

居宅介護支援重要事項説明書

令和 8 年 6 月 1 日 現在

1. 当社が提供するサービスについての相談窓口

電話 042-438-9909(午前9時～午後6時まで)
担当 山崎 紗希
※ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 居宅介護支援 ひばりの概要

(1)提供できるサービスの種類と地域

事業所名	居宅介護支援 ひばり
所在地	〒202-0001 東京都西東京市ひばりが丘2-13-21
介護保険指定番号 ・その他のサービス	居宅介護支援 (東京都 1375401278)
サービス提供地域	西東京市 ・ 東久留米市 ・ 練馬区

* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者(兼務)	介護支援専門員	1名		事業所管理業務	1名
介護支援専門員	介護支援専門員	5名	1名	居宅介護支援業務	6名

※受け持ち利用者については最大 35 名(介護支援専門員 1 名にあたり)とする。

(3) サービスの提供時間帯

営業日	月曜日～金曜日(祝日及び年末年始12月30日～1月3日除く)
-----	--------------------------------

※上記営業時間以外の時間については、事業所電話より転送電話となり、当番の携帯電話で 24 時間連絡を取れる体制となっております。

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内容

- 1 居宅サービス計画作成依頼書の届け出
- 2 介護支援専門員による訪問調査
- 3 各サービス提供機関との連絡調整その他便宜の提供(各サービス機関については複数紹介します)
- 4 サービス実施状況の把握及び居宅サービス計画等の評価
- 5 サービスの提供
- 6 サービスのモニタリング(現行のサービスに問題がないかの定期的見直し)

必要に応じて、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(介護給付等サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう。)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ます。

4. 利用料金

- 1 利用料金(居宅介護支援の利用料はつぎの通りです)

要介護 1, 2	月単位	1086 単位
要介護 3, 4, 5	月単位	1411 単位

加算を算定した場合

初回加算		300単位/月
入院時情報連携加算(Ⅰ)		250単位/月
入院時情報連携加算(Ⅱ)		200単位/月
退院・退所加算(Ⅰ)イ	入院または入所期間中に1回を限度に	450単位/月
退院・退所加算(Ⅰ)ロ	入院または入所期間中に1回を限度に	600単位/月
退院・退所加算(Ⅱ)イ	入院または入所期間中に1回を限度に	600単位/月
退院・退所加算(Ⅱ)ロ	入院または入所期間中に1回を限度に	750単位/月
退院・退所加算(Ⅲ)	入院または入所期間中に1回を限度に	900単位/月
ターミナルケアマネジメント加算		400単位/月
通院時情報連携加算		50単位/月
特定事業所加算Ⅱ		421単位/1件
処遇改善加算		2.1%/月

地域単価 11.05

※ 要介護または要支援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。

但し、利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料に相当する給付を受領することが出来ない場合は、サービス利用料金の全額を一旦お支払ください。

2 交通費

前記 2 の(1)のサービスを提供するためにお伺いする際に、交通機関を利用しなければならない場合は、ご了解のうえで、交通費の実費をお支払いいただきます。

3 解約料

利用者のご都合によりいつでも解約することができます。解約後、居宅サービス計画の作成段階途中の解約でも一切料金はかかりません。

4 その他

利用料が発生する場合、月毎の精算とし、毎月 20 日までに前月分の請求をいたしますので、月末までにお支払ください。

5. 主治の医師および医療機関等との連携

事業者は利用者の主治の医師および関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡をとらせていただきます。そのことで以下の対応をお願いいたします。

- ① 利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護支援事業者が医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名および担当の介護支援専門員がわかるよう、名刺を張り付ける等の対応をお願いいたします。
- ② また、入院時には、ご本人またはご家族から、当事業所名および担当介護支援専門員の名称を伝えていただきますようお願いいたします。

6. 秘密保持

- 1 事業者、介護支援専門員および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およ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。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- 2 事業者は、利用者の有する問題や解決すべき課題等についてのサービス担当者会議等において情報を共有するために個人情報サービスをサービス担当者会議等で用いることを、本契約をもって同意とみなします。

7. サービスの利用方法

1 サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当社ケアマネジャーがお伺いいたします。
契約を結び、サービスの提供を開始します。

2 サービスの終了

利用者の都合でサービスを終了する場合

- ・ 文章でお申し出があればいつでも解約できます。

- 3 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、サービス提供を終了させていただく場合があります。その場合は終了一か月前までに文章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します。
- 4 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します。
 - 利用者が介護保険施設に入所した場合
 - 利用者の要介護区分が非該当(自立)と認定された場合
 - 利用者が死亡した場合
- 5 利用者または家族等から当事業所または当介護支援専門員に対し、本契約を継続しがたいほどの背信行為があった場合は、文章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あります。

8. ハラスメント対策

- (1) 事業所内におけるハラスメントの内容、ハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、相談窓口を定め、全従業員に周知しています。
- (2) セクシャルハラスメントについては、事業所内に限らずご利用者様およびそのご家族様から受けるものも含みます。

9. 業務継続計画

感染症や、災害が発生した場合に備え、通常の業務が可能な限り継続できるよう必要な措置を講じた上で、全従業員に対し研修・訓練を定期的実施します。
(※ただし大規模天災の場合はその限りではありません)

10. 感染症対策

感染症の予防およびまん延の防止のため、事業所内の衛生管理および感染対策等の必要な措置を講じ、全従業員に対し研修・訓練を定期的実施します。

11. 虐待の防止

ご利用者の人権擁護、虐待の防止のため、虐待防止の指針と体制を整備し、全従業員に対し研修を実施します。

12. 電磁的記録とその方法

書面の作成および保存を事前にご利用者様およびそのご家族様の承諾を得た上で、交付・説明・同意・承諾・締結等について、電磁的記録により行うことがあります。

13. 相談・苦情対応

電 話 : 042-438-9909

F A X : 042-438-9910

受付時間 : 9:00 ~ 18:00(受付時間外は留守番電話で対応)

担当者 : 山崎 紗希

- 相談および苦情の内容について、担当者が不在の場合でも対応できるようにするとともに同様の苦情相談がないように対策を徹底します。
- 当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口で苦情を伝えることができます。

西東京市 高齢者支援課 介護保険係 電話 042-464-1311

東久留米市 介護福祉課 電話 042-470-7777

練馬区 介護保険課 電話 03-3993-1111

さいたま市緑区役所高齢介護課 電話 048-712-1178

さいたま市北区役所高齢介護課 電話 048-669-6067

国民健康保険団体連合会介護保険課 電話 03-6238-0177

社 名 株式会社 ひばり

代 表 者 大澤 幸一郎

事業所所在地 〒202-0001 東京都西東京市ひばりが丘2-13-21

電 話 番 号 042-438-9909

定款の目的に
定めた事業 訪問介護事業／居宅介護支援事業所

営業所数等 訪問介護事業所 1カ所 居宅介護支援事業所 1カ所

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対し、契約書および本書面に基づいて重要事項を説明しました。

事 業 者

[住 所] 東京都西東京市ひばりが丘2-13-21

[事業者名] 居宅介護支援ひばり
(事業所番号:1375401278)

[説明者] 居宅介護支援 ひばり
氏 名 山崎 紗希

私は、契約書および本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、同意いたしました。

利 用 者

[住 所] _____

[氏 名] _____

家 族 等

[住 所] _____

[氏 名] _____