問し、ご利用者様及びご家族様に面接して、支援する上で解決しなければならない課題の把握及び分析を行い、介護保険法に基づく居宅サービス計画を作成します。課題分析方法は「居宅サービス計画ガイドライン」を使用します。
- ・利用する居宅サービス等の選択にあたっては、当該地域における居宅サービス事業者に関する情報（サービス内容、利用料、保険の適用等）を提供します。
- ・ご利用者様は介護支援専門員に対し、複数の事業所の紹介を求めることが可能です。また、当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由を求めることが可能です。
- ・当事業所の居宅サービス計画の訪問介護等の利用状況は「別紙 サービス利用割合等説明書」のとおりです。
- ・ご利用者様の同意を得た上で、主治医の意見を求めることがあります。
- ・居宅サービス事業者等の担当者からなるサービス担当者会議を開催し、担当者から専門的な見地からの意見を求め、サービス計画の内容を検討いたします。
- ・居宅サービス計画はご利用者様又はご家族様に説明し同意を得、当該計画書をご利用者様及び担当者に交付します。

③サービス実施状況の把握、評価、サービス事業者等との連絡調整

- ・居宅サービス計画の作成後においても、居宅サービスの実施状況（ご利用者様の状況、サービス利用状況等）の把握を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他便宜の提供を行います。
- ・把握に当たっては、ご利用者様及びご家族様、サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、少なくとも一月に一回、ご利用者様の居宅を訪問し、ご利用者様と面接するとともに一月に一回、モニタリングの結果を記録します。他のサービス事業者との連携によるモニタリング要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とします。利用者の同意を得ること。サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。少なくとも2月に1回を行います。
 - 利用者の状態が安定していること。
 - 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。
 - テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。

④給付管理

- ・サービス利用実績＝給付管理票は毎月、国民健康保険団体連合会へ提出します。

⑤要介護認定申請に対する協力、援助

⑥他の居宅事業所や介護保険施設等利用希望時の情報提供

8. サービス利用料金

①利用料

事業者が提供する居宅介護支援に対する料金規定は、[重要事項説明書別紙]のとおりです。

②交通費

通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

通常の事業の実施地域以外にお住まいの方は、介護支援専門員が訪問するための交通費の実費をご負担して頂きます（自動車使用の場合は、以下の通り）。

- ・ 実施地域を超えて片道おおむね 2 km以上の訪問 1 回につき 200 円
- ・ 実施地域を超えて片道おおむね 4 km以上の訪問 1 回につき 400 円

9. サービスの利用方法

①サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所職員がお伺いいたします。

契約を締結した後、サービスの提供を開始します。

②サービスの終了

a ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

1ヶ月前までに文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

b 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。

その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介いたします。

c 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了します。

- 1) ご利用者様が介護保険施設に入所した場合
- 2) 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）及び事業対象者、要支援と認定された場合
- 3) ご利用者様がお亡くなりになった場合

③その他

ご利用者様やご家族様などが当事業所や当事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

10. 秘密の保持について

①当事業所の従業者は、正当な理由がなくその業務上知り得たご利用者様及びご家族様の秘密を漏らしません。

②当事業所の従業者であった者は、正当な理由なくその業務上知り得たご利用者様及びご家族様の秘密を漏らしません。

③当事業所では、個人情報保護法に基づいて個人情報保護方針を掲げ、ご利用者様及びご家族様の個人情報の使用をご利用者様及びご家族様の同意を得、法人内・外での利用目的に則り、慎重且つ安全に利用いたします。

11. 事故発生時の対応

①当事業所の介護支援専門員は、サービスの提供中に事故が生じた場合には、速やかに事業所の管理者及びご利用者様のご家族様に連絡して状況を説明します。

②当事業所の管理者は、事故発生時対応マニュアル及び内部規則に基づき、当該介護支援専門員に応急処置、医療機関への搬送等の必要な措置をとらせます。

③当事業所は、事故の状況及びその事故に対してとった措置を記録に残し、重篤な事故の場合には、市町村等の行政機関へも報告します。

④当事業所は、事故の原因を解明し、再発の防止に努めます。

⑤当事業所の責に帰すべき事由によりご利用者様やそのご家族様等に損害が生じた場合には、事業者はその損害を賠償します。

1 2. 緊急時の対応

事業所の介護支援専門員は、サービスの提供中に、ご利用者様の心身の状態の急変またはその他緊急事態が生じた場合は、事業所の管理者及び主治医または協力医療機関と連絡をとり、適切な措置を講じます。またご家族様へのご連絡を同時に行います。

1 3. 相談及び苦情の受付

①事業所の相談苦情受付窓口

サービスについてのご相談や苦情、ご意見、利用料や各種手続きに関するご相談は以下の窓口にて受け付けします。

相談苦情担当者	管理者 山田 勇介
受付時間	月～金曜日 8時30分～17時30分 (祝日、年末年始 12/30～1/3 を除く)
電話番号	0166-74-7305
FAX番号	0166-74-7307

②行政機関その他苦情受付機関

前項の他にも、以下の機関に直接苦情を申し立てることが出来ます。

旭川市長寿社会課	所在地 旭川市7条通9丁目 総合庁舎2階 電話番号 0166-25-9797 受付時間 8時45分から17時15分まで
北海道国民健康保険団体連合会 (企画・苦情係)	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館 電話番号 011-231-5161 受付時間 9時00分から17時00分まで

1 4. 福祉サービス第三者評価の実施状況

実施の有無 (有 ・ 無)

直近の実施日：	
評価機関名称：	
評価開示状況：	

居宅介護支援サービスの開始にあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 事業者名 エーエイチツーワイ株式会社
 事業所名 ケアプラン相談室オスピタリテ
 所在地 旭川市 10 条通 21 丁目 1 番地の 13
 代表者名 代表取締役 松本 真吾
 管理者名 山田 勇介
 説明者名 _____ 印

私は、本書面に基づいた、事業者からの重要事項の説明を受け、居宅介護支援サービスの開始に同意しました。

令和 年 月 日
 利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____