

# 重要事項説明書(居宅介護支援)

【令和6年10月現在】

ケアマネステーションはな平間（以降、当事業所）は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頂きたい内容をご説明します。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なくご質問ください。

## 1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 **044-201-4108** （月～金曜日 9:00～17:30）

管理者(主任介護支援専門員) 青木 英之

## 2. 事業者（法人）の概要

法人名称 NCかわさきホームケア株式会社  
設立 平成31年1月11日  
所在地 神奈川県川崎市中原区北谷町693 堀内第二ビル201

代表取締役 木津 武志

電話番号 044-201-4108

## 3. 居宅介護支援事業所の概要

### (1) 居宅介護支援事業所の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	ケアマネステーションはな平間
所在地	神奈川県川崎市中原区北谷町693 堀内第二ビル201
事業所の指定番号	居宅介護支援事業（神奈川県 第1457203269号）
サービスを提供する実施地域※	川崎市、横浜市鶴見区、

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

### (2) 事業所の職員体制

職種	従事するサービス種類・業務	人員
管理者	事業の統括	1名
主任介護支援専門員	ケアプラン作成等	1名(管理者と兼務)
介護支援専門員	ケアプラン作成等	1名
事務員(非常勤専従)	事務	1名
計		3名(兼務1名)

### (3) 営業時間

区分	月曜日～金曜日	土曜日・日曜日・祝日
営業時間	9:00～17:30	休日(注1)

※注1…年末年始(12月29日～1月3日)は休業とさせていただきます。

#### (4) 事業計画及び財務内容について

事業計画及び財務内容については、利用者及びその家族にとどまらず全ての方に対し求めがあれば閲覧することができます。

### 4. 事業の目的と運営の方針

居宅介護支援の適正な運営を確保するために必要な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等は要介護者がその心身の状況や置かれている環境に応じて本人や家族の意向等を基に居宅サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等の計画を作成するとともに、サービス提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者、介護保健施設への紹介等の連絡調整その他の便宜の提供を行うことを目的とします。

(運営の方針)

- ① 事業所は、利用者が要介護状態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できるよう配慮して援助に努めます。
- ② 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者自らの選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスや事業所の連携を得て、総合的かつ介護サービス計画に基づいて介護サービスが提供されるよう配慮して行います。
- ③ 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、利用者に提供されるサービス等が特定の種類または特定の事業者に不当に偏することのないよう公正中立に行います。
- ④ 事業の運営に当たっては、市町村・地域包括支援センター・居宅サービス事業所・関係医療機関等との連携に努めます。
- ⑤ サービスの提供にあたっては、要介護者等の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止に努め、医療サービスとの連携に十分配慮して行います。
- ⑥ 利用者の要介護認定等に係る申請に対して、利用者の意思を踏まえ必要とする支援を行います。
- ⑦ 要介護状態が改善し要介護認定が要支援認定となった場合は、地域包括支援センターに必要な情報提供を行います。
- ⑧ 保険者から要介護認定調査の委託を受けた場合は、その知識を有するよう常に研鑽に努め、被保険者に公正、中立に対応し正しい調査を行います。
- ⑨ 前7項の他「川崎市指定居宅介護支援事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例(平成30年川崎市条例第12号)」に定める内容を遵守し事業を実施します。

### 5. 利用料金について

#### (1) 利用料(ケアプラン作成料等)について

要介護または要支援認定を受けられている方は、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。

※介護保険料の滞納により法定代理受領ができなくなった方におかれましては要介護度に応じた自己負担が発生します(自己負担が生じた際は、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。

後日お住いの地域の区役所担当窓口にてサービス提供証明書をご持参頂き、所定の手続きを行うことで全額払戻を受けられます。

## 【居宅介護支援利用料】

- ・居宅介護支援費Ⅱ i (介護支援専門員一人取扱件数 40件未満)

要介護1・2	要介護3・4・5
1086単位 (12,076円程度)	1411単位 (15,690円程度)

