

居宅介護支援重要事項説明書

1. ヒューマンライフケアの理念

「笑顔」と「こころ」いつでも人が真ん中
すべての人を尊重し、いつでも笑顔で触れ合おう、
いつでも互いを思いやろう。いつでもそっと支え合おう。

ヒューマングループは、「為世為人（いせいいじん）— 世の為、人の為」を綱領とし、その名の示すとおり「人」を原点に、「教育」を基点としたさまざまな事業を展開しています。

ヒューマンライフケアは其中で、「『笑顔』と『こころ』いつでも人が真ん中」を理念に、介護や保育など様々な角度から人を支える活動を行っています。「まずは正面から向き合い、すべてを受け入れる」という姿勢で、「私たちに関わるすべての人々と、笑顔でふれあい、こころを通わせたい」というメッセージが込められています。

2. 運営の方針

- (1) 居宅介護支援は、要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、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配慮して行うものとします。
- (2) 居宅介護支援は、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、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行うものとします。
- (3) 居宅介護支援の提供にあたっては、利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される居宅サービスが特定の種類または特定の事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行うものとします。
- (4) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービスまたは福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めます。
- (5) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたっては、適切な方法により、利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握します。
- (6) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（利用する居宅サービス等の担当者を招集して行う会議）の開催、担当者に対する照会により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的な見地からの意見を求めます。
- (7) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービスの実施状況の把握を行い、必要に応じて居宅サービスの変更、居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとします。
- (8) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」とします。）に当たっては、利用者および利用者の家族、居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、少なくとも一ヶ月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接を行い、少なくとも一ヶ月に1回、モニタリングの結果を記録することとします。
- (9) 介護支援専門員は、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している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師または歯科医師（以下「主治医等」とします。）の意見を求め、その指示がある場合に限りこれらを居宅サービス計画に位置付けるとともに、当該サービスに医師の医学的観点からの留意事項が示されているときは、その留意点を尊重して行うものとします。
- (10) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあつては、当該計画に当該福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載するものとします。

- (11) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、当該計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載します。
- (12) 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見またはサービスの種類についての記載がある場合には、利用者とその趣旨を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成するものとします。
- (13) 介護支援専門員は、利用者の所在する市区町村、地域包括支援センター、医療機関、居宅サービス事業所、介護保険施設等の連携に努めます。

3. 事業者の概要

名称及び法人種別	ヒューマンライフケア株式会社
事業者の所在地	東京都新宿区西新宿七丁目5番25号
代表者名	代表取締役 瀬戸口 信也
電話/FAX番号	(TEL) 03-6846-0223 / (FAX) 03-6846-1217
ホームページ	http://human-lifecare.jp/

4. 当事業所の概要

(1) 基本情報

事業所名	ヒューマンライフケア大濠公園
所在地	福岡県福岡市中央区福浜2丁目4-1-106 福浜2丁目公団住宅
指定事業所番号	居宅介護支援事業(4071002143号)
指定年月日	令和4年07月01日
連絡先	TEL 092-713-5438/FAX 092-713-5439 月～土曜の9:00～18:00まで。日曜、祝日12/29～1/3を除く
管理者	平嶋 博子
通常の居宅介護支援提供地域*	福岡市・大野城市

