

# ケアプランセンターはなみずき 重要事項説明書

## 1 (事業の目的)

介護保険法の理念に基づき、利用者がその有する能力に応じ自立した生活を送れるよう、適切な居宅介護支援を提供することを目的とします。

## 2 (運営方針)

- 1 要介護状態にある利用者が、可能な限りその居宅において、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に配慮して行うものとします。
- 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、利用者の選択に基づき適切な介護サービス、医療サービス及び福祉サービスが多様な事業者の連携により、総合的かつ効果的に提供されるように配慮し、努めるものとします。
- 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ち、利用者に提供されるサービスが特定の事業者になんら偏することのないよう公正、中立に行うものとします。
- 4 当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者およびその家族に提供し、利用者にサービスの選択を求める事とします。
- 5 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第51条の17第1号に規定する指定特定相談支援事業者等との連携に努めるものとします。

## 3 (事業所の概要)

名称：ケアプランセンターはなみずき

所在地：つくば市下原525-1

(通常の実施地域)

つくば市・牛久市・土浦市・龍ヶ崎市・阿見町

(営業日・営業時間)

- 1 月曜日から土曜日 8:30~17:30
- 2 国民の祝日及び12月31日から1月3日までの年末年始は休業。

営業時間外の日曜日・祝祭日の連絡は「特別養護老人ホームはなみずき」で受理し、担当介護支援専門員にお繋ぎします。

(職員体制)

- 1 管理者 1名
- 2 介護支援専門員 1名（管理者兼務含む）

## 4 (居宅介護支援の提供方法)

- 1 相談を受ける場合は、利用者宅、当事業所相談室又は、関連機関等とします。
- 2 使用する課題分析表は、居宅サービス計画ガイドライン（全社協）を使用します。
- 3 サービス担当者会議の開催場所は、利用者宅、当事業所相談室または関連機関等とします。

- 4 居宅サービス提供開始後のモニタリングは、通常 1 ヶ月ごととします。但し、利用者等からの要望や、状態の変化が起こった場合はこの限りではありません。

#### 5 (利用料、加算について その他の費用の額)

- 1 利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし（別紙利用料金表参照）、当該指定居宅介護支援が法定代理受領サービスであるときは全額介護保険で負担されます。但し、保険料の滞納等により、法定代理受領が出来なくなった場合は、1 ヶ月につき要介護度に応じて一旦、別紙の金額を利用者より徴収します。その際、当事業者から発行されるサービス提供証明書を後日役所窓口に提出することで全額払い戻されます。
- 2 利用料は、国民健康保険団体連合会に請求します。
- 3 通常の事業の実施地域を越えて行う、指定居宅介護支援に要した交通費は、あらかじめ同意を得た上で、実施地域境界より距離 1km あたり 20 円を加算した額を徴収します。
- 4 解約料  
利用者はいつでも契約を解約することができ、原則として解約料はかかりません。但し、その時はお早めにご連絡ください。
- 5 複写物の交付について 利用者がサービス提供についての記録やその他の複写物を必要とする場合には実費相当分をご負担いただきます。（コピー 1 枚 20 円）

#### 6 (虐待防止に関する事項)

- 1 事業所は、「高齢者虐待の防止・高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の定めに従い、虐待の未然防止・早期発見に努め、虐待が発生した場合には迅速かつ適切な対応に努めます。又、虐待の防止のための対策を検討する委員会・研修を開催します。

#### 7 (その他の運営に関する事項)

- 1 利用者は居宅サービス計画の作成に当たって介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業所の紹介を求めることができます。居宅サービス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できます。
- 2 事業所は、感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続して指定居宅介護支援を受けられるよう、事業継続計画（BCP）を策定するとともに、その計画に従い定期的に研修及訓練等、必要な措置講じます。
- 3 事業所は感染症が発生し又は蔓延しないための指針を整備するとともに、委員会や研修・訓練の開催等、必要な措置を講じます。
- 4 事業所は、セクシャルハラスメント・パワーハラスメント・カスタマーハラスメント等のハラスメント行為に適切に対応するため、必要な体制の整備を行い、担当者の設置により予防や早期発見に努めます。

#### 8 (秘密保持)

正当な理由なく、業務上知り得た個人・家族の情報は漏らしません。

サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ文書による同意を得ます。

## 9（緊急時の対応）

介護支援専門員が訪問時に容態の変化等があった場合は家族・主治医等へ連絡をいたします。

又、サービス事業者より、連絡があった場合は、連絡調整等の協力をいたします。

## 10（事故発生時の対応）

- 1 利用者及び家族は、入院する必要性が生じた場合には、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ください。
- 2 利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治医等へ意見を求め居宅サービス計画書を交付します。
- 3 利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治医等又は薬剤師に報告します。

## 11（苦情の対応）

居宅介護支援に関する相談・苦情及び居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについての相談・苦情をお受けします。

|         |         |                                 |           |    |              |
|---------|---------|---------------------------------|-----------|----|--------------|
| ※苦情受付窓口 | 事業所の窓口  | ケアプランセンターはなみずき                  | 中川 敦      | 電話 | 029-896-6010 |
|         | つくば市の窓口 | つくば市役所高齢福祉課                     |           | 電話 | 029-883-1111 |
|         |         | つくば市地域包括支援課                     |           | 電話 | 029-883-1111 |
|         |         | * 保険者がつくば市以外の方は、当該市町村介護保険課担当窓口へ |           |    |              |
|         | 公共団体の窓口 | 茨城県国民健康保険団体連合会                  | 介護保険苦情相談室 | 電話 | 029-301-1565 |
|         |         | まで、ご連絡ください。                     |           |    |              |

私は、本書に基づき重要事項について説明を受け、その内容を理解し同意いたします。

令和      年      月      日

(ご利用者)

住所

\_\_\_\_\_

氏名

印

\_\_\_\_\_

私は、下記の理由により上記署名を代行しました。

住所

\_\_\_\_\_

氏名

印

続柄

\_\_\_\_\_

署名代行理由    手が不自由なため・目が不自由なため・契約内容が理解できない為

\_\_\_\_\_

その他( \_\_\_\_\_ )

\_\_\_\_\_

<事業者名> 龍ヶ崎市若柴町 1 2 2 5

社会福祉法人 筑竜会      理事長 牛尾 浩樹

印

<事業所名> ケアプランセンターはなみずき

説明者

印