※居宅介護支援費は単位数に地域区分別単価(11.12円)を乗じた額となります。

- ・加算項目

初回加算 300単位 初回契約時及び要介護状態区分が2区分変更された場合  
特定事業所加算 A 114単位/月(1270円程度)

※以下の加算は算定要件に該当した場合算定されます。該当時には改めてご説明させていただきます。

- ① 入院時情報連携加算(Ⅰ) 250単位
- ② 入院時情報連携加算(Ⅱ) 200単位
- ③ 退院・退所加算(Ⅰ)イ 入院または入所期間中1回を限度に 450単位
- ④ 退院・退所加算(Ⅰ)ロ 入院または入所期間中1回を限度に 600単位
- ⑤ 退院・退所加算(Ⅱ)イ 入院または入所期間中1回を限度に 600単位
- ⑥ 退院・退所加算(Ⅱ)ロ 入院または入所期間中1回を限度に 750単位
- ⑦ 退院・退所加(Ⅲ) 入院または入所期間中1回を限度に 900単位
- ⑧ 緊急時居宅カンファレンス加算 1ヶ月につき 200単位
- ⑨ 通院時情報連携加算 1ヶ月につき 50単位
- ⑩ ターミナルケアマネジメント加算 400単位

※運営基準に違反した際に伴う減算(単位)

- ① 特定事業所集中減算 1ヶ月につき 200単位
- ② 運営基準減算 基本単位の50%に減算

### (2) 交通費について

通常のサービス地域(前記2の(1)のサービス提供地域参照)に以外に訪問・出張する必要がある場合には、その旅費(実費)の支払い頂きます。

### (3) 解約料について

いつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

## 6. 秘密保持について

- (1) 『個人情報保護法』及び『医療・介護従事者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン』を遵守し適正な取り扱いに努めます。
- (2) 介護支援専門員および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た、利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。
- (3) この守秘義務は契約終了後も同様です。

## 7. 身分証携帯義務について

介護支援専門員は、常に身分証を携帯し、初回訪問時だけではなく、ご利用者またはご家族からの提示を求められた時はいつでも身分証を提示します。

## 8. 介護支援専門員の交代について

介護支援専門員を交代することは可能です。ご希望がございましたらご相談ください。

### (1) 利用者からの交代の申し出の場合

事業所から選任された介護支援専門員の交代を希望する場合は、交代を希望する理由(当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情等)をお聞かせ頂き、事業所内で担当者を交代及び事業所自体交代するか等のご相談をさせていただきます。

利用者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

### (2) 事業所からの担当事業所及び担当介護支援専門員の交代の申し出の場合

事業所の都合により、担当事業所及び介護支援専門員を交代させて頂く可能性がります。その場合は利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮し後任事業所及び公認介護支援専門員への連携を図ります。

## 9. 主治の医師及び医療機関等との連携について

(1) 事業所は、利用者及び家族がご自宅で安心した生活を送っていただく為に介護・医療等関係機関との連携を心掛けており、利用者の疾患に対する対応を円滑に行うために利用者の主治の医師又は関係医療機関との間において、疾患に関する情報について必要に応じて連絡をさせて頂いています。入院や受診等の際、当該事業所名およ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(医療保険証、お薬手帳等に当該事業所の介護支援専門員の名刺を挟んでおいて頂けると良いかと思えます)。

(2) 利用者が訪問看護・訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション等、医療サービスを希望する場合や必要と感じた場合には主治の医師等に意見を求めます。また、居宅介護サービス計画(ケアプラン)等を医師に提供いたします。

(3) 事業所は、居宅サービス事業者から、利用者に関わる情報提供を受けたとき、その時、必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他、利用者の心身または生活状況にかかわる情報のうち、必要と認めるものを主治医等に提供します。

## 10. 感染症対策について

事業所は、感染症の予防及びまん延の防止の為、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し研修を実施する等の措置を講じ、健康状態について必要な管理を行います。

## 11. 業務継続計画(BCP)について

(1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

(2) 事業者は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。

(3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

## 12. 虐待防止について

- (1) 当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等の為、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修を実施する等の措置を講ずるよう努めます。
- (2) サービス提供中に、当該従業者または養護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、これを市町村に報告します。

