

# 居宅介護(介護予防)支援契約重要事項説明書

令和 年 月 日現在

## 1 担当する介護支援専門員

担当者

連絡先 03-5732-3321 (午前9時～午後6時 休祝日、年末年始は休み)

緊急時連絡先 各担当者 \_\_\_\_\_ :

## 2 事業所の概要

|                     |                                      |
|---------------------|--------------------------------------|
| 事業所名                | 指定居宅介護支援事業所 レモン ホームケアサービス            |
| 所在地                 | 東京都大田区南久が原2-32-14 庄野ビル2階             |
| 連絡先                 | TEL 03-5732-3321<br>FAX 03-3757-2656 |
| 緊急時の連絡先(24時間)       | TEL 03-5732-3321 (転送の場合あり)           |
| 管理者連絡先<br>管理者 柳谷 由美 | TEL 03-5732-3321<br>FAX 03-3757-2656 |
| 営業日                 | 月曜日～金曜日 (休祝日、年末年始は休み)                |
| 営業時間                | 午前9時～午後5時30分まで                       |
| サービス提供実施地域          | 大田区 および 世田谷区、目黒区、品川区の一部              |

## 3 当事業所の法人概要

|           |                                |
|-----------|--------------------------------|
| 事業者名      | 有限会社 トラファク                     |
| 所在地       | 大田区矢口3-1-24                    |
| 連絡先(代表)   | TEL 5741-3021<br>FAX 3757-2656 |
| 法人種別      | 有限会社                           |
| 代表者       | 代表取締役 飯田 和稔                    |
| 法人の行う他の業務 | 訪問介護、障害者総合支援                   |

## 4 当事業所の従業員

| 職 種              | 職 務 内 容     | 人 員 数 |
|------------------|-------------|-------|
| 管理者              | 主任介護支援専門員兼務 | 1 人   |
| 介護支援専門員(ケアマネジャー) | 管理者兼務 含     | 6 人   |
| 事務員等             |             | 1 人   |

## 5 事業の目的・運営方針

|       |                                                                                                                                                              |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 事業所の介護支援専門員その他の従業者が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。                                                                                          |
| 運営方針  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険法令の遵守</li> <li>・公正中立な居宅介護支援の提供</li> <li>・利用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居宅サービス計画の作成を行う等</li> </ul> |

## 6 提供する居宅介護支援サービスの内容

契約書本文第4条～第7条に定める利用者様に提供するサービスの内容は次のとおりです。

| 内 容                           | 提 供 方 法                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 保険適用 |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 居宅サービス<br>計画の作成<br>(契約書本文第4条) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者の居宅を訪問し、利用者やご家族に面接して情報を収集し、解決すべき問題を把握します。</li> <li>2 自宅周辺地域における居宅サービス事業者が実施しているサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者やご家族に提供し、利用者にサービスの選択を求めます。</li> <li>3 提供するサービスが目指す目標、目標の達成時期、サービスを提供するうえでの留意点などを盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。</li> <li>4 居宅サービス計画の原案に位置付けた指定サービス等について、保険給付の対象となるサービスと対象とならないサービス（自己負担）を区分して、それぞれ種類、内容、利用料等を利用者やその家族に説明し、その意見を伺います。</li> <li>5 居宅サービス計画の原案は、利用者やその家族と協議したうえで、必要があれば変更を行い利用者から文書による同意を得ます。</li> <li>6 居宅サービス計画の作成（変更）時は、利用者や利用者家族に対して次のような配慮をすることとします。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所を紹介する時、求めに応じて複数の事業所を紹介します。</li> <li>・居宅サービス計画で決定した事業所を、計画に位置付けた理由を求められた時は、ご理解いただけるように説明をいたします。</li> </ul> </li> </ol> | ○    |