*上記地域以外の方でもご希望の方は遠慮なくご相談ください。

(2) 当事業所の職員体制

職種	人数	備考(兼務の有無等)
管理者	1名	常勤・介護支援専門員兼務
介護支援専門員	4名以上	内1名管理者兼務

(3) 担当介護支援専門員

氏名 _____

連絡先 _____ 092-713-5438 _____

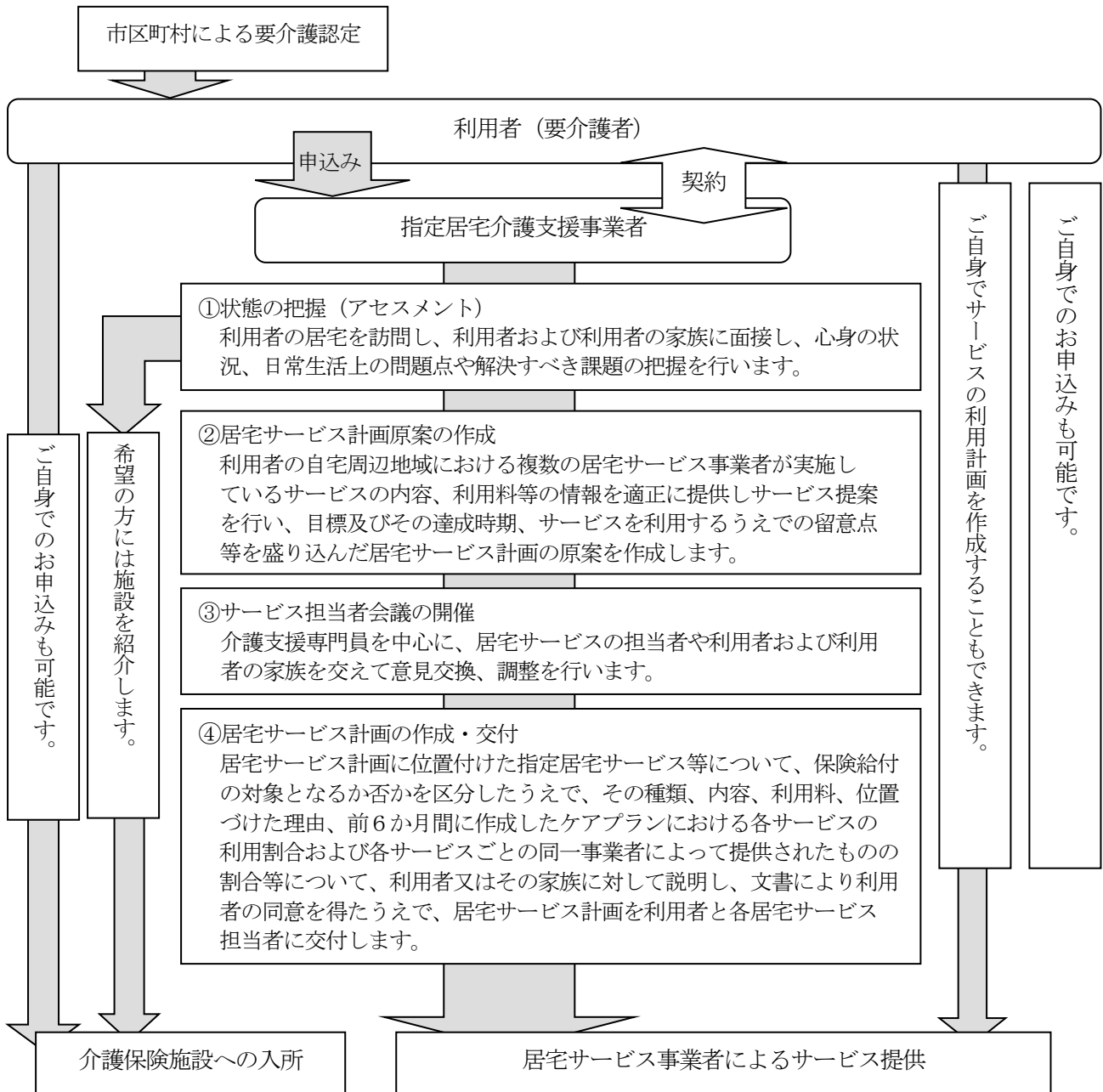
(4) 営業時間

月～土曜日	午前9時～午後6時
-------	-----------

※ 日曜日、祝日、12月29日～1月3日は休業

※ 緊急連絡電話：092-713-5438

5. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れ



サービスは原則として、全額が介護保険より給付されるため、自己負担はありません。(別途諸費用がかかる場合あり)。ただし、介護保険の給付金が保険者からサービス事業者を支払われない事由(介護保険料の滞納等)がある場合は、利用者が一旦利用料金の全額を負担する必要があります。

