

# 重要事項説明書

(居宅介護支援事業)

利用者： ○○ ○○ 様

事業者名：医療法人社団青木末次郎記念会

事業所名：居宅介護支援事業所びーな' S

## 重要事項説明書

### 1 事業所の概要

事業所名	居宅介護支援事業所 びーな' S (ビーナス)
所在地	神奈川県海老名市扇町3-6 MACセントラルビル4-B
事業者指定番号	神奈川県 1474200498 号
管理者・連絡先	鷲尾 寛子 ・ 電話 046-292-1800
サービス提供地域	海老名市・厚木市・座間市・綾瀬市・愛川町
併設事業所	訪問看護ステーションびーな' S

### 2 事業所の職員体制等

職 種	従事するサービス種類、業務	人 員
管理者	主任介護支援専門員	1名
介護支援専門員	介護支援専門員業務	4名 (常勤 4名、非常勤 0名)
サービス担当職員		名 (常勤 名、非常勤 名)
事務担当職員		名 (常勤 名、非常勤 名)

### 3 サービス提供時間

区 分	平 日	土曜日	休祭日
提供時間	9:00~17:00	: ~ :	: ~ :

(注) 年末年始 (12/29~1/3) は「休祭日」の扱いとなります。

### 4 サービスの内容

- (1) 医療法人社団青木末次郎記念会 居宅介護支援事業所びーな' S (以下、甲) は、利用者が自宅において日常生活を営むために必要なサービスを適切に利用できるよう、利用者 〇〇 〇〇 様 (以下、乙) の心身の状況等を勘案して、利用するサービスの種類及び内容、担当する者等を定めた居宅サービス計画を作成する

とともに、当該計画に基づいてサービス提供が確保されるよう事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

- (2) 居宅介護支援にあたっては、乙の心身の状況、置かれている環境等に応じて、乙の選択に基づき、適切なサービスが多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう努力します。
- (3) 居宅介護支援にあたっては、乙の意思及び人格を尊重し、常に乙の立場に立って、提供されるサービスが特定の種類又は特定のサービス事業者に不当に偏することがないように、公正中立に行います。
- (4) 居宅介護支援に当たっては、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態になることの予防に資するよう行うとともに、医療サービスとの連携に十分配慮いたします。
- (5) 事業者は、居宅サービス計画の作成後においても、乙やその家族、事業者等との連絡を継続的に行うことにより、居宅サービス計画の実施状況を把握するとともに、乙についての解決すべき課題を把握し、必要に応じて居宅サービス計画の変更、事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
- (6) 前項の居宅サービス計画の実施状況、解決すべき課題等について適切な記録を作成・保管し、乙に対して継続的に情報提供、説明等を行います。

## 5 担当の介護支援専門員等

- (1) 担当する介護支援専門員及びサービス提供責任者は、次のとおりです。サービスについてご相談や不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。
- (2) 担当する介護支援専門員を甲の事情により変更する場合には、あらかじめ乙と協議します。

介護支援専門員 氏名：〇〇 〇〇 連絡先（電話）：046-292-1800

管 理 者 氏名：鷺尾 寛子 連絡先（電話）：046-292-1800

## 6 公正中立

- (1) 乙の意思に基づいた契約であることを確保するため、乙やその家族はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の紹介を求めることができます。
- (2) 乙やその家族は、ケアプランに位置付けられたサービス事業所等の選定理由を求めることができます。

## 7 連携

### (1) 入退院時における医療との連携

入退院時におけるスムーズな連携を行うために、入院時には、担当介護支援専門員の氏名・連絡先等を医療機関に提供していただきますようお願いいたします。

### (2) 平時からの医療機関との連携

乙が医療系サービスの利用を希望している場合、日常的に医療との連携が必要と認める場合等は、医師へのケアプランの交付や情報提供を行います。

(3) 障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携

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は、障害福祉制度の特定相談支援事業者との連携に努めます。

8 市町村への届出

この居宅介護支援のサービスを受ける際には、その旨を市町村に届け出て、被保険者証に記載する必要があります。具体的な手続は上記の介護支援専門員にご相談ください。

9 利用者負担金

(1) 要介護認定された方は、介護保険で全額給付（法定代理受領）されますので自己負担はありません。ただし、保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなった場合には、一旦、厚生労働大臣の定める基準の料金を頂きます。当事業所からサービス提供証明書を発行いたしますので、このサービス提供証明書（給付管理票）と領収書を発行させていただきます。また、居宅介護支援以外の介護保険サービス利用時には、負担割合に応じて利用料が発生します。

料金表（令和6年4月1日現在）

	サービス内容	単位	介護報酬単位 × 地域加算 (1単位×10.84) 円	
通常算定される項目	要介護1・2	1,086単位/月	11,773円	
	要介護3・4・5	1,411単位/月	15,296円	
	介護予防支援費	472単位/月	5,116円	
状況により算定される項目	初回加算	300単位/月	3,252円	
	入院時情報連携加算（Ⅰ）	250単位/月	2,710円	
	入院時情報連携加算（Ⅱ）	200単位/月	2,168円	
	退院退所加算	カンファレンス参加なし 連携1回	450単位/回	4,878円
		カンファレンス参加なし 連携2回	600単位/回	6,504円