|                                            |                                                                                                                                                                        |   |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 居宅サービス 事業者等との<br>連絡調整・便宜の提供<br>(契約書本文第4条)  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 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居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。</li> <li>2 利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望した場合には、利用者に介護保険施設の紹介その他の支援を行います。</li> </ol> | ○ |
| サービス実施状況の把握・<br>居宅サービス計画等の評価<br>(契約書本文第4条) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者及びその家族と毎月連絡をとり、サービスの実施状況の把握に努めます。</li> <li>2 利用者の状態について定期的に再評価を行い、利用者の申し出により又は状態の変化等に応じて居宅サービス計画の評価、変更等を行います。</li> </ol>   | ○ |
| 給付管理<br>(契約書本文第4条)                         | 居宅サービス計画の作成後、その内容に基づいてサービス利用票・提供票による給付管理を行うとともに、毎月の給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。                                                                                        | ○ |
| 相談・説明<br>(契約書本文第4条)                        | 介護保険や介護に関することは、幅広くご相談に応じます。                                                                                                                                            | ○ |
| 医療との連携・主治医への<br>連絡<br>(契約書本文第4条・別紙)        | <p>ケアプランの作成時（又は変更時）やサービスの利用時に必要な場合は、利用者の同意を得たうえで、関連する医療機関や利用者の主治医との連携を図ります。</p> <p>なお、入院等の際は、担当介護支援専門員の氏名および連絡先を病院または診療所等にお伝えください。</p>                                 | ○ |
| 財産管理・権利擁護等への<br>対応<br>(契約書本文第4条・別紙)        | 利用者がサービスを利用する際に、その所有する財産の管理や権利擁護について問題が発生し、第三者の援助が必要な場合には、利用者の依頼に基づいて「大田区社会福祉協議会」への連絡を行います。                                                                            | — |
| 居宅サービス計画の変更<br>(契約書本文第5条)                  | 利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合又は事業者が居宅サービスの変更が必要と判断した場合には、利用者の意見を尊重して、合意のうえ、居宅サービスの変更を行います。                                                                                    | ○ |

|                                   |                                                                                                                                                                                                            |   |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 要介護認定等にかかる<br>申請の援助<br>(契約書本文第6条) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の意思を踏まえ、要介護認定等の申請に必要な協力をを行います。</li> <li>・ 利用者の要介護認定有効期間満了の30日前には、要介護認定の更新申請に必要な協力をを行います。</li> </ul>                                                            | ○ |
| サービス提供記録の閲覧<br>・ 交付<br>(契約書本文第7条) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者は、サービス提供の実施記録を閲覧し、複写物の交付を受けることができます。<br/>(但し、別紙に記載するコピー代等の実費を請求する場合があります。)</li> <li>・ 利用者は、契約終了の際には事業者に請求して直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書面の交付を受けることができます。</li> </ul> | ○ |
| 介護支援専門員の変更                        | 介護支援専門員の変更を希望する場合は、相談窓口の担当者までご連絡下さい。                                                                                                                                                                       | ○ |
| 訪問回数・人数の目安                        | <p>介護支援専門員が、利用者の居宅を訪問し状況の把握等を行います。<br/>(要介護認定有効期間中)</p> <p style="text-align: center;">概ね1ヶ月あたり 1回程度</p> <p>なお、介護支援専門員一人につき担当する利用者件数は39人までとしています。</p>                                                      |   |

## 7 サービスの利用料及び利用者負担

(料金)

当社の居宅介護支援（居宅サービス計画の作成・変更、事業者との連絡調整、相談説明等）については、原則として利用者の負担はございません。

(その他の費用)

| 内 容        | 金 額   | 説 明                                         | 支払方法                              |
|------------|-------|---------------------------------------------|-----------------------------------|
| 交 通 費 (実費) | 実費相当分 | サービス提供実施地域以外の地域に訪問出張する場合には、実費相当の交通費が必要となります | 利用のあった月ごとに集計し翌月15日までに請求させていただきます。 |

|                  |                           |                                                          |                             |
|------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 本契約の解約料          | 1ヶ月あたりの利用料に相当する料金         | 契約書本文第9条第1項但書の解約の申出により直ちにこの契約を解約する場合には、原則として解約料が必要となります。 | お支払いについては、その月の27日までをお願いします。 |
| 申請代行料            | 無 料                       | 要介護認定の申請代行にかかる費用については無料です。                               |                             |
| サービス提供実施記録コピー等代金 | コピー料金<br>(1枚あたり)<br>実費相当分 | サービス提供の実施記録を利用者に交付する場合にコピー料金等の実費負担が必要となります。              |                             |

## 8 契約の終了と自動更新について

契約の有効期間については、要介護認定の有効期間の満了日でいったん終了することとなります。ただし、有効期間の満了30日前までに、利用者から契約を終了する旨の申し出がない場合には、この契約は次の要介護認定の有効期間（原則として6か月程度）まで、自動的に更新されます。

