

恵庭市社会福祉協議会 居宅介護支援

「契約書別紙」兼「重要事項説明書」

あなた（利用者）に対する指定居宅介護支援の提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 恵庭市社会福祉協議会
主たる事務所の所在地	〒061-1446 北海道恵庭市末広町124番地
代表者（職名・氏名）	会長 船田 清
設立年月日	昭和44年5月6日
電話番号	0123-33-9436

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	恵庭市社会福祉協議会 指定居宅介護支援事業所	
サービスの種類	居宅介護支援	
事業所の所在地	〒061-1446 北海道恵庭市末広町125番地1	
電話番号・FAX	0123-33-1120 0123-33-1121 (FAX)	
指定年月日・事業所番号	平成11年9月24日指定	第0171200025号
管理者の氏名	木下 允	
通常の事業の実施地域	恵庭市内	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、介護保険制度に伴う適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とします。
運営の方針	恵庭市の地域福祉を推進する公共的な民間非営利団体として、民生委員、町内会、ボランティア等、様々な関係機関と連携し、様々なサービスを推進しており、介護が必要な皆様の暮らしがより自分らしいものに出来るよう心をこめたサービスを提供します。

4. 提供するサービスの内容と留意事項等

(1) 提供するサービスの内容

- ①あなたのお宅を訪問し、あなたの心身の状態を適切な方法により把握の上、あなた自身やご家族の希望を踏まえ、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。
- ②あなたの居宅サービス計画に基づくサービスの提供が確保されるよう、あなたとその家族、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。

- ③必要に応じて、あなたと事業者との双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。
- ④指定居宅介護支援及び指定居宅サービス事業者等についての相談・苦情窓口となり、適切に対処します。
- ⑤あなたの要介護（要支援）認定の申請についてお手伝いします。
- ⑥あなたが介護保険施設に入所を希望される場合、その仲介をいたします。

（２）提供するサービスの留意事項等

- ①居宅サービス計画の作成にあたって利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることが可能です。
- ②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者等の選定理由の説明を求めることが可能です。
- ③病院又は診療所に入院する必要がある場合には、担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を病院又は診療所等にお伝え下さい。
※日頃から、介護支援専門員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管することをお勧め致します。
- ④居宅介護支援の提供の開始に際し、前６ヵ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及び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について、説明を求めることが可能です。

５． 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、国民の祝日（振り替え休日を含む）及び年末年始（12月29日から1月3日）を除きます。
営業時間	８時４５分から１７時１５分まで

６． 事業所の職員体制

従業者の職種・職務内容	員 数		
	常勤	非常勤	計
介護支援専門員	１人以上	０人	１人以上

※指定基準に基づく職員配置（常勤換算）

７． 利用料

指定居宅介護支援を提供した際の利用料金の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定居宅介護支援が法定代理受領サービスである時は、あなたの自己負担はありません。

ただし、保険料の滞納等により法定代理受領できない場合は、一旦、１ヵ月当たりの料金をお支払いいただきます。

その場合、事業者は指定居宅介護支援提供証明書を発行いたしますので、後日、所在市町村窓口にて指定居宅介護支援提供証明書を提出しますと払い戻しを受けることができます。

(1) 居宅介護支援の利用料

【基本利用料】

取扱要件	利用料 (1ヵ月あたり)		利用者負担金	
			法定代理 受領分	法定代理 受領分以外
居宅介護支援費 (I)	要介護度 1・2	10,860 円	無 料	10,860 円
	要介護度 3・4・5	14,110 円		14,110 円

(注1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。

【加算】 以下の要件を満たす場合、上記の基本利用料に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額
初回加算	新規あるいは要介護状態区分が2区分以上変更された利用者に対し指定居宅支援を提供した場合(1月につき)	3,000円
入院時情報 連携加算(I)	介護支援専門員が入院後3日以内に当該病院・診療所に対して必要な情報提供を行った場合	2,000円
入院時情報 連携加算(II)	介護支援専門員が入院後4日以上7日以内に当該病院・診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	1,000円
退院・退所加算	退院・退所する時に病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設または介護保険施設の職員と面談して必要な情報提供、ケアプラン作成や利用調整を行った場合 (入院入所期間中1回を限度)	(I) イ 4,500円 (I) ロ 6,000円 (II) イ 6,000円 (II) ロ 7,500円 (III) 9,000円 ※カンファレンスの有無 連携回数により加算額が 異なります
通院時情報連携加 算	医療機関で診察を受ける際に同席し、医師等と情報連携を行い、居宅サービス計画を実施した場合。(1月に1回を限度)	500円
緊急時等居宅 カンファレンス 加算	病院等の求めにより、医師等と共に居宅を訪問してカンファレンスを行い、利用者に必要な居宅サービス等の利用調整を行った場合(1月に2回を限度)	2,000円
ターミナルケアマ ネジメント加算	在宅で死亡した利用者(末期の悪性腫瘍の患者に限る)に対して、その死亡日及び死亡前日14日以内に2日以上、利用者の居宅を訪問し、心身状況等の記録、居宅サービス計画への位置づけ、情報提供した場合	4,000円

【減算】以下の要件に該当する場合、上記の基本利用料から減算されます。

減算の種類	減算の要件	減算額
特定事業所集中減算	居宅サービス計画に位置付けた訪問介護等について特定の事業者への集中率が、 正当な理由なく80%を超える場合	2,000円

