

居宅介護支援事業「契約書別紙兼重要事項説明書」

(令和6年4月1日)

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電 話 0475-71-2202 (午前9時～午後5時)

担 当 内海 和代

2. 季美の森居宅介護支援事業所の概要

(1) 法人の概要

法 人 名 称	社会福祉法人清規会
代表者の役職名及び氏名	理事長 李 笑求
所 在 地	千葉県東金市家之子長谷2010-3

(2) 居宅介護支援の指定事業者番号およびサービス提供地域

事 業 者 名	季美の森居宅介護支援事業所
所 在 地	千葉県大網白里市季美の森南1-30-8
事業所番号	1279200362
サービスを提供する地域	大網白里市・東金市・八街市・千葉市・茂原市・九十九里町

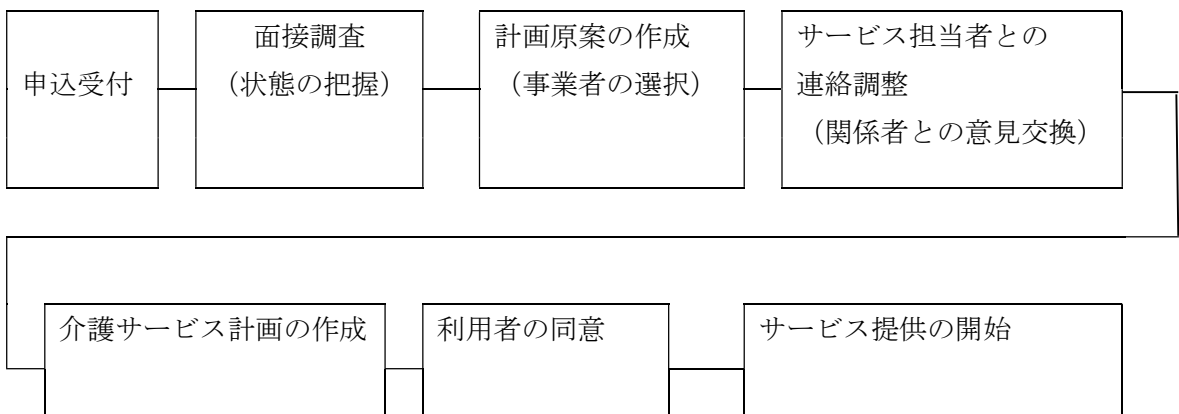
(3) 事業者の職員体制

職 種	員 数	業 務 内 容
管 理 者	1名	事業所の業務管理及び指定居宅介護支援の提供
介護支援専門員	1名以上	指定居宅介護支援の提供
事 務 員	1名	必要な事務を行う(兼務)

(4) 営業時間

月～金曜日	午前8時30分～午後5時30分
休業日	土、日曜日 12月30日～1月2日

3. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容



4. 居宅介護支援に係る事業者義務

- (1) ご利用者様の入院時には、医療機関に対し、担当の介護支援専門員の氏名をお伝えください。
- (2) 介護支援専門員は、各事業者から利用に係る情報を依頼されたとき、その他必要と認める場合には、ご利用者様又は代理人様の同意を得て提供をいたします。

5. 利用料金

(1) 種類

①利用料

要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。

※保険料の滞納等により、法令代理受理ができなくなった場合、1カ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。

このサービス提供証明書を後日市町村の窓口に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

要介護度 1 又は 2	1, 0 4 2 単位
要介護度 3～5	1, 3 5 3 単位

- ・初回加算 300 単位
- ・入院時情報連携加算 (I) 1カ月 200 単位
- (II) 1カ月 100 単位
- ・退院、退所加算 1回 300 単位
(入院・入所期間中に3回まで可能)
- ・小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300 単位
- ・看護 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300 単位
- ・緊急時等居宅カンファレンス加算 200 単位 (月に2回を限度)

※当事業所の地域区分は7級地の適用地域であり、1単位10,21円になります。

②交通費

前記2の(2)のサービス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、介護支援専門員がお訪ねするための交通費の実費が必要です。