## 9 契約期間途中で解約の場合

この契約は、契約期間中であっても、利用者の方から解約を希望する30日前までにお申し出いただければ解約することができます。この場合、解約料のお支払いは必要ありません。

ただし、ただちに解約を希望される場合には、解約料をいただく場合があります。

※ 利用者において緊急入院等の正当な理由がある場合には、解約料は必要ありません。

※※ 解約の場合は、次の事業所への引継ぎなど、利用者が保険やサービスを滞りなく利用していただくための手続きが必要ですので、月末以外の解約や次の事業者との契約開始日にはご注意ください。

## 10 プライバシーの保護

当社は、利用者にサービスを提供するうえで知り得た情報は、契約期間中はもとより、契約終了後においても、決して第三者に漏らすことはありません。

また、利用者やそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物に関しては、善良な管理者の注意をもって管理を行い、処分の際にも漏洩の防止に努めます。

ただし、当社がサービスを提供する際に利用者やご家族に関して、知り得た情報については、

- ・サービス担当者会議などでサービスの利用調整を行う際に必要となります。
- ・このため、その利用には利用者の同意が必要となりますので、別紙の同意書に記名押印いただくことになります。

## 11 損害賠償について

当社が利用者に対して賠償すべきことが起こった場合は、契約書本文第11条に基づき、当社は金銭等により賠償をいたします。

当社は以下の内容で損害賠償保険に加入しています。

○加入保険名

介護保険事業者総合保険

○保険の内容

賠償責任補償

傷害補償

感染症見舞金補償

○賠償できる事項

当事業所の介護支援専門員が利用者の家財を壊してしまったとき。

当事業所の介護支援専門員の過失により、利用者を入院・死亡させてしまったとき。

## 12 サービスの苦情相談窓口

当社は、提供したサービスに苦情がある場合、又は作成した居宅サービス計画に基づいて提供された居宅サービスに関する苦情の申し立てや相談があった場合は、速やかに対応を行います。

サービスの提供に関して苦情や相談がある場合には、以下までご連絡下さい

○ 当社の苦情相談窓口

|                                       |              |                              |
|---------------------------------------|--------------|------------------------------|
| 苦情相談窓口<br><br>(緊急時のみ24時間、<br>転送の場合あり) | 連絡先          | 03-5732-3321                 |
|                                       | FAX          | 03-3757-2656                 |
|                                       | (受付時間        | 午前9時～午後6時)                   |
|                                       | 緊急連絡先<br>管理者 | 03-5732-3321 又は各担当者<br>柳谷 由美 |

○ 介護保険の苦情やその他相談に関しては他に、下記の相談窓口があります。

|                           |                                                                       |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| (介護保険サービスの苦情について)         |                                                                       |
| 大田区福祉部 介護保険課 居宅サービス担当     | 連絡先 03-5744-1655<br>受付時間 (平日) 午前9時～午後5時                               |
| 東京都国民健康保険団体連合会            | 連絡先 03-6238-0177<br>受付時間 (平日) 午前9時～午後5時                               |
| (介護保険サービスの質や契約上のトラブルについて) |                                                                       |
| 福祉オンブズマン<br>(大田区 広聴広報課)   | 連絡先 03-5744-1130<br>受付時間 (火曜日) 午前9時～午後12時<br>*火曜日以外は、担当職員が対応          |
| (夜間・休日専用高齢者電話相談)          |                                                                       |
| 大田区高齢者ほっとテレフォン            | 連絡先 03-3773-3124(夜間、休日専用)<br>受付時間 (平日) 午後5時～翌午前8時半<br>土日祝 年末年始 終日24時間 |

13 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の説明

付属別紙のとおり

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して本書面（及び付属別紙）に基づいて重要事項の説明を行いました。

令和    年    月    日

事業者    所在地    東京都大田区南久が原 2 丁目 3 2 番 1 4 号  
庄野ビル 2 階

名   称    有限会社    トラファク  
レモンホームケアサービス

代表取締役    飯田    和稔    印

電話    0 3 - 5 7 3 2 - 3 3 2 1

説明者 \_\_\_\_\_

私は、本書面（及び付属別紙）により事業者から重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者    住    所 \_\_\_\_\_

氏    名 \_\_\_\_\_ 印

## 重要事項説明書別紙(サービス提供の標準的な流れ)