## 13. ハラスメント対策について

事業所は、職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。また、利用者が事業者の職員に対して行うカスタマーハラスメント行為を禁止します。

### 【カスタマーハラスメントとは】

- (1) ご利用者等による暴力・暴言・セクシャルハラスメントなど
  - ① 身体的暴力（物を投げる、叩く、蹴る、つねる、唾を吐くなど身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
  - ② 暴力（大声で威圧する、怒鳴る、理不尽な要求、暴言、個人の尊厳や人格を言葉や態度で傷つけたり、貶めたりする行為）
  - ③ セクシャルハラスメント（必要もなく手や腕を触る、胸やお尻・陰部を触る、抱きしめる、性的・卑猥な言動をする、サービス提供に関係なく裸体見せる、その他、職員が嫌がる性的な行為をするなど）
- (2) 過剰または不合理な要求など
  - ① 合理的理由のない謝罪の要求
  - ② 社会通念上相当を超えるサービス提供の要求
  - ③ 職員の解雇等の要求
  - ④ 合理的範囲を超える時間的・場所的拘束
- (3) その他ハラスメント行為
  - ① プライバシー侵害行為
  - ② 誹謗中傷（インターネット、SNS 上のもの含む）
  - ③ 威迫、脅迫
  - ④ ストーカー行為（頻繁な電話やメール並びに SNS のメッセージ送信含む）
  - ⑤ 人格を否定する発言
  - ⑥ 侮辱する発言
  - ⑦ その他各種のハラスメント

## 14. 公正中立なサービス提供について

- (1) 利用者は、複数の指定居宅サービス事業所等を紹介するよう、介護支援専門員に求めることができます。
- (2) 利用者は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業所の選定理由の説明を、介護支援専門員へ求めることができます。
- (3) 事業所は、ケアマネジメントの公正中立の確保を図る観点から、以下について利用者に説明を行います
  - ① 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、福祉用具の各サービスの割合

- ② 前6か月間に作成したケアプランに位置付けた訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの提供回数のうち、同一事業所によって提供されたものの割合

## 15. 事故発生時の対応について

- (1) 事業所は、利用者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、速やかに利用者の家族、事業所、その他関係機関に連絡し必要とする措置を講じます。
- (2) 事業者は、事故の状況及び事故に関して行った処置及び対応について記録に残すとともに保険者に報告します。

## 16. 個人情報の取り扱いについて

利用者及び家族の情報については次の記載するところにより必要最低限の範囲内で使用することとし、同意を得ない限り用いません。

### (1) 使用目的

事業者が介護保険法に関する法令に従い、居宅サービス計画に基づき指定居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合に使用します。

### (2) 使用にあたっての条件

- ① 個人情報の提供は(1)に記載する目的の範囲内で最小限にとどめ、情報提供の際には関係者以外に漏れることがないように細心の注意を払います。
- ② 事業者は個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録します。

### (3) 個人情報の内容(例示)

- ① 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等、事業者がサービス等を行うために最小限必要な利用者や家族個人に関する情報
- ② 認定調査(各調査項目及び特記事項)、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見
- ③ その他の情報

### (4) 使用する期間

契約締結日から契約終了日までとします。

## 17. 内容に関する苦情について

- (1) 事業者は、利用者または家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置しています。気になることがありましたらご相談ください。
- (2) 相談・苦情担当者は、しっかりと話を伺い、ご様子により自宅に伺うなど、状況の握や事実確認に努めます。
- (3) 相談・苦情担当者(対応者)は、速やかに管理者に状況等の報告を行い、相談内容に対する適切な対処方法を検討します。検討内容については適宜連絡いたします。また、最終的な対処方法などは必ず利用者または家族へ報告します。
- (4) 苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報の取り扱いに十分配慮した上で、再発防止策や今後のサービス向上のための取り組みを従業員全員で検討します。

■苦情申し立て窓口

◎当事業所の相談窓口

事業所 管理者 電話番号 FAX番号 受付時間	ケアマネステーションはな平間 青木 英之 <b>044-201-4108</b> 044-201-4120 9:00~17:30 (土日祝及び年末年始 12/29~1/3 除く)
-------------------------------------	--

