

重要事項説明書

1 事業所の概要

事業所名	ケアステーション紅組
指定事業所番号	1474401005
所在地	〒252-1123 綾瀬市早川3091-2
法人名	一般社団法人インクルD
併設サービス	<ul style="list-style-type: none">・ 訪問介護サービス・ 障害福祉サービス（居宅介護・同行援護 重度訪問介護・移動支援・特定相談支援・ 地域密着型通所介護サービス
連絡先・相談窓口	TEL 0467-55-5460 (転送にて24時間対応) FAX 0467-55-5470
管理者氏名	平井弥佳
事業所営業日・営業時間	月曜～金曜の9時～17時 (土曜、日曜・祝日・1月2日・3日及び12 月29日から31日) (電話等により営業時間外でも連絡可能な体制 あり。)
通常サービス提供実施地 域	綾瀬市全域・海老名市及び大和市の一部
事業の目的	介護保険による居宅介護支援事業
当事業所の職員体制	管理者兼主任介護支援専門員 (常勤兼任) 1名 主任介護支援専門員(常勤専任) 2名 介護支援専門員(常勤専任) 2名 介護支援専門員(常勤兼務) 1名 計6名

2 法人の概要

社名	一般社団法人インクルD
社員数	45名以上（パート社員を含む）
設立	令和元年11月7日
所在地	綾瀬市綾西4-19-4
法人代表者	代表理事 石橋正道
事業内容	<ul style="list-style-type: none">・ 訪問介護事業（ヘルパーステーション白組）・ 障害福祉サービス 居宅介護・同行援護・重度訪問介護・移動支援（ヘルパーステーション白組）・ 特定相談支援事業（インクルD相談支援事業）・ 飲食業（喫茶めだかの楽校）・ 地域福祉活動（早川地域住民交流館・ふらっとテラス中村）・ 地域密着型通所介護（ワークステーション蒼組）

3 運営の方針

- (1) 私たちは、常にご利用者の立場に立って、活力ある自立した生活が送れるように、制度のみならず様々な資源を活用し、支援してまいります。
- (2) 私たちは、地域に根差した事業所であることを十分に自覚し、他の事業所の模範となるよう、相談から把握した個別のニーズに対し、ボランティア、地域住民等のインフォーマルサービスとの連携で解決していけるような仕組みづくりに努めてまいります。
- (3) 私たちは、社員一人一人が専門職であることを自覚し、その専門性を十分に発揮したサービスを提供してまいります。
- (4) 私たちは、行政機関、他の事業所と連携し、常に情報交換を行い、制度の向上を目指します。さらに必要に応じて、他の事業所との共同により研修などを行い、関係するすべてがともに向上していけるように努めてまいります。

4 サービスのご利用方法

(1) サービスの利用・契約の開始

まず、相談窓口の電話番号にお電話ください。事業所の介護支援専門員がご自宅に伺い、契約を締結した後、サービスの提供を開始させていただきます。

(2) 契約期間について

契約は、契約手続きを行った日に開始となり、ご利用者の要介護状態区分の有効期限が満了する日をもって終了いたします。

但し、ご利用者からお申し出がない場合には、この期間は自動的に更新されます。

(3) サービス・契約の終了

ア ご利用者のご都合でサービスを終了する場合

原則として、1か月前までにご連絡ください。

なお、緊急やむを得ない事情がある場合はご相談ください。

イ 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、ご利用者への居宅介護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か月前までに事業所より文書でお知らせするとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介させていただきます。

ウ 自動終了となる場合

以下の場合、自動的にサービスは終了となりますのでご了承ください。

①ご利用者が介護保険施設に入所された場合

②ご利用者の要介護認定区分が非該当（自立）とされた場合。ただし、この場合は、担当地域の包括支援センターにご利用者の了解を得て情報を提供する等、連携を取らせていただきます。

③ご利用者がお亡くなりになられたとき

エ その他

利用者やご家族などが介護支援専門員に対して、本契約を継続しがたいほどのパワーハラスメント（暴言・暴力・威嚇・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為）やセクシャルハラスメントなどの行為等により、適切なサービス提供の継続が困難であると判断できる場合、文書等で通知することにより、サービスを終了させていただく場合があります。