③解約料

ご利用者様はいつでも契約を解約することができ、料金はかかりません。但し、お客さまのご都合により解約した場合は下記の解約料を請求する場合があります。

契約後、居宅サービス計画の	要介護 1 又は 2	1, 0 4 2 単位
作成段階途中で解約した場合	要介護 3～5	1, 3 5 3 単位
千葉県国民健康保険団体連合会への給付 管理票の提出が終了後に解約した場合	料金は一切かかりません	

(2) 支払い方法

- ① 事業者は、料金が発生する場合には、当月利用料金の請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者に通知します。利用者は当月料金を翌月末日までに事業者の指定する方法で支払います。但し、口座引落とし利用の場合は当月料金を翌月20日(引落日が銀行休業日の場合は翌営業日)に引き落とさせていただきます。
- ② 事業者は、当月の料金の請求明細書及び領収証を利用者に送付します。

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話でお申し込みください。当事業所職員がお伺いいたします。

契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

- ① 利用者さまのご都合でサービスを終了する場合
文書でお申し出くださればいつでも終了できます。
- ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむを得ない事情により、サービスを終了させていただく場合がございます。その場合は、1カ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介いたします。
- ③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者さまが介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者さまの要介護認定区分が、要支援又は非該当（自立）と認定された場合。
- ・利用者さまがお亡くなりになった場合

④ その他

利用者またはその代理人兼身元引受人ないしご家族（内縁関係等の関係者を含む）が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為を事業者に対してなし、事業者の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、適切な介護サービスを提供することが困難であると認めるにいたった場合、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

※医療機関へ入院した場合はご連絡ください。サービスを一旦中止いたします。

7. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業員教育を行います。

8. 虐待の防止

原則として、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次にあ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ています。
- (2) 成年後見人制度・地域福祉権利擁護事業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) 従業員に対して、虐待防止を啓発・普及するため研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、該当事業所従業員又は養護者（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、これを市町村に通報します。

9. 秘密保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密保持について

- ① ご利用者様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扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切に努めるものとします。
- ② 事業者及び従業員は、サービス提供をする上で知りえた利用者及びその家族に秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。秘密保持する義務は、サービス契約が終了した後においても継続します。
- ③ 事業者は従業員に、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、従業員である期間及び従業員で無くなった後においても、その旨を、従業員との誓約書として取り交わします。

(2) 個人情報の保護について

- ① 事業者は、利用者及びその家族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。
- ② 事業者は、利用者及びそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙・電磁的記録含む）については、注意を払って管理し、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- ④ 事業者の管理する情報については、ご利用者様の求めに応じてその内容を開示することとし、その結果、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等などが

必要な場合は利用者負担となります。)

10 教育・研修体制

事業者は、介護支援専門員に対し、その知識および技能の向上を目的として、定期的な教育と研修の機会を設けています。

11 衛生管理等

(1) 感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。

(2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所等に助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

12 サービス内容に関する苦情

当事業者の居宅介護支援に関する相談・苦情・虐待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・苦情を承ります。

担当者 内海 和代 電話番号 0475-71-2202

【受付時間 月～金曜日9:00～17:00】

その他、下記の相談・苦情窓口でも受け付けています。

- | | | |
|-----------------|------|--------------|
| ・千葉県国民健康保険団体連合会 | 電話番号 | 043-254-7428 |
| ・大網白里市健康介護課 | 電話番号 | 0475-70-0335 |
| ・東金市高齢者支援課 | 電話番号 | 0475-50-1219 |
| ・八街市介護保険課 | 電話番号 | 043-443-1491 |
| ・茂原市高齢者支援課 | 電話番号 | 0475-20-1572 |
| ・九十九里町健康福祉課 | 電話番号 | 0475-70-3182 |

居宅介護支援の提供開始にあたり、重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

<事業者名> 社会福祉法人清規会 季美の森居宅介護支援事業所

<指定権者> 大網白里市

<指定事業所番号> 1279200362

<住所> 千葉県大網白里市季美の森南1-30-8

<代表者名> 理事長 李 笑求 印

説明者 印

私は、本書面により事業者から居宅介護支援についての重要な事項の説明を受けました。

利用者

住所

氏名

印

(代理人兼身元引受人)

住所

氏名

印