■公的機関においても次の機関において苦情申し出等ができます。

◎区役所窓口

幸区役所 保険福祉センター 高齢・障害課	所在地 〒212-8570 川崎市幸区戸手本町1-11-1 電話番号 044-556-6619 FAX番号 044-555-3192 対応時間 8時30分~12時、13時~17時 (土曜日・日曜日・祝日除く)
----------------------------	--

◎川崎市相談窓口

川崎市健康福祉局 長寿社会部 高齢事業推進課 事業者指導係	所在地 〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1 電話番号 044-200-2910 FAX番号 044-200-3926 E-MAIL <a href="mailto:40kosui@city.kawasaki.jp">40kosui@city.kawasaki.jp</a> 対応時間 8時30分~12時、13時~17時 (土曜日・日曜日・祝日除く)
--	--

◎神奈川県相談窓口

神奈川県国民健康 保険団体連合会 介護福祉部介護保険課 介護苦情係	所在地 〒220-0003 横浜市西区楠町27-1 電話番号 045-329-3447(代表) 苦情専用電話 0570-022-110 対応時間 9時~17時 (土曜日・日曜日・祝日除く)
--	--

**要介護認定前に居宅介護支援の提供が行われる場合の特例事項**  
**に関する重要事項説明書**

利用者が要介護認定申請後、認定結果がでるまでの間、利用者自身の依頼に基づいて、介護保険による適切な介護サービスの提供を受けるために、暫定的な居宅サービス計画の作成によりサービス提供を行う際の説明を行います。

**1. 提供する居宅介護支援について**

利用者および家族が申請後、要介護認定結果が出る前に、居宅介護サービスの提供を希望される場合には、この契約の締結後迅速に居宅サービス計画を作成し、利用者に必要な居宅サービス提供のための支援を行うことができますが、認定前に提供されたサービスの内容が、認定後の区分支給限度額を上回った場合には、保険給付適用外となってしまう(サービスにかかる費用の全額を利用者においてご負担いただくこととなります)為、必要最優先とするサービスにおいて居宅サービス計画の作成させていただきます。

