

**社会福祉法人鶴来会**  
**指定居宅介護支援事業所 あじさいの郷**  
**重 要 事 項 説 明 書**

当事業所が提供します指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、次のとおり説明いたします。

**1. 事業者**

法 人 名	社会福祉法人 鶴来会
法 人 所 在 地	石川県白山市明島町春 130 番地
電 話 番 号	076-273-0123
代 表 者 氏 名	理事長 新村 康二
法 人 設 立 年 月	平成 15 年 7 月 28 日

**2. 事業所の概要**

事 業 所 の 種 類	指定居宅介護支援事業所 平成 16 年 8 月 20 日指定 石川県第 1772200208 号
事 業 所 の 目 的	要支援・要介護状態にある高齢者が可能な限り居宅において、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、必要な介護支援サービスを提供することを目的とする。
事 業 所 の 名 称	居宅介護支援事業所 あじさいの郷
事 業 所 の 所 在 地	石川県白山市明島町春 130 番地
電 話 番 号	076-273-3005
事 業 所 長(管理 者)	東 幸子
当 事 業 所 の 運 営 方 針	①利用者の心身の状況、そのおかれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健、医療サービス及び福祉サービスが、総合的かつ効果的に提供されるよう、配慮して行なう。 ②利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、提供する指定居宅サービス等が特定の種類または特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることがないよう、公平中立に行なう。また、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を努めて行なう。
開 設 年 月	平成 16 年 8 月 20 日

**3. 事業実施地域及び営業時間**

通 常 の 事 業 域	白山市(白峰、尾口、河内、鳥越、吉野谷、松任、美川地区を除く)
営 業 日	月曜日から土曜日(ただし、祝日・12 月 30 日から1月 3 日は除く)
サービス提供時間帯	8 時 30 分～17 時 30 分
※但し、営業日及びサービス提供時間帯以外については電話連絡で 24 時間対応します。	

#### 4. 職員の体制

当事業所では、ご利用者に対して指定居宅介護支援サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定規準を遵守しています。

職種	職員配置	指定基準
1. 事業所長(管理者兼務介護支援専門員)	1名	兼務可
2. 介護支援専門員	2名	1名以上

#### 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、次に定める事項を介護支援専門員に担当させ、居宅介護サービス及びその他必要な保健医療サービス、福祉サービス(以下「指定居宅サービス等」という。)が、総合的かつ効果的に提供されるように配慮して、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は介護保険から給付されますので、ご利用者の利用料負担はありません。

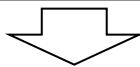
##### (1) サービスの内容と利用料金

###### 〈サービスの内容〉

- ① 居宅サービス計画の作成

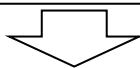
###### 居宅サービス計画の作成の流れ

- ①ご利用者ご家庭を訪問し、ご利用者及びご家族に面接して、ご利用者の心身の状況、おかれている環境等を情報収集し、解決すべき課題を把握します。

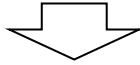


- ②居宅サービス計画の作成の開始にあたって、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正にお示しし、ご利用者にサービスの選択を求めます。

※ご利用者は、居宅サービス計画に位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることや、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由の説明を求めることができます。



- ③介護支援専門員は、ご利用者及びご家族等の置かれた状況等を考慮して、ご利用者に提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。



- ④介護支援専門員は、前項で作成した居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、指定居宅サービス等の担当者からなる、サービス担当者会議の開催や、やむを得ない場合には照会等により、原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め、利用者及びサービス担当者との合意を図ります。また、原案に位置付けた居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、その種類、内容、利用料等についてご利用者及びその家族に説明し、文書による同意を受けます。

## ② 経過観察、再評価

- ご利用者及びご家族等と毎月連絡を取り、経過の把握に努め、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- 居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。
- ご利用者の状態について定期的に再評価を行い、状態の変化等に応じて居宅サービス計画変更、要介護認定区分変更申請の支援等の必要な対応をします。
- 人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、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行う場合があります。

1)ご利用者の同意を得ること。

2)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。

- ・ご利用者の状態が安定していること。

- ・ご利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができる(ご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。

3)少なくとも2月に1回はご利用者の居宅を訪問すること。

## ③ 居宅サービス計画の変更

ご利用者が、居宅サービス計画の変更を希望した場合、または事業者がご利用者の居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者とご利用者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

## ④ 介護保険施設への紹介

ご利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合、又はご利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

## 〈居宅介護支援費〉

居宅介護支援に関するサービス費について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス費に相当する給付を受領する場合(法定代理受領)は、ご利用者の自己負担はありません。但し、ご利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス費に相当する給付を受領することができない場合は、下記のサービス費の全額をいったんお支払下さい。お支払後、介護保険から払い戻されます(償還払い)。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。(滞納期間によっては、一部の金額又は全額について、介護保険から払い戻しを受けることができず、ご利用者がご負担しなければならない場合があります。)