5 サービスの内容

- (1) 要介護認定申請代行および更新申請、区分変更申請事務手続き
- (2) 相談業務
- (3) ケアプランの作成
- (4) 居宅サービス事業者等の調整
- (5) 神奈川県国民健康保険団体連合会への介護報酬請求業務

6 サービスの利用料金

(1) 利用料

ア 利用料につきましては、厚生労働大臣の定める基準による金額となります。ただし、法定代理受領により居宅介護支援に対して介護保険給付が支払われる場合は利用者の負担はありません。

イ 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は、厚生労働大臣の定める基準による金額をご利用者より直接頂戴いたします。

(2)交通費

介護支援専門員がご利用者のご自宅を訪問させて頂く時の交通費は、事業所が負担いたします（ご利用者にご負担頂くことはありません）。ただし、通常のサービス提供実施地域以外に訪問する場合は、公共交通機関を利用した際は実費を、自動車を使用した場合は往復 200 円をお支払いいただきます。

○居宅介護支援費

<取り扱い件数が40件未満>

要介護1・2	11,620円（1,086単位×10,70円）
要介護3・4・5	15,097円（1,411単位×10,70円）

<加算>

初回加算	3,201円（300単位×10,70円）
特定事業所加算（Ⅱ）	4,504円（421単位×10,70円）
入院時情報連携加算（Ⅰ）	2,675円（250単位×10,70円）
（Ⅱ）	2,140円（200単位×10,70円）
退院・退所加算（連携1回カンファレンス参加なし）	4,815円
（連携1回カンファレンス参加あり）	6,420円
（連携2回カンファレンス参加なし）	6,420円
（連携2回カンファレンス参加あり）	8,025円
（連携3回カンファレンス参加あり）	9,630円
通院時情報連携加算	535円（50単位×10,70円）
ターミナルケアマネジメント加算	4,280円
緊急時等居宅カンファレンス加算	2,140円

7 個人情報の保護

(1)情報の保護および利用の制限

事業所は、業務上知り得たご利用者及びご家族等の個人情報を正当な理由なく第三者に漏らすことはございません。

ただし、ご契約に基づくサービスを提供するうえで必要な場合、「個人情報使用同意書」に定められた範囲内で必要な情報を提供させていただきますので、予めご理解ください。

(2)個人情報の利用目的の変更

次に記載される事項に該当する場合は、必要とされる情報を提供するとともに、利用目的の変更についてご連絡いたします。

ア 法令に基づく場合。

イ 人の生命、身体または財産の保護のために必要であって、事前に同意を得ることが困難であるとき。

ウ 国の機関もしくは地方公共団体、またはその委託を受けた者が、法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある、ご利用者の同意を得ることにより、当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

(3) 守秘義務の継続

この守秘義務は、ご利用者と事業者のご契約が終了した後も守られます。

8 緊急時の対応

- (1) 事業所は、ご利用者に対するサービス提供時に事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合せに基づき、ご家族、主治医、救急機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。また、事故の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。
- (2) 事業所は、サービス提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

○損害賠償責任保険会社

保険会社名：東京海上日動火災保険（株）

加入保険名：超ビジネス保険

9 入院時の情報提供

居宅介護支援の提供の開始にあたり、介護支援専門員は、利用者等に対して、入院時に担当介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関に提供することを依頼することが義務づけられております。ご利用者様におかれましては、入院時には担当ケアマネジャーの氏名・事業所名・連絡先等を入院先医療機関にお知らせいただきます様、お願い致します。

10 医療機関との連携促進

- (1) 主治医等の意見を求めることとされております。この意見を求めた主治医等に対して利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得てケアプランを交付いたします。
- (2) 訪問介護事業者等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリングの際に介護支援専門員自身が把握した利用者の状態等について、介護支援専門員から主治医や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。
- (3) 利用者が医療機関において医師または歯科医師の診察を受ける際に、必要に応じて同席し、心身の状況や生活環境等の情報提供を行います。

