

「祥水園指定居宅介護支援」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(奈良県指定 第 2970700049 号)

当事業所はご契約者に対して指定居宅介護支援サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

☆居宅介護支援とは

契約者が居宅での介護サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

- ご契約者の心身の状況やご契約者とそのご家族等の希望をおうかがいして、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。
- ご契約者の居宅サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、ご契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援1」「要支援2」「要介護」と認定された方が対象となります。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	3
4. 職員の体制	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービスの利用に関する留意事項	5
7. 苦情の受付について	6
8. 虐待防止について	7
9. 業務継続計画について	7
10. 感染症の予防及びまん延の防止について	7
11. ハラスメントについて	7

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 祥水園
(2) 法人所在地 奈良県五條市野原西3丁目3番41号
(3) 電話番号 0747-23-0615
(4) 代表者氏名 理事長 塩崎 万規子
(5) 設立年月 昭和51年2月1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護支援事業所
(2) 事業の目的 居宅介護支援を提供する事により、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援すること。
(3) 事業所の名称 在宅支援事業所 水輪
ケアプランセンター 水面 (みなも)
平成11年8月4日指定 奈良県 2970700049号
(4) 事業所の所在地 奈良県五條市野原西3丁目3番41号
(5) 電話番号 0747-23-0660
(6) 事業所長(管理者) 末永 理恵
(7) 当事業所の運営方針 要介護者等の心身の状況、その置かれている環境、居宅要介護者等や家族の希望等を勘案し、利用する指定居宅サービス等の種類、内容及びこれを担当するものその他厚生労働省令で定める事項を定めた計画(以下「居宅サービス計画」という。)の作成、指定居宅事業者等と連絡調整等の便宜の提供、その居宅要介護者等が介護施設への入所を希望する場合には、介護施設への照会等の便宜の提供、その他の生活全般にわたる援助を行う。
(8) 開設年月 平成11年10月1日
(9) 事業所が行っている他の業務
当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。
[特別養護老人ホーム 水がたり]
平成11年8月4日指定 奈良県 2970700064号 定員50名
[特別養護老人ホーム 水杜]
平成28年5月1日指定 奈良県 2970700635号 定員60名
[通所介護] 平成11年8月4日指定 奈良県 2970700049号 定員38名
[訪問介護] 平成11年8月4日指定 奈良県 2970700049号
[短期入所生活介護] 平成11年8月4日指定 奈良県 2970700049号 定員5名
[認知症対応型共同生活介護] 平成24年4月1日指定 奈良県 2990700052号 定員18名

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域

実施地域は、五條市及び五條市に隣接している地域とする。
但し、施設で認めた場合は、この限りではない。

訪問時の交通費について、五條市以外の区域については、事業所より片道 10 キロメートルを越える場合 300 円、その後、3 キロメートルを増すごとに 100 円加算する料金を頂く場合があります。

(2) 営業日及び営業時間

営業日	日曜日～土曜日	
受付時間	日曜～土曜日	24 時間
サービス提供時間帯	日曜～土曜日	8：30～17：30

※サービス提供時間外については、基本的には電話による対応とさせていただきます。

※別紙参照

ただし、以下のようにご利用者の生命の危機や身体状況に影響があるとケアマネが判断した場合はご自宅を訪問させていただく場合もあります。

- ・ご利用者の屋外徘徊で応援が必要なとき
- ・一人暮らしでご本人と電話では話が通じない状態であり、ご家族にも連絡がつかないとき
- ・ご利用者の状態（ターミナル期）により、主治の医師等と連携し訪問が必要と判断したとき

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約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、指定基準を遵守しています。

職 種	常 勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職 務 の 内 容
1. 事業所長（管理者）	1			1	
2. 介護支援専門員	5	1	5.2		居宅サービス計画作成等

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、居宅介護支援として次の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全額給付

