

「ケアプランセンターあすくの里」重要事項説明書

当事業所は利用者に対して指定居宅介護支援サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

〔目 次〕

1. 事業者	1
2. 事業所	1
3. 事業の目的及び運営方針	2
4. 事業所の概要	2
5. サービスの内容	3
6. 利用料金	3
7. 居宅への訪問頻度の目安	5
8. 秘密の保持と個人情報の保護	5
9. 事故発生時の対応	5
10. 虐待の防止について	5
11. 感染症の予防及びまん延防止のための措置について	6
12. ハラスメント対策について	6
13. 業務継続計画（BCP）について	6
14. 身体拘束の制限について	6
14. 介護支援業務に関する苦情について	7

1. 事業者

- | | |
|--------------|-------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 大阪聴覚障害者福祉会 |
| (2) 法人所在地 | 大阪府羽曳野市飛鳥 1 1 番 |
| (3) 電話番号 | 0 7 2 - 9 5 9 - 2 2 5 2 |
| (4) F A X 番号 | 0 7 2 - 9 5 9 - 2 6 3 2 |
| (5) 代表者氏名 | 理事長 林 明裕 |
| (6) 設立年月 | 平成 5 年 1 月 2 6 日 |

2. 事業所

- | | |
|-------------|---|
| (1) 事業所の種類 | 指定居宅介護支援事業所
(平成 17 年 5 月 1 日指定・大阪府 2773801184 号) |
| (2) 事業所の名称 | ケアプランセンターあすくの里 |
| (3) 事業所の所在地 | 大阪府羽曳野市飛鳥 1 1 番 |

- (4) 電話番号 072-957-1764
(5) F A X 番号 072-957-1875
(6) 管理者氏名 中田 知暢
(7) 開設年月 平成17年5月1日

3. 事業の目的および運営方針

(1) 事業の目的

要介護者等からの相談に応じ、その心身の置かれている環境等に応じてご本人やその家族の意向等を基に、居宅サービス又は施設サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類内容などの計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

(2) 運営方針

利用者が要介護状態等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、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いたします。

利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者自ら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に配慮して行います。

利用者の意思及び人格を尊重し、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等が特定の種類または特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行います。また、利用者の所在する市町村、老人介護支援センター、他の指定居宅介護（予防）支援事業者、介護保険施設等との連携に努めます。

4. 事業所の概要

(1) 営業日及び営業時間

月曜日～金曜日（12月29日～1月3日と祝祭日を除く）

8：30～17：15（ただし、緊急の場合は時間外でも相談業務をおこないます。）

(2) 通常のサービス実施地域

羽曳野市、松原市、柏原市、藤井寺市、八尾市、富田林市、太子町、河南町、千早赤阪村、大阪狭山市、堺市南区

(3) 職員体制

管理者	1名
主任介護支援専門員	1名（管理者と兼務）
介護支援専門員	2名以上
事務職員	1名（兼務）

5. サービスの内容

- (1) 居宅サービス計画の作成
- (2) 居宅サービス事業者との連絡
- (3) サービス実施状況把握、評価
- (4) 利用者状況の把握
- (5) 給付管理
- (6) 要介護（支援）認定申請に対する協力、援助
- (7) 相談業務

6. 利用料金

- (1) 利用料金

居宅介護支援に関するサービス料金について、利用者の負担はございません。ただし、介護保険適用の場合においても、保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなる場合があります。その場合は、1ヶ月あたりについて下記の料金をいったんいただき、サービス提供証明書を発行いたします。

□居宅介護支援	要介護1・2	11,316円/月
	要介護3～5	14,702円/月

□初回加算・・・新規に居宅サービス計画を作成した場合又は要介護度状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合は3,126円／月を加算します。

□入院時情報連携加算・・・利用者が病院または診療所に入院した当日（休日の場合は翌日）に当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合、2,605 円／月を加算、翌日又は翌々日（3 日目が休みの場合はその翌日を含む）に情報提供を行った場合は 2,084 円／月を加算します。