6. 利用料金

(1) 利用料金

要介護認定を受けられた方は、居宅介護支援の利用に対して介護保険制度から全額が給付されますので、自己負担はありません。

ただし、介護保険適用の場合であっても、介護保険の給付金が保険者から事業者を支払われないう事由（介護保険料の滞納等）があるときは、利用者に一旦下記の利用料金をお支払いいただきます。その際事業者から領収証と居宅介護支援提供証明書を発行いたします。後日、介護保険の給付金が支給される要件が整った場合は、領収証と居宅介護支援提供証明書を利用者が所在する市区町村の介護保険担当窓口へ提出しますと、利用料金の払戻しを受けることができます。なお、《別表》居宅介護支援 サービス料金表（以下「別表」という。）の金額は、別に厚生労働大臣が定める基準により減額される場合があります。

【居宅介護支援 サービス 料金表】

※「別表」をご参照ください。

※ 介護給付費（介護報酬）の改定があった場合は、料金体系は、改定された介護給付費に準拠するものとします。

(2) 交通費

前記4(1)の通常の居宅介護支援を提供する地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、介護支援専門員が訪問するための交通費の実費が必要です。なお、自動車を使用した場合は、路程1kmあたり50円を実費として頂戴いたします。

(3) 解約料

利用者は、事業者に対して文書で通知することにより、いつでも契約の中途解約を行うことができます。その際、解約料は頂戴いたしません。

(4) その他の費用および留意事項

課税対象サービスについては適格請求書等保存方式（インボイス制度）において、消費税の端数処理は一請求当たり税率ごとに1回、と規定される消費税算出方法を適用します。

7. 事業者の居宅介護支援の特徴等

事 項	有 無	備 考
介護支援専門員の変更	有	変更を希望される場合は、その理由（業務上不相当と判断される事由）を明らかにして、当事業所までお申し出ください。 *業務上不相当と判断される事由がない場合、変更を致しかねる場合があります。
調査（課題分析）の方法	—	独自方式、インターライ方式等
介護支援専門員への研修の実施	有	年間計画に基づく
契約後、居宅サービス計画の作成段階途中でお客様のご都合により解約した場合の解約料	無	前記6の(3)の通りです。
当事業所の前6か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	有	別紙のとおり
前6か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	有	別紙のとおり

8. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族等へ連絡をいたします。

主治医等	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族等	氏名	続柄()
	連絡先	
その他 ()	氏名	
	連絡先	

9. 事故発生時の対応方法

- (1) 居宅介護支援の提供中に事故が発生した場合は、事前の打ち合わせによる連絡先および市区町村にも連絡を行い、必要な措置を講じます。また、事故の状況および事故に際して採った処置については記録し、事故の要因を十分に検討して原因解明を行い、再発防止に努めます。

市区町村	市区町村及び 担当部署	市区町村： 担当部署：
	連絡先	

- (2) 事故の原因が事業者の責めに帰す場合、所定の手続きを経て損害賠償を速やかに行います。ただし、事故防止に十分注意したにもかかわらず生じた損害については、その賠償責任を負わないものとします。

10. 衛生管理について

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を概ね6か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- (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ています。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

11. 高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定します。

虐待防止に関する担当者	中村 幸治
-------------	-------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市区町村に通報します。

1 2. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

1 3. サービス内容に関する苦情

(1) 相談・苦情窓口

苦情受付担当者	平嶋 博子	連絡先	092-713-5438
苦情解決責任者	平嶋 博子		

(2) 苦情処理を行うための処理体制・手順

- ①苦情受付担当者は、利用者からの苦情を随時受け付けます。
- ②苦情受付担当者は、利用者からの苦情受付に際し、次の事項を書面に記録し、その内容について苦情申出者に確認します。
 - ・苦情の内容
 - ・苦情申出人の希望等
- ③苦情受付担当者は、苦情内容と希望等を事実確認の後、苦情解決責任者へ報告します。
- ④苦情受付担当者は、事実確認の結果を踏まえ、必要な場合には検討会議を行いつつ、速やかに具体的な対応を行います。
- ⑤苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努めます。
- ⑥受付担当者は、苦情解決や改善を重ねることで、サービスの質の向上および再発防止のため苦情の受付から改善までの経過と結果を記録します。