作成した居宅サービス計画については、認定結果を確認後、改めて利用者及び家族の等の意向を伺う、適切な見直しを行います。

**2. 要介護認定後の契約の継続について**

要介護認定後、利用者及び家族に対し、この契約の継続について意思確認を行います。

このとき、利用者から当事業所に対してこの契約を解約する旨の申し入れがあった場合には、契約は終了し、解約料はいただきません。

また、利用者から解約の申し入れがない場合には、契約は継続しますが、この付属別紙に定める内容については終了することとなります。

**3. 要介護認定の結果、自立（非該当）または要支援となった場合**

要介護認定等の結果、自立（非該当）又は要支援となった場合は、担当窓口が地域包括支援センターとなる為改めて詳細につきましてあらためて説明させていただきます。

**4. 注意事項**

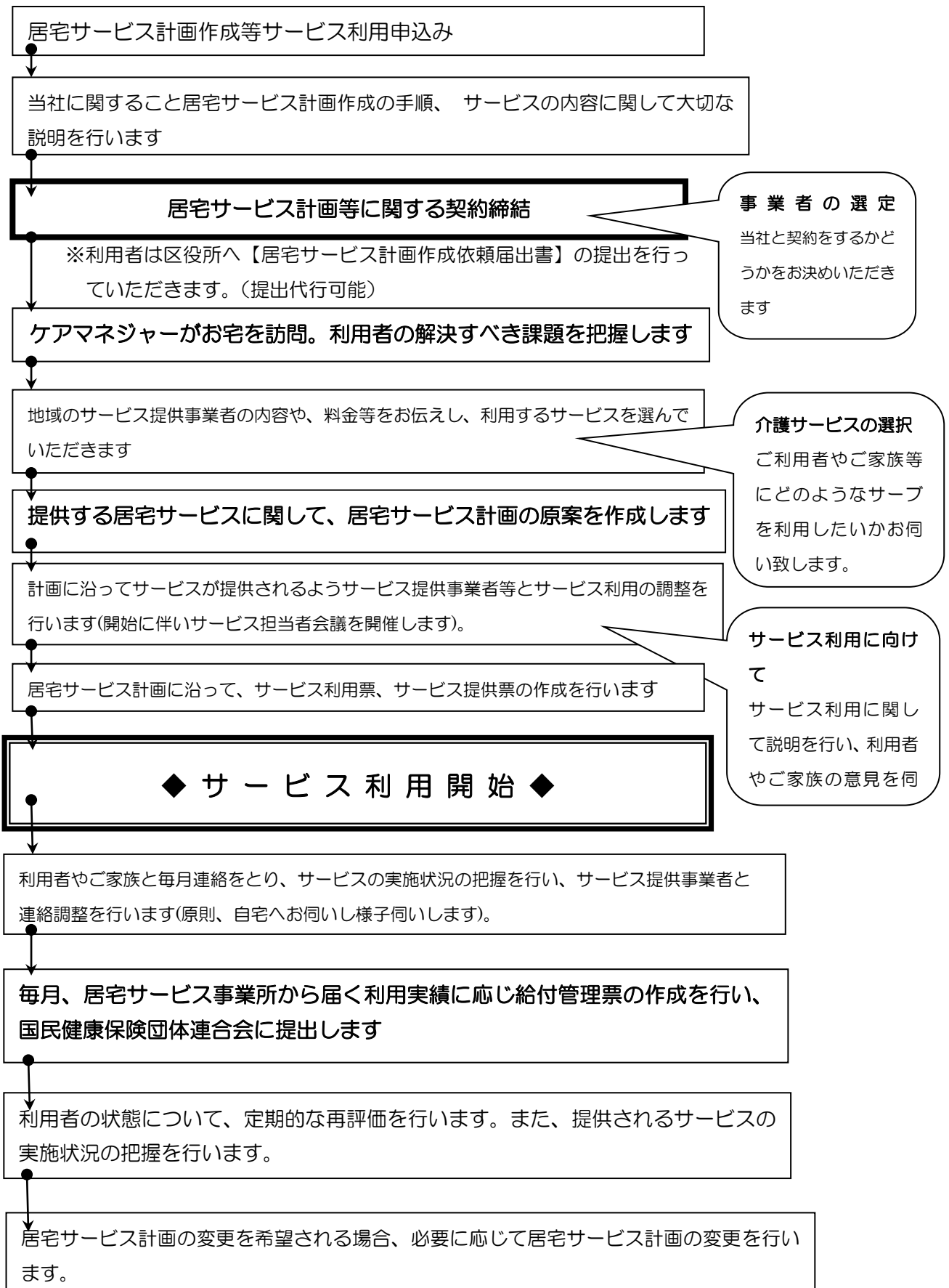
要介護認定の結果が不明なため、利用者は以下の点にご注意いただく必要があります。

- (1) 要介護認定の結果、自立（非該当）又は要支援となった場合には、認定前に提供された居宅介護サービスに関する利用料金は、原則的に利用者にご負担いただきます。
- (2) 要介護認定の結果、認定前に提供されたサービスの内容が、認定後の区分支給限度額を上回った場合には、保険給付とならないサービスが生じる可能性があります。

この場合、保険給付されないサービスにかかる費用の全額を利用者においてご負担いただくこととなります。



## ●居宅サービス提供の標準的な流れ



**【説明確認欄】**

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。

居宅介護支援契約の締結にあたり、利用者に対し重要事項について説明しました。

令和 年 月 日

**【事業者】**

所在地 川崎市中原区北谷町693 堀内第二ビル201

事業者名 ケアマネステーションはな平間

事業者（法人名） NCかわさきホームケア株式会社

代表取締役 木津 武志 ⑩

説明者 ⑩

居宅介護支援契約の締結について、上記の通り重要事項について説明を受け、重要事項の内容に同意しましたので署名捺印致します。

令和 年 月 日

**【利用者】**

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

**【利用者の家族または代理人】**

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