居宅介護支援費	
要介護1・2	1,086 単位
要介護3・4・5	1,411 単位
特定事業所加算(Ⅲ)	323 単位
中山間地域提供加算(サービス実施区域外)	所定単位数の5%
初回加算	300 単位／月
入院時情報連携加算(Ⅰ)	250 単位／月
入院時情報連携加算(Ⅱ)	200 単位／月
退院・退所加算(Ⅰ)イ	450 単位／期間中1回限度
退院・退所加算(Ⅰ)ロ	600 単位／期間中1回限度
退院・退所加算(Ⅱ)イ	600 単位／期間中1回限度
退院・退所加算(Ⅱ)ロ	750 単位／期間中1回限度
退院・退所加算(Ⅲ)	900 単位／期間中1回限度
緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位／月 2回限度
ターミナルケアマネジメント加算	400 単位
通院時情報連携加算	50 単位／月

### (2) 利用料金のお支払方法

前記(1)〈居宅介護支援費〉については、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払下さい。

ア. 窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振込み

銀行名 北國銀行 鶴来支店

口座名義 社会福祉法人 鶴来会 理事長 新村康二

口座番号 普通 332352

※振込みの際はご利用者又はご家族名義でお願いします。

ウ. ご家族又ご利用者名義の口座からの自動振替(手数料は施設負担)

## 6. サービスの利用に関する留意事項

### (1) サービス提供を行なう介護支援専門員

サービス提供時に、担当の介護支援専門員を決定します。

### (2) 介護支援専門員の交替(契約書第3条参照)

① 事業者からの介護支援専門員を交替

事業者の都合により、介護支援専門員を交替することができます。

介護支援専門員を交替する場合は、ご利用者及びご家族に対して、サービス利用上の不利益が生じないよう十分配慮するものとします。

② ご利用者からの交替の申し出

選任された介護支援専門員の交替を希望する場合には、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援専門員の交替を申し出ることができます。但し、ご利用者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

## 7. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 東 幸子
-------------	----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。  
(3) 苦情解決体制を整備しています。  
(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。  
(5) 虐待の防止について

サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)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します。

## 8. 身体拘束等の防止について

事業者は、ご利用者又は他のご利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の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する等の措置を講じます。

## 9. 他機関との各種会議等について

- (1) 利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱のためのガイドンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を行います。
- (2) 利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用して実施します。

## 10. 苦情の受付について(契約書第15条参照)

- (1) 当事業所における苦情の受け付け

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口 居宅介護支援事業所 あじさいの郷
- 担 当 者 居宅介護支援管理者 東 幸子
- 連絡先電話番号 076-273-3005
- 受 付 時 間 毎週月曜日～土曜日 8:30～17:30

(2) 鶴来会苦情解決第三者委員会

- 白山市鶴来地区元民生委員 堀 雄一
- 社会福祉法人鶴来会幹事 澤田 えつ子

(3) 行政機関その他苦情受付機関

白山市健康福祉部長寿介護課	所在地 電話番号	白山市倉光2丁目1 076-274-9529
石川県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	所在地 電話番号	金沢市幸町12番1号 076-231-1110
石川県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 電話番号	金沢市本多町3丁目1番10号 石川県社会福祉会館内 076-234-2556

## 11. サービス提供における事業者の義務(契約書第10条、13条、16条、17条)

当事業所では、ご利用に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご利用者に提供した居宅介護支援について記録を作成し、その完結の日から5年間保管すると共に、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、又は複写物を交付します。
- ② ご利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、その他ご利用者から申し出があった場合には、ご利用者に対し、ご利用者の直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付します。
- ③ 事業者、介護支援専門員または従業員は、居宅介護支援を提供するうえで知り得たご利用者及びご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。但し、ご利用者に係るサービス担当者会議での個人情報の利用、又は、ご利用者が利用する指定居宅サービス事業者等において、ご利用者が適切なサービスを受けるために必要な個人情報を提供する等、正当な理由がある場合は、その情報が用いられる者の同意を文書(別紙1)により得た上で、ご利用者又はご家族等の個人情報を用いることができるものとします。(守秘義務)
- ④ 居宅介護支援の提供により、事故が発生した場合は、速やかに市町村及び関係各機関並びにご利用者の家族等に連絡を行い、必要な処置を講じるものとします。

## 12. 主治の医師および医療機関等との連絡

事業者は介護支援の提供に際し、利用者の主治の医師および関係医療機関との間において、利用者の疾患等に関する情報について必要に応じ連絡をとらせていただきます。

- ① 病院等に入院しなければならない場合には、退院後の在宅生活への円滑な移行を支援等するため、早期に病院等と情報共有や連携をする必要がありますので、病院等には担当する介護支援専門員の名前や連絡先を伝えてください。
- ② 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたとき、その他必要と認めるときは、利用者の口腔に関する問題、薬剤状況その他の利用者的心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師、歯科医師又は薬剤師に提供します。
- ③ 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合、その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師の意見を求めます。その場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師又は歯科医師に交付します。

