

重要事項説明書  
(居宅介護支援)

株式会社 アテナ

ケアセンター えんまん

# 要 事 項 説 明 書

## (居宅介護支援)

当事業者はご契約者に対して指定居宅介護支援サービスの提供を開始するにあたり、事業者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とおり説明致します。

### 1 指定居宅介護支援を提供する事業者について

事業者名称	株式会社 アテナ
代表者氏名	代表取締役 花川 豪
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府羽曳野市南恵我之荘 8-6-6 TEL 072-937-5797 FAX 072-937-5798
法人設立年月日	平成 20 年 2 月 7 日

### 2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	ケアセンター えんまん
介護保険指定 事業者番号	2773801549
事業所所在地	大阪府羽曳野市南恵我之荘 8-6-6
連絡先 相談担当者名	TEL 072-936-7474 FAX 072-979-3133 居宅介護支援 相談担当者 高尾 匡人
事業所の通常 の実施地域	羽曳野市・松原市・藤井寺市・柏原市・八尾市・大阪市全域

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	この事業は介護保険制度下での居宅介護支援事業であり、介護及び支援の必要な利用者がそれぞれのおかれている環境等に応じて、利用者自身の選択に基づき、公正中立に医療・介護・保健・福祉サービスを選定し、利用者に提供することを目的とします
運営の方針	地域に根ざした活動を行い、医療・介護・福祉・保健の各関係機関と連携を図り、質の高いサービスを提供します。利用者の意思を尊重し住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう支援します。

#### (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日・水曜日・木曜日・土曜日（ただし、祝日及び12/31～1/3は休日）
営業時間	午前9時～午後6時

## (4) 事業所の職員体制

管 理 者	高尾 匡人
-------	-------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常 勤 1名
居宅介護支援業務の実施方法について	<p>居宅サービス計画の作成及び変更について</p> 1 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族の面接により、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。 2 利用者の居宅サービスの選択にあたっては、当該地域に於ける指定居宅サービス事業者等に関する情報を提供します。 3 事業者は利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類や事業者に不当に偏るような誘導又は指示は行わず、公正中立に選定を行います。 4 事業者は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実績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、専門的見地での情報を求めます。 5 事業者は、利用者が訪問看護、通所リハビリ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、主治医の意見を求めます。 6 事業者は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用者等のサービスの選択に資する内容を利用者又はその家族に説明します。 7 事業者は、居宅サービス計画について変更の必要性を認めた場合、事業者と利用者双方の合意により、居宅サービス計画の変更を行います。 8 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は、利用者の申し出により居宅サービス計画等の情報提供に誠意を持って対応します。	常 勤 1名以上 非常勤 1名
居宅介護支援業務の実施方法について	<p>サービス実施状況の把握と評価</p> 1 事業者は居宅サービス計画作成後も利用者又はその家族及びサービス提供事業者と継続的に連絡を取り、1か月に1回以上ご自宅を訪問し、居宅サービス計画の実施状況の把握に努め、目標に沿ったサービスの提供がされるよう調整を行います 2 事業者は居宅サービス計画が効果的なものとして提供できるよう、利用者の状態を定期的に評価します。 3 事業者は居宅での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入所を希望する場合には、介護保険施設に関する情報を提供します。	
居宅介護支援業務の実施方法について	<p>給付管理</p> 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を作成し国民健康保険団体連合会に提出します。	
居宅介護支援業務の実施方法について	<p>要介護認定等の協力について</p> 事業者は、利用者の要介護（要支援）認定の更新申請及び状態の変化に伴う区分変更申請が円滑に行われるよう協力します。又利用者が希望する場合には要介護（要支援）認定申請も代行します。	
居宅介護支援業務の実施方法について	<p>居宅サービス計画書の情報提供について</p> 利用者が他の居宅支援事業者を希望した場合、円滑にサービスが継続、遂行できるよう居宅サービス計画等の情報提供に誠意をもって行います。	
事務員	必要な事務を行う。	常 勤 1名

(5) 事業者が利用者に提供する居宅介護支援の内容と所定の料金及び利用料

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用有無	利用料 (月額)	利用者負担額 (介護保険適用の場合)
① 居宅サービス計画の作成	別紙に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照下さい。	左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。	下表のとおり	介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要がありません。 (全額介護保険により負担されます。)
② 居宅サービス事業者との連絡調整				
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 要介護認定申請に対する協力、援助				
⑦ 相談業務				

要介護度区分 取扱い件数区分	要介護1・2	要介護3～5
	介護支援専門員1人に当りの利用者の数が40人未満の場合	居宅介護支援費Ⅰ 約11,013円
〃 40人以上60人未満の場合において、40以上の部分	居宅介護支援費Ⅱ 約5,512円	居宅介護支援費Ⅱ 約7,148円

※ 当事業所が運営基準減算に該当する場合は、上記金額の70/100となります。また、特定事業所集中減算に該当する場合は、上記金額より2,084円を減額することとなります。

※ 40人以上の場合については、契約日が古いものから順に割り当て、40件目以上になった場合に居宅介護支援費Ⅱを算定します。

※

	加 算	加算額	算 定 回 数 等
要介護度による区分なし	初 回 加 算	約3,126円	新規に居宅サービス計画を作成する場合要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合
	入 院 時 情 報 連 携 加 算 Ⅰ	約2,084円	病院又は診療所に入院後必要な3日以内に介護支援専門員が当該病院又は診療所の職員に対して情報提供をおこなった場合。
	入 院 時 情 報 連 携 加 算 Ⅱ	約1,042円	病院又は診療所に入院後必要な7日以内に介護支援専門員が当該病院又は診療所の職員に対して情報提供をおこなった場合。