されますので、**ご契約者の利用料負担はありません。**

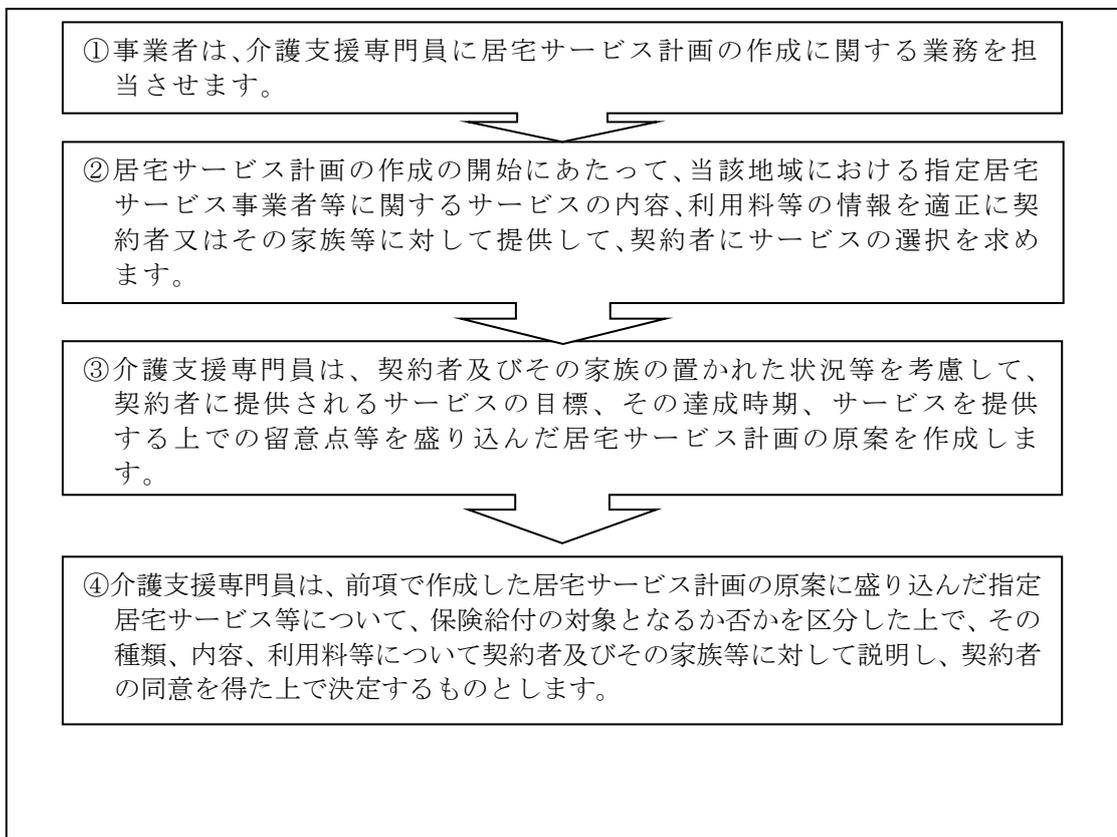
(1) サービスの内容と利用料金（契約書第3～6条、第8条参照）＊

<サービスの内容>

- ①当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況の説明をします。（別紙参照）
- ②居宅サービス計画の作成

ご契約者のご家庭を訪問して、ご契約者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、居宅介護サービス及びその他の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、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、居宅サービス計画を作成します。

<居宅サービス計画の作成の流れ>



③居宅サービス計画作成後の便宜の供与

- ・ご契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、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。
- ・ご契約者の意思を踏まえて、要介護認定の更新申請等に必要な援助を行います。

④居宅サービス計画の変更

ご契約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、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

⑤介護保険施設への紹介

ご契約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利用者が介護保険施設への入院又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。

<サービス利用料金>

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、ご契約者の自己負担はありません。

(2) 交通費（契約書第8条参照）

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただく場合があります。

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7条参照）

①事業者からの介護支援専門員の交替

事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。

介護支援専門員を交替する場合は、ご契約者に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

②ご契約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。ただし、ご契約者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

(3) 介護保険被保険者証が新しく交付された場合

認定更新や区分変更・転入や転出で住所が変更された場合は、介護保険被保険者証が新しく交付されます。新しく交付されましたら、介護支援専門員に必ず連絡してください。

さい。

(4) 毎月の訪問について

介護保険法により、介護支援専門員は毎月ご利用者宅を訪問し、ご利用者本人と面会することが義務付けられています。従って月1回の自宅訪問及びご本人との面会にご協力いただく必要があります。もしご同意いただけない場合は、契約を解除させていただきますこととなります。

オンラインモニタリング実施について

ご本人、主治医の意見、担当者会議などで話し合い、可能な場合実施します。
2か月に1回の訪問で可能。

(5) 介護保険証の確認

月1回訪問の際に、介護保険証を確認させていただく必要があります。
介護支援専門員が提示を求めた際にはご協力をお願いします。

(6) 入院した場合

ご契約者が入院になった場合は、担当介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えて下さい。

また、入院先に情報提供の必要があるので、必ず当事業所に連絡して下さい。また、入院になった場合、介護保険サービスは一旦中止になります。

(7) 認定変更の相談について

認定を受けている期間内に心身の状態が変化した場合、認定の区分変更を申請することができます。その際は、必ず担当ケアマネージャーに相談して下さい。

7. 苦情の受付について（契約書第17条参照）

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情、ご意見 受付窓口	居宅介護支援事業所 管理者（事業所長）担当者 末永 理恵 電話番号 0747-23-0660 FAX 0747-23-1186 受付時間 毎週日曜日～土曜日 8：30～17：30
----------------	--

(2) 行政機関その他苦情受付機関

五條市役所 介護福祉課	所在地 五條市本町1丁目1番1号 電話番号 0747-22-4001 内線 294 受付時間 8：30～17：15
----------------	---

奈良県国民健康保険 団体連合会	所在地	奈良県橿原市大久保町 303-1 市町村会館
	電話番号	0744-21-6811 FAX 0744-21-6822
	フリーダイヤル	0120-21-6899
	受付時間	9:00~17:00