(3) その他

事業者以外に、公的機関の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

市区町村	
担当部署	
連絡先	

国保連	福岡県 国民健康保険団体連合会
担当部署	総務部介護保険課
連絡先	092-642-7859

その他	福岡県
担当部署	福祉サービス相談センター
連絡先	092-915-3511

その他	
担当部署	
連絡先	

14. 業務継続計画の策定について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、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定期的実施します。
- (3) 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。

15. 医療との連携、主治医への連絡

- (1) 利用者やご家族の同意を得たうえで、主治医や関連する医療機関への報告、連絡、相談や情報提供を行い、医療と連携を密に保ちます。
- (2) 医療機関との連携のため、利用者が入院された際は、利用者またはご家族より担当ケアマネジャーの氏名等を病院へお伝え下さい。

16. 秘密の保持について

- (1) 事業者および介護支援専門員その他の従業者は、居宅介護支援を提供する上で知り得た利用者および利用者の家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。
- (2) 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。
- (3) 事業者は、利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の家族の個人情報を用いません。
- (4) 事業者は、事業者の従業員の退職時においても事業者の従業員が前各項を遵守することを目的とした誓約書を事業者に提出させます。

17. その他、運営に関する留意事項について

- (1) 事業所は、この事業を行うため、サービス提供記録簿、利用申込書、その他必要な帳簿を整備し、そのサービスの完結の日（サービスを最後に提供した日をいう。ただし、介護給付費の支給に係るものにおいては、介護給付費の受領日の翌日）から5年間保存するものとします。
- (2) 運営に関する重要事項は、関係法令によるもののほか、事業者と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとします。
- (3) 利用者、契約者、代理人、利用者の家族、その他の利用者の関係者が、事業者・事業所その職員等に対し、不当な要求を行った場合、または社会通念上不相当な手段または態様により自己の要求を実現しようとした場合、事業者・事業所の判断により、サービスの提供の停止、または、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。

【社会通念上不相当な手段または態様により自己の要求を実現しようとする場合の具体例】

- ・精神的な攻撃（脅迫、中傷、名誉棄損、侮辱、暴言）
- ・土下座の要求
- ・継続的（繰り返し）、執拗（しつこい）な言動
- ・拘束的（不退居、居座り、監禁）な行動
- ・性的な言動

《署名欄》

以上、乙は、サービスの提供開始にあたり、重要事項について本書面を交付して、甲、利用者、代理人、利用者の家族に説明しました。なお、本書は2通作成し、甲および乙が1通ずつ保有するものとします。

私は、サービスの利用にあたり、乙から上記のとおり重要事項について説明を受け同意しました。

令和 年 月 日

必ずご本人様の自筆にてご署名ください。やむを得ない事情により、代筆が必要となる場合には、別途、代筆確認書のご提出をいただく必要があります。

契約者 (甲)	氏 名 :
	住 所 :
	利用者との関係(続柄) :
利用者	氏 名 :
	住 所 :
代理人 (選任した場合)	氏 名 :
	住 所 :
	甲との関係(続柄) :
利用者の家族(連帯保証人) (本契約第 22 条に定める)	氏 名 :
	住 所 :
	利用者との関係(続柄) :
立会人 ※立会人は、右記署名により、 何らの法的権利義務を負うもの ではありません。	氏 名 :
	住 所 :
	民生委員・生活支援員・介護支援専門員 その他 () ※該当するものに○で囲む
事業者 (乙)	住 所 : 東京都新宿区西新宿七丁目 5 番 25 号 事業者名: ヒューマンライフケア株式会社 代表者名: 代表取締役 瀬戸口 信也 印
事業所	住 所 : 福岡県福岡市中央区福浜 2 丁目 4-1-106 福浜 2 丁目公団住宅 事業所名: ヒューマンライフケア大濠公園
説明日・説明者	説明日 : 令和 年 月 日 説明者 :