※ 退院・退所加算Ⅰイ	約 4,689 円	連携 1 回・会議参加なし。
※ 退院・退所加算Ⅰロ	約 6,252 円	連携 1 回・会議参加あり。
※ 退院・退所加算Ⅱイ	約 6,252 円	連携 2 回・会議参加なし。
※ 退院・退所加算Ⅱロ	約 7,815 円	連携 2 回・会議参加あり。
※ 退院・退所加算Ⅲ	約 9,378 円	連携 3 回。ただし、「連携 3 回」を算定できるのは、そのうち 1 回以上について、入院中の担当医などとの会議（退院時カンファレンスなど）に参加して、退院・退所後の在宅での療養上必要な説明を行った上でケアプランを作成し、居宅サービスなどの利用に関する調整を行った場合に限る。
緊急時等居宅カンファレンス加算	約 2,084 円	病院又は診療所の求めにより病院等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（1月に2回を限度とする）
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	約 3,126 円	小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、必要な情報を提供する場合
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	約 3,126 円	小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、必要な情報を提供する場合
特定事業所加算（Ⅰ）	約 5,210 円	「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に行うこと。」等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合（一月につき）
特定事業所加算（Ⅱ）	約 4,168 円	
特定事業所加算（Ⅲ）	約 3,126 円	
特定事業所加算（Ⅳ）	約 1,302 円	
複合型サービス事業所連携加算	約 3,126 円	利用者が複合型のサービスの利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を複合型サービス事業所に提供し、居宅サービス計画書の作成に協力し、評価した場合

※退院・退所加算は医療機関や介護保険施設などを退院・退所し、居宅サービスなどを利用する場合において、退院・退所にあたって医療機関などの職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上でケアプランを作成し、居宅サービスなどの利用に関する調整を行った場合に算定する。入院または入所期間中につき1回が限度。初回加算との同時算定は不可

#### 1 その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が通常の事業の実施地域以外でも交通費等の実費請求することはございません。
-------	--

2 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

<p>① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等</p>	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20 日までに利用者あてお届けします。</p>
<p>② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等</p>	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の 25 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)利用者指定口座からの自動振替 (25 日振替 但し、休日の場合は翌日)</p> <p>(イ)事業者指定口座への振り込み</p> <p>(ウ)現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

(6) サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

(7) 虐待の防止について

事業者は、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	代表取締役 花川 豪
-------------	------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者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) 虐待の発見時、管轄の市町村、地域包括支援センター・保健センターに通報いたします。

(8) 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業者は、利用者から予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。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、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（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な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。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

(9) 事故発生時の対応方法について

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに保険者及び関係各機関並びに利用者の家族又代理人に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに誠意をもって損害賠償を行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	財団法人 介護労働安定センター (幹事会社を東京海上日動として、他社4社との共同保険となっています。)
保険名	賠償責任保険(介護事業者賠償責任保険)
保障の概要	ケアプラン作成により利用者を経済的負担になるようなサービスの提供に至り、法律上の損害賠償責任を負担しなければならない場合に、その賠償金等を保証する保険です。

(10) 身分証携行義務について

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

(11) サービス提供記録について

- ① 事業者は、指定居宅介護支援の提供に関する記録を作成することとし、これをこのサービス提供後5年間保管します。
- ② 利用者は営業時間内にその事業者にて当該、利用者に関する第一項のサービス実施記録を閲覧できます。
- ③ 利用者は、当該利用者に関する第一項のサービス実施記録の複写物の交付を受けることができます。
- ④ 利用者または事業者が解約を文書で通知し、かつ利用者が希望した場合、事業者は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を作成し、利用者に交付します。

(12) 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

現状第三者評価はうけておりません。

(13) サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定訪問介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
  - ・ 苦情又は相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するように必要に応じ、状況の聞き取りのため訪問を実施し、事情の確認を行う。
  - ・ 特に事業者に関する苦情である場合には、利用者の立場を考慮しながら、事業者の事実関係の特定を慎重に行う。
  - ・ 相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、時下の対応を決定する。対応内容に基づき必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡する)
  - ・ 処理体制に記したとおり、事業者の管理者にあてて、苦情内容の事実確認を迅速に行うとともに、共同でその対応を行う。なお、苦情内容については、サービス担当者会議等での報告を行い再発防止の対応方針を協議する。
  - ・ 当事業所において、処理し得ない内容についても、行政窓口等関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場にたって検討し、対処する。



(2) 苦情申立の窓口

【事業所の窓口】 ケアセンター えんまん	大阪府羽曳野市南恵我之荘 8-6-6 (担当) 管理者 高尾 匡人 電話番号 072-936-7474 ファクス番号 072-979-3133 受付時間 午前9時～午後6時
【市町村（保険者）の窓口】 羽曳野市保険健康室高年介護課	大阪府羽曳野市誉田 4-1-1 電話番号 072-958-1111 受付時間 午前9時～午後5時半
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	大阪府中央区常盤町 1丁目 3番 8号 中央大通F Nビル内 電話番号 06-6949-5418 受付時間 午前9時～午後5時

重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府羽曳野市南恵我之荘 8-6-6
	法人名	株式会社 アテナ
	代表者名	代表取締役 花川 豪 印
	事業所名	ケアセンター えんまん
	説明者氏名	管理者 高尾 匡人 印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

上記署名は、下記代理人（ ）が代筆しました。

代理人	住所	
	氏名	印