8. 虐待防止について（契約書第 18 条参照）

(1) 事業所は、利用者の人権擁護・虐待の防止の為の措置を講ずるものとします。

- ①虐待を防止するための従業員に対する研修の実施を行います。
- ②利用者及びその家族からの悩みなど相談できる体制・環境を整えます。
- ③その他虐待防止のために必要な措置を行います。

9. 業務継続計画について（契約書第 19 条参照）

(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事業所の提供を継続的または非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるように努めます。

- ①介護支援専門員に対し、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年 1 回以上行います。
- ②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。

10. 感染症の予防及びまん延の防止について（契約書第 20 条参照）

(1)事業所は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- ① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を開催します。その結果を、介護支援専門員に周知徹底します。
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- ③ 介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修を年 1 回以上実施します。

11. ハラスメントについて（契約書第 21 条参照）

(1)事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われている性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超え、職場環境及びご利用者の生活環境が害されることを防止するための措置を講じるよう努める。また、あらゆるハラスメントを防止し、健全な職場環境の整備及びご利用者が安心してご利用いただける環境の整備に努める。

- ①従業員に対し、ハラスメントを防止のための研修を年 1 回以上実施する。

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いました。

祥水園居宅介護支援事業所

説明者 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、指定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 ㊟

代理人 住所
氏名 ㊟

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第38号(平成11年3月31日)第4条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

附則 平成27年 4月 1日修正
平成27年11月 1日修正
平成28年 5月 1日修正
平成29年 8月 1日修正
平成30年 4月 1日修正
令和 1年 5月 1日修正
令和 2年 5月 1日修正
令和 2年 10月 1日修正
令和 3年 4月 1日修正
令和 3年 7月 1日修正
令和 3年 11月 1日修正
令和 4年 3月 1日修正
令和 4年 6月 28日修正
令和 4年 9月 1日修正
令和 5年 3月 1日修正

令和 5年 6月 1日修正
令和 5年 7月 1日修正
令和 6年 3月 1日修正
令和 6年 4月 1日修正
令和 6年 5月 1日修正
令和 6年 8月 1日修正
令和 7年 1月 1日修正

<重要事項説明書付属文書>

1. サービス提供における事業者の義務（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当事業所では、ご契約者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ご契約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 年間保管するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ②ご契約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契約者から申し出があった場合には、ご契約者に対し、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契約者及びそのご家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩ろうえいしません。（守秘義務）

2. 損害賠償について（契約書第 12 条参照）

事業者の責任によりご契約者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いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌しんしやくして相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

3. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約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 日前までにご契約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できますが、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 13 条参照）

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③ご契約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ご契約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を申し出た場合（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14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約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ください。

ただし、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 事業者が作成した居宅サービス計画に同意できない場合
- ② 事業者も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 事業者もしくは介護支援専門員が守秘義務に違反した場合
- ④ 事業者もしくは介護支援専門員が故意又は過失によりご契約者の身体・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16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ご契約者が、契約締結時にそ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ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・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などによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ③介護支援専門員が、介護保険法に基づく遵守事項を遂行するにあたり、ご利用者及びご家族の協力が得られない場合（毎月の訪問・本人への面会の拒否）
- ④相互に信頼関係が保てなくなり、施設長が継続困難と判断した場合

個人情報提供同意書

サービス事業者

在宅支援事業所 水輪 殿

私（サービス契約者甲・家族乙）は、甲が介護サービスの提供を受ける為に必要な限度で、認定調査用紙・主治医意見書に記載された内容、家族状況等の個人情報を他の居宅サービス事業者及び関係機関と共有し、貴殿及び貴社が居宅サービス計画を作成することに同意します。

【介護サービスの利用者への介護の提供に必要な利用目的】

- ・当該事業者が介護サービスの利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る事業所等の管理運営業務のうち、
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護サービスの向上
- ・当該事業所等が利用者等に提供する介護サービスのうち、
 - －当該利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち、
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

- ・介護関係事業者の管理運営業務のうち、
 - －介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －介護保険施設等において行われる学生の実習への協力

令和 年 月 日

甲（契約者） _____ (印)

乙（家族） _____ (印)

別紙

①前6ヶ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、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

訪問介護	25.94 %
通所介護	31.66 %
地域密着型通所介護	7.60 %
福祉用具貸与	47.94%

②前6ヶ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

訪問介護	ヘルパーステーション ひと雫 (42.8%)	ライフサポートさ くら (32.1%)	五條二見交通 (10.3%)
通所介護	デイサービス漣 (79.4%)	まきの苑 (5.9%)	友語苑デイ (5.4%)
地域密着型通所介護	デイサービスエリゼ (38.0%)	隅田クラブ五條 (32.9%)	デイサービスほほえみ (18.8%)
福祉用具貸与	ケアショップレインボ ー (17.5%)	ナインケア (16.4%)	ハートケアひろは し (16.2%)

令和 年 月 日

指定居宅介護支援サービス及び指定居宅介護サービスの提供利用に伴い、説明を行いました。

祥水園居宅介護支援事業所

説明者 介護支援専門員 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業所から説明を受けました。

利用者 氏名 印

代理人 氏名 印