11 ターミナルケアマネジメント加算

当事業所では以下の要件を全て満たした場合に、ターミナルケアマネジメント加算を算定いたします。

- (1)ご利用者が末期の悪性腫瘍であって、在宅で死亡した場合（在宅訪問後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）
- (2)24時間連絡がとれる体制を確保し、かつ、必要に応じて、指定居宅介護支援を提供した場合。
- (3)ご利用者またはご家族の同意(※)を得たうえで、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅を訪問し、主治医等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施・訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治医等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供した場合
※)本重要事項説明書において同意をとるものといたします。

1.2 訪問介護（生活支援）利用回数の多い時の対応

訪問介護の生活援助中心型の利用回数の多いケアプランについては、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当である為、介護支援専門員はケアプランを届け出ることとなります。

1.3 サービス事業所の選択

利用者の意思に基づいた契約であることを確保する為に、利用者やその家族は、ケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが出来ます。また、介護支援専門員に対して、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能です。ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、前6か月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、同一事業所によって提供されたものの割合について別紙にて説明を行います。

1.4 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、次に掲げる通りの必要な措置を講じます。

- (1)研修を通じて従事者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (2)従事者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者の権利擁護に取り組める環境に努めます。
- (3)虐待について、万が一行われた場合は関係機関に報告するとともに、指示を仰ぎ、また、事業所においても対策を講じます。
- (4)虐待の発生・再発を防止するための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともにその結果について周知徹底を図ります。
- (5)生命・身体を保護する為、やむを得ない場合を除き、身体拘束は行いません。緊急やむを得ない際に身体拘束を行った場合は、やむを得なかった理由、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況を記録いたします。

(6)上記措置を適切に実施する為の担当者を管理者といたします。

15 感染症対策の強化

感染症の発生及びまん延等に関する取り組みの徹底を求める観点から、法人内に設立する委員会の開催、指針の整備、相談体制の実施等を行います。

16 業務継続に向けた取り組み

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続、早期の業務再開に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等を行います。

17 職員研修・会議

介護支援専門員等の質的向上を図るための研修・会議の機会を次のとおり設けるものとして次の研修を実施しています。

- (1)採用時研修 採用後3か月以内
- (2)現任研修 個別研修計画に基づき適宜受講(月1回程度)
- (3)定例会議 週1回

18 サービス内容に関する相談・苦情窓口

次の窓口担当者にご連絡ください。

(当社の苦情相談窓口)

一般社団法人インクルD 電話 0467-55-5450 対応時間 月曜～金曜の9時～17時	事務長 千葉眞佐子
---	-----------

(行政の相談窓口) お住まいの市役所の介護保険担当窓口です。

	担当部署	連絡先電話番号
綾瀬市	高齢介護課	0467-70-5636
海老名市	介護保険課	046-235-4952
大和市	介護保険課	046-260-5168

(神奈川県国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口)

介護保険介護苦情相談係

専用電話 0570-022110

19 苦情処理の体制および手順

- (1)ご利用者から苦情および相談があった場合、ご利用者の状況を詳細に把握するために必要に応じて状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行います。

- (2)特にサービス提供事業者に関する苦情である場合には、ご利用者の立場を考慮しながら、事業所の責任者に対して慎重に事実関係の特定を行います。
- (3)担当者は把握した状況を管理者とともに検討し対応方法を決定します。
- (4)対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、ご利用者へは必ず対応方法を含めた結果の報告を行います。

事業者は、令和6年度介護保険制度改正に伴い、重要事項について説明を行い、交付しました。

令和 年 月 日
事業者 所在地 綾瀬市早川3091-2
名 称 ケアステーション紅組
代表者 一般社団法人インクルD 代表理事 石橋正道
管理者 平井弥佳
説明者

重要事項説明書により、事業者から重要事項について説明を受け、その内容に同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日
<利用者>

住 所 _____

氏 名 _____

<立会人または代理人>

住 所 _____

氏 名 _____ (利用者との関係)