令和 年 月 日

指定居宅介護支援サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行ない  
交付しました。

指定居宅介護支援事業所 あじさいの郷

説明者 職名 介護支援専門員

氏名 \_\_\_\_\_

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

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

上記代理人(代理人を選任した場合)

代理人は利用者本人の契約意思を確認し、本人に代わり上記署名を行いました。

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

## <重要事項説明書付属文書>

### 1. 損害賠償について(契約書第 14 条参照)

事業者の責任によりご利用者又はご家族に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償致します。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、ご利用者又はご家族に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

### 2. サービスをやめる場合(契約の終了について)

契約の有効期間は、契約締結の日からご利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までにご利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。(契約書第2条参照)

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することが出来ますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

(契約書第 12 条参照)

- ① ご利用者が死亡された場合
- ② 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③ ご利用者が介護保険施設に入所した場合
- ④ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合(詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑦ 事業者から契約解除の申し出を行った場合(詳細は以下をご参照下さい。)

#### (1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出(契約書第 12 条参照)

契約の有効期間であっても、ご利用者から、利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。但し、以下の場合には即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 事業者が作成したご利用者の居宅サービス計画に同意できない場合
- ② 事業者若しくは介護支援専門員が正当な理由なく本契約に定める居宅介護支援を実施しない場合
- ③ 事業者若しくは介護支援専門員又は従業員が守秘義務に違反した場合
- ④ 事業者若しくは介護支援専門員又は従業員が故意又は過失によりご利用者及びご家族の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

#### (2) 事業者からの契約解除の申し出(契約書第 12 条参照)

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご利用者又はご家族が、契約締結時に、ご利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご利用者又は、ご家族が、故意又は重大な過失により事業者又は介護支援専門員又は従業員の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

<p>③ ご利用者又はご家族が、事業者又は介護支援専門員又は従業員に対し、下記のようなハラスメント行為を行い、本契約を継続したい事情を生じさせた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）           <p>例) 叩く、つかむ、突き飛ばす、物を投げるなどの威嚇行為</p> </li> <li>・精神的暴力（人格を否定するような言動、侮辱的な言動、長時間にわたり必要以上に何度も同じ内容で叱責する等の行為）           <p>例) 過度な引き留め、理不尽な呼び出し、長時間にわたり拘束する、謝罪の強要、SNS等で誹謗中傷を行う等</p> </li> <li>・過大な要求（介護保険法上に定められたサービス、その他契約上に定められたサービスとして提供していない内容の提供を強いる等の行為）</li> <li>・個の侵害（サービス提供に関係ない情報を引き出そうとする等の行為）</li> <li>・セクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為、ジェンダーに関する差別的な言動）           <p>例) 身体を触る、見せる、卑猥な話をする等</p> </li> </ul> <p>なお、上記のような事象が発生した場合、その事象がハラスメントに該当する内容かどうか判断するため、法人内で確認・相談を行います。ハラスメントに該当すると判断した場合は、契約の解除並びに然るべき対応を取らせていただくことがございます。</p>
---

### 3. サービスご利用に際してのお願い

- (1) お茶やお菓子など、お心付けなどは一切ご不要です。
- (2) 訪問の際はペットをゲージに入れる、リードにつなぐなどの配慮をお願いします。
- (3) 見守りカメラの設置、職員の写真を撮影する場合、個人情報保護法に準じて事前に職員本人の同意を受けてください。
- (4) 訪問中の喫煙はご遠慮ください。
- (5) サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断で行い、かつSNS等に掲載することはご遠慮ください。

## 個人情報提供同意書

社会福祉法人 鶴来会  
理事長 新村 康二 殿

(以下「利用者」という)は、居宅介護支援事業所 あじさいの郷が、利用者に対する居宅介護支援サービスの提供に際して、利用者及び家族、代理人に関する知り得た事項について、利用者が利用する居宅介護サービス事業者等又は他の居宅介護支援事業者又はサービス担当者会議において、連携及び適切なサービスを提供するために、必要となる限度において(利用者の心身の状態及びおかれている環境等について)利用者及び家族、代理人等の個人情報を用いることに同意致します。

令和 年 月 日

(利用者) 氏名 \_\_\_\_\_

(家族) 氏名 \_\_\_\_\_

(上記代理人) 氏名 \_\_\_\_\_

## 申請代行委任状

社会福祉法人 鶴来会  
理事長 新村 康二 殿

利用者及びその家族は、次に定める条件にあって、必要最低限の範囲内で要介護認定等の申請代行を希望します。

1. 申請代行の理由  
利用者及びその家族等が申請書を提出することが困難な場合であって、申請代行を依頼された場合
2. 申請代行する書類等の範囲  
要介護認定・要支援認定にかかる申請書
3. 申請代行を行なう期間  
居宅介護支援契約の契約締結の日から、利用者の要介護認定または要支援認定の有効期間満了日(契約満了日までに、利用者から事業者に対して、契約終了の申し出がない場合、申請代行期間が自動更新されます。)

令和 年 月 日

利 用 者 \_\_\_\_\_ 代 理 人 \_\_\_\_\_