（２）支払い方法

上記の利用料は、1ヵ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の25日（祝休日の場合は直前の平日）までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 北洋銀行 恵庭中央支店 普通3599321 恵庭市社会福祉協議会 介護保険事業 会長 船田 清

8. 緊急時及び事故発生における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、事故発生、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに医療機関又は主治医、家族等、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行い、必要な措置を講じます。

①担当窓口を介護サービス課長とします。

②必要な指針、マニュアルの整備、職員研修など事業者の責において必要な措置を講じます。

9. 虐待防止・権利擁護・苦情解決について

利用者の人権擁護・虐待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虐待の防止に関する責任者を恵庭市社会福祉協議会事務局長とし、担当窓口を介護サービス課長とします。

②法令の遵守に関する責任者を恵庭市社会福祉協議会事務局長とし、担当窓口を介護サービス課長とします。

③苦情の解決に関する責任者を恵庭市社会福祉協議会事務局長とし、担当窓口を介護サービス課長とします。

④従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を行います。

⑤必要に応じて成年後見制度の利用支援を行います。

⑥苦情解決体制を分かりやすく整備します。

⑦従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整え、利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

⑧必要な指針、マニュアルの整備、職員研修など事業者の責において必要な措置を講じます。

10. 安定的・継続的なサービス提供体制への取り組みについて

必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築するため、感染症や災害、安全管理やハラスメントなどについて、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

①担当窓口を介護サービス課長とします。

②感染症や災害が発生した場合であっても、業務継続に向けて必要なサービスを継続的に提供するため、委員会の開催や必要な業務継続計画整備（BCP）、指針、マニュアル、研修、訓練を実施します。

- ③事故発生対応、個人情報保護、ハラスメント等、安全管理体制について、必要な研修や委員会の開催、相談体制、指針、マニュアルの整備など、事業者の責において必要な措置を講じます。

1 1. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	苦情受付窓口（担当者） 介護サービス課長 木下 允 電話番号 0123-33-1120 受付時間 毎週月～金曜日（祝祭日除く）8時45分～17時15分 面接場所 当事業所の相談室
---------	--

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	恵庭市役所	恵庭市京町1 0123-33-3131 毎週月～金曜日（祝祭日除く） 8時45分～17時15分
	北海道国民健康保険団体連合会	札幌市中央区南2条西14丁目 011-231-5161 毎週月～金曜日（祝祭日除く） 8時45分～17時15分
	北海道社会福祉協議会	札幌市中央区北2条西7丁目 011-241-3976 毎週月～金曜日（祝祭日除く） 8時45分～17時15分

1 2. サービスにおける留意事項等について

ご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

(1) 介護支援専門員の交代

事業者の都合により、介護支援専門員を交代することがあります。その場合は、ご利用者に対して不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

(2) ご利用者からの交代の申し出

選任された介護支援専門員の交代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、その他交代を希望する理由を明らかにして事業者申し出ることが出来ます。ただし、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。

(3) サービス提供における事業者の義務

- ①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年間保存します。
- ②事業者、介護支援専門員または従業員は、正当な理由なく居宅介護支援を提供する上で知り得た事項を第三者に漏洩することはありません。（守秘義務）
- ③利用者の利便性向上を図るため、介護保険サービスにおける署名・押印を求めない事が可能なものについては、支援記録又は電磁的記録により代替できること、また、諸記録の保存、交付等についても電磁的記録により代替できることとし、求めに応じてすみやかに交付させていただきます。

(4) 損害賠償について

事業所の責任によりご契約者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償いたします。ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

(5) 契約の終了について

契約の期間は、契約の日から要介護認定の有効期間満了日までですが、ご契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は同じ条件で更新されます。

【契約が終了となる場合】

- ①ご利用者が死亡した場合
- ②介護認定において、要支援又は自立と判定された場合
- ③介護保険施設に入所した場合

(6) ご利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご利用者から契約の解約を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

(7) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合は、本契約を解除させて頂くことがあります。

- ①ご利用者が心身の状況、病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、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等を行うことで本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

【署名・押印の代替】

利用者様等の利便性向上を図るため、署名・押印を求めない事が可能であり、代替手段として、下記のいずれかの方法により支援記録に記載保管することで、ご利用者本人及びご家族代表への説明と同意の確認とさせて頂くことが可能です。

- ①文書交付の上、支援記録へ記載し保管

下記の説明者からご利用者様等へ説明し、「契約書別紙」兼「重要事項説明書」を交付。

- ②電磁的記録にて説明の上、支援記録へ記載し保管

動画、録音、メール等による電磁記録による同意・説明。

令和 年 月 日

上記のとおり重要事項を説明しサービスを開始します。

_____(事業者) 所在地 恵庭市末広町 1 2 5 番地 1

_____(事業者(法人) 名 社会福祉法人恵庭市社会福祉協議会

_____(指定居宅介護支援事業所

_____(代表者職・氏名 会 長 船田 清 印

_____(説明者職・氏名 印

上記のとおり事業者から重要事項の説明を受け同意しましたのでサービスを利用します。

※上記署名・押印の代替により省略も可能。

_____(利用者) 氏名

_____(家族代表) 氏名