□退院・退所加算・・・退院・退所にあつて、当該病院、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をおこない、必要な情報の提供を受けた上で居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に以下を加算します。

情報提供	1回	カンファレンス無	4,689 円／回
		有	6,252 円／回
情報提供	2回	カンファレンス無	6,252 円／回
		有	7,815 円／回
情報提供	3回	カンファレンス有	9,378 円／回

□緊急時等居宅カンファレンス加算・・・病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合は、2,084 円／回を加算します。

□ターミナルケアマネジメント加算・・・在宅で亡くなった利用者に対して、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意

を得て、当該利用者の居宅を訪問し、心身の状況などを記録し、主治医及び居宅サービス事業者に提供した場合は、4,168 円/月を加算します。

□特定事業所加算・・・以下の算定要件を満たした場合、(Ⅰ) 5,407 円、(Ⅱ) 4,386 円、(Ⅲ) 3,365 円、(A) 円を加算します。

- ①常勤の主任介護支援専門員を 2 名以上 ((Ⅱ) (Ⅲ) (A) は 1 名以上) 配置していること。
- ②常勤の介護支援専門員を 3 名以上 ((Ⅲ) は 2 名以上、(A) は常勤 1 名 + 常勤換算で 1 名以上) 配置していること。
- ③利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的を開催すること。
- ④24 時間体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- ⑤算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護 3～5 である者の割合が 40%以上であること。((Ⅰ) のみ)
- ⑥介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- ⑦地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、居宅介護支援を提供していること。
- ⑧ヤングケアラー、障がい者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する事例検討会、研修会に参加していること。
- ⑨特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- ⑩介護支援専門員 1 人当たりの利用者の平均件数が 45 件未満であること。
- ⑪介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。
- ⑫他の法人が運営する指定居宅介護支援事業所と共同で事例検討会、研修会などを実施していること。
- ⑬多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス(インフォーマルサービスを含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。

□通院時情報連携加算・・・受診時に同席し、医師又は歯科医師に対して必要な情報の提供を行うとともに、医師等から利用者に関する情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合に、521 円/月を加算します。

□居宅支援処遇改善加算・・・1 月当たりの総単位数に 2.1%を乗じた単位数を加算します。

(2) 交通費

通常のサービス実施地域以外の場合、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記の料金、費用は、1 ヶ月ごとに計算し、翌月ご請求します。郵便局指定口座へ振り込んでください。(ご請求時に指定口座をご連絡します。)

7. 居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握（モニタリング）のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安は利用者の要介護認定有効期間中、概ね 1 月に 1 回です。ただし、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

8. 秘密の保持と個人情報の保護

（1）秘密の保持

事業者及び事業所の使用するものは、居宅介護支援を提供する上で知り得た利用者及びそ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。この秘密保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

（2）個人情報の保護

事業所は、利用者及びそ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において、利用者及びその家族の個人情報を用いません。事業所は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

（3）利用者又はその家族の同意がある場合、サービス担当者会議及び入院中のカンファレンスをテレビ電話装置等（オンラインツール）を活用して行うことができるものとします。その際、個人情報の適切な取扱いに留意します。

9. 事故発生時の対応

事業所は、居宅介護支援の提供に伴って、事業者の責めに帰すべき理由により、利用者様の生命・身体・財産と得を傷つけた場合には、その責任の範囲において、利用者に対してその損害を賠償いたします。また、速やかに利用者のご家族および市町村等に連絡を行います。

10. 虐待の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（1）虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者 三田智士

（2）成年後見制度の利用を支援します。

（3）虐待等に関する苦情解決体制を整備しています。

（4）職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

（5）虐待の発生又はその再発を防止するための委員会を開催します。

（6）指針を整備します。

11. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置について

事業所は、感染症が発生、又はまん延しないようにするため、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 対策を検討する委員会を開催します。
- (2) 指針を整備します。
- (3) 職員に対する研修や訓練を実施します。

12. ハラスメント対策について

当事業所は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- ③ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案件が発生しない為の再発防止策を検討します。

職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。

また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

13. 業務継続計画（BCP）について

事業所は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、指定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を策定するとともに、計画に従い、介護支援専門員をその他の従業者に対して必要な研修及び訓練を実施します。