	カンファレンス参加あり 連携1回	600単位/回	6,504円
	カンファレンス参加あり 連携2回	750単位/回	8,130円
	カンファレンス参加あり 連携3回	900単位/回	9,756円
	緊急時等居宅カンファレンス加算	200単位/回	2,168円
	通院時情報連携加算	50単位/月	542円

(2) 介護支援専門員が通常のサービス提供地域をこえる地域に訪問・出張する必要がある場合には、その交通費（実費）の支払いが必要となります。車を使用した場合の交通費は、次のとおりとなります。

- 1 1 kmあたり30円を徴収
- 2 おおむね33 km以上 1000円を上限とする

#### 10 サービスの中止（キャンセル）等

(1) 乙がこの居宅介護支援に係る訪問等のサービス提供を中止する場合は、事前に次の連絡先までご連絡ください。

- ・連絡先（電話）： 046-292-1800
- ・連絡時間： 9:00～17:00

(2) 居宅サービス計画の変更、甲との連絡調整等について乙が行った依頼等を取り消す場合も、速やかに上記の連絡先までご連絡ください。

(3) 乙は、1週間以上の予告期間があれば、契約全体を解約することもできます（契約書6条）。

(4) サービス提供のキャンセル又は契約の解約の場合にも、キャンセル料等はありません。

#### 11 緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、乙の体調の急変など、緊急時への対応について、以下のとおり定めます。

- ①あらかじめ、緊急時の対応について、乙、家族、主治医等の関係者と協議を行い、対応を確認しておく。
- ②乙の健康状態の急変等生じた場合は、速やかに主治医へ連絡を行い、指示を仰ぐなど、必要な措置を講じる。
- ③サービス提供中の事故については、速やかに家族等あらかじめ決められている連絡先に連絡を行なうとともに、管理者にも報告を行なう。
- ④報告を受けた管理者は、事故等の状況を把握し、速やかに法人本部に報告を行う。また、介護保険利用者など保険者への報告が必要な場合は、当該の保険者にも速やかに報告を行う。

- ⑤事故が発生した場合は、その原因についても精査し、再発の防止に努めることとする。

医療機関等	主治医等の氏名 連絡先
緊急連絡先	氏名 連絡先

## 12 事故発生時の対応

乙に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、乙に対する指定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は、損害賠償を速やかに行います。

## 13 相談窓口、苦情対応

- サービスに関する相談や苦情については、次の窓口にご連絡願います。

相談、苦情窓口	電話番号 046-292-1800 fax番号 046-292-1123 相談員（責任者） 鷲尾 寛子 対応時間 9:00~17:00
---------	--

- 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

（国保連もしくは、お住まいの市役所・町役場が窓口となります。）

機関名	所在地	電話番号	fax番号
海老名市役所 介護保険相談窓口	海老名市勝瀬175-1	046-235-4952	046-233-9118
厚木市役所 介護保険相談窓口	厚木市中町 3-17-17	046-225-2240	046-224-4599
座間市役所 介護保険相談窓口	座間市緑ヶ丘 1-1-1	046-252-7538	046-252-8238
綾瀬市役所 介護保険相談窓口	綾瀬市早川550	0467-70-5636	0467-70-5702
愛川町役場 介護保険相談窓口	愛川町角田 251-1	046-285-6938	046-286-5021
神奈川県国民健康 保険団体連合会 （国保連）	横浜市西区楠木町 27-1	045-329-3447	

#### 14 法人の概要

名称・法人種別	医療法人社団 青木末次郎記念会
代表者名	黒岩 隆
所在地・電話	神奈川県厚木市上荻野1682-3 電話 046-241-3351
業務の概要	精神病院
事業所数	クリニック6、共同生活援助1、就労継続支援B型事業所1、短期入所1、訪問看護ステーション1、相談支援事業所1

#### 15 従業員の研修機会の確保

職員の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務体制をつぎのとおり整備します。

- ① 採用時研修 採用後 1ヵ月以内
- ② 継続研修 年4回
- ③ 毎週1回の業務カンファレンス
- ④ その他、外部機関にて開催される研修への参加

#### 16 衛生管理

職員は、感染症等の発生、または蔓延を防ぐために必要な予防措置を講じるものとします。

#### 17 秘密の保持および個人情報の保護について

職員は、従業者は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。また、事業所は、従業者であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させません。

#### 18 高齢者虐待防止への取り組み

事業所は、利用者の人権擁護、虐待防止のため、必要な体制の整備を行うとともに職員に対して研修を実施するなどして、必要な措置を講じるものとします。

#### 19 サービス利用にあたっての禁止事項について

サービスの利用にあたって、以下の行為について禁止とさせていただきます。該当する行為が行われ、健全な信頼関係を築くことが困難と判断した場合は、サービス中止や契約を解除することもありますので、あらかじめご了承ください。

- ①職員に対する暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為
- ②不必要な身体接触や卑猥な言動などのセクシャルハラスメント
- ③サービス提供中に職員の写真や動画撮影、録音等

【 説明確認欄 】

居宅介護支援契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

年 月 日

甲（事業者） 医療法人社団青木末次郎記念会  
事業者名 居宅介護支援事業所 びーな'S

説明者 \_\_\_\_\_

居宅介護支援契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を受け、同意し、  
交付を受けました。

年 月 日

乙（利用者） 氏 名 \_\_\_\_\_

代理人又は立会人

氏 名 \_\_\_\_\_

続柄（ ）