14. 身体拘束の制限

サービスの提供にあたっては、利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。

15. 介護支援業務に関する苦情について

自ら提供した居宅介護支援または居宅サービス計画に位置づけた居宅サービス等に対する利用者の要望、苦情及び相談があった場合には、利用者の状況を詳細に把握するために必要に応じ訪問し、状況の聞き取りや事情の確認を行います。把握した状況を苦情解決責任者とともに検討し、対応策を講じます。対応内容に基づき、必要に応じ関係者への連絡調整を行い、利用者及びそのご家族へ結果報告を行います。

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）中田 知暢

（責任者）三田 智士

○電話番号 072-957-1764

○FAX番号 072-957-1875

(2) 行政機関その他苦情受付機関

羽曳野市役所 高年介護課

所在地 羽曳野市誉田4-1-1

電話番号 072-958-1111

FAX番号 072-950-2536

太子町役場 健康福祉部高齢介護課

所在地 南河内郡太子町大字山田88番地

電話番号 0721-98-5538

FAX番号 0721-98-2773

※ 羽曳野市、太子町以外の通常のサービス実施地域の市町村窓口については、別紙「苦情受付機関＜市町村＞」をご参照ください。

大阪府国民健康保険団体連合会

所在地 大阪市中央区常盤町1-3-8（中央大通FNビル内）

電話番号 06-6949-5418

大阪府社会福祉協議会（運営適正化委員会）

所在地 大阪市中央区中寺1-1-54（大阪府社会福祉指導センター1階）

電話番号 06-6191-3130

FAX番号 06-6191-5660

年 月 日

指定居宅介護支援サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所名 ケアプランセンターあすくの里
説明者職名 介護支援専門員 氏名

⑩

私は本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ ⑩

上記署名は、_____（続柄_____）が代行しました。

代理人（成年後見人など）

住所 _____

氏名 _____ ⑩

(別 紙) 居宅介護支援業務の実施方法等について

1 居宅介護支援業務の実施

- ① 事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとします。
- ② 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。

2 居宅サービス計画の作成について

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。
 - ア 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
 - イ 利用する居宅サービス等の選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。その際、利用者や家族は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や、選定理由の説明を求めることができます。
 - ウ 介護支援専門員は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。
 - エ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。
- ② 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する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。
- ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。
 - ア 介護支援専門員は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。
 - イ 利用者は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合には、事業者に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。

3 サービス実施状況の把握、評価について

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後において、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定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

行います。

- ② 上記の把握に当たっては、利用者及びその家族、指定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、少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともに一月に一回、モニタリングの結果を記録します。ただし、利用者の同意を得て、かつ担当者会議などにおいて主治医や担当者から、利用者の状態が安定していること、利用者がテレビ電話装置などを介して意思疎通ができること、他のサービス事業者との連携により情報を収集することについて合意を得ている場合は、訪問に替えてテレビ電話装置その他の情報通信機器を活用しモニタリングを実施します。この場合においても少なくとも二月に一回は利用者の居宅に訪問します。
- ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。
- ④ 介護支援専門員は、その居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、事業者は利用者に介護保険施設に関する情報を提供します。

4 居宅サービス計画の変更について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

5 給付管理について

事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月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。

6 要介護認定等の協力について

- ① 事業者は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。
- ② 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

7 居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。

8 当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は以下のとおりです。

①前6ヶ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（2025/9～2026/2）

訪問介護	33%	通所介護	36%
地域密着型通所介護	4%	福祉用具貸与	36%

②前6ヶ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、同一事業所によって提供されたものの割合（2025/9～2026/2）

訪問介護	大阪ろうあ会館 41%	ケアレジット ゆう 6%	ひまわりの家 6%
通所介護	あすくの里 75%	ぶどうの家 6%	サンテ 6%
地域密着型通所介護	ワテイス小阪合 50%	レコードブック 50%	
福祉用具貸与	パナソニックエイジフリー 21%	ウィズ 12%	やすらぎの村 11%