

# 重要事項説明書

## (居宅介護支援)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準の規定に基づき、指定居宅介護支援提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 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 エイプレイス
代表者氏名	代表取締役 藤田 潔
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	東京都新宿区西新宿6丁目8番1号 新宿オークタワー11階 (TEL) 03-5287-5811 (FAX) 03-3340-3099
設立年月日	平成24年 2月29日

### 2. ご利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所の所在地について

事業所名称	エイプレイス赤羽
介護保険指定 事業者番号	1371706043
事業所所在地	東京都北区志茂4-39-5 サンセゾン・I B 1 F
連絡先 相談担当者名	(TEL) 03-5939-1555 (FAX) 03-5939-1666 (相談担当者氏名) 杉本 涼子
事業所の通常の 事業の実施地域	北区、新宿区、豊島区、板橋区
緊急連絡先	営業時間外でも連絡可能な緊急連絡先 <input checked="" type="checkbox"/> あり ・ なし

### 3. 事業の目的および運営の方針、サービスの提供方法・内容

#### (1) 事業の目的

エイプレイス赤羽（以下「事業所」という。）が行う指定居宅介護支援の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。

#### (2) 運営の方針

- ・要介護状態等となった場合においても、そのご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して居宅介護支援事業を行います。
- ・ご利用者の心身の状況、環境等に応じて、ご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居宅介護支援事業を行います。
- ・居宅介護支援の提供に当たっては、ご利用者の意思及び人格を尊重し、常にご利用者の立場に立って、ご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、公正中立に行うよう努めます。
- ・区市町村、地域包括支援センター、医療機関、介護サービス事業者、他の指定居宅介護支援事業者、関係機関等との連携に努めます。

### 4. ご利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所体制について

#### (1) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日 (土曜日・日曜日・祝日・年末年始(12/29～1/3)は休日となります。)
営業時間	9時00分～18時00分

#### (2) 事業所の職員体制

管理者氏名	杉本 涼子
-------	-------

職種	職務内容	人員数
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います。	常勤 2名 非常勤 名
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常勤 名 非常勤 名

(3) 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

居宅介護支援の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 居宅サービス計画の作成</li> <li>② 居宅サービス事業者との連絡調整</li> <li>③ サービス実施状況把握、評価</li> <li>④ 利用者状況の把握</li> <li>⑤ 給付管理</li> <li>⑥ 要介護認定申請に対する協力、援助</li> <li>⑦ 相談業務</li> </ul>
介護保険適用有無	<p>上記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。</p>
居宅介護支援の利用申し込みから介護サービス提供までの基本的な流れ	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ご利用者より事業所へ計画作成依頼があり、受付します。</li> <li>②ご利用者の介護保険被保険者証を確認します。</li> <li>③重要事項説明書による説明を行い、同意を頂きます。</li> <li>④契約を締結します。</li> <li>⑤ご利用者の状態把握・課題分析をします。</li> <li>⑥居宅サービス計画原案を作成し、ご利用者又はご家族等に説明し同意を頂きます。</li> <li>⑦居宅サービス事業者との調整（サービス担当者会議の開催等）をします</li> <li>⑧居宅サービス計画を利用者に説明します。</li> <li>⑨ご利用者の同意を頂き、居宅サービス計画を交付します。</li> <li>⑩同意いただいた居宅サービス計画に基づきサービス提供事業者へのサービス依頼を行い、介護サービスが計画的に提供されます。</li> <li>⑪介護支援専門員は居宅サービス計画作成後においてもご利用者及びご家族、指定居宅サービス事業者との連絡を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握（以下「モニタリング」）するとともに少なくとも月に1回訪問することによりご利用者の課題把握を行い、居宅サービス計画の変更及びサービス事業者等との連絡調整その他の便宜を行い、少なくとも1ヶ月に1回モニタリングの結果を記録します。但し、入院・入所の場合を除きます。</li> <li>⑫ご利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、又は変更が必要と判断した場合は、ご利用者の同意をもって変更します。</li> <li>⑬ご利用者が入院した場合には、円滑な医療との連携を図る為、担当介護支援専門員の氏名・連絡先等を入院先医療機関に提供して頂きます。</li> <li>⑭ご利用者やそのご家族に対し、ケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であることを説明し、ご利用者の意思に基づいた居宅サービス事業所の選択ができるように努めます。</li> </ul>

	⑮前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画書の総数のうち訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうち同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等について説明します。【別紙のとおり】
利用料（月額）	別紙「利用料金」のとおり
ご利用者負担額（介護保険適用の場合）	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。）

## 5. 権利擁護・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。

虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

虐待の防止のための指針を整備しています。従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施しています。

## 6. 秘密の保持について

担当職員は、サービス提供をする上で知り得たご利用者およびそのご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。

事業者はご利用者およびそのご家族に関する個人情報について、サービスを円滑に提供するために実施されるサービス事業者との連絡調整、事業所とのサービス担当者会議等において必要な場合、必要最小限の範囲内で使用します。ただし、提供にあたっては、関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払います。

## 7. 個人情報保護について

### 【指定居宅支援事業における個人情報の取り扱い基準の遵守について】

- (1) 個人情報の収集は、介護関係ならびに関連事業のサービス提供前に、利用目的の範囲を説明し、同意を頂いた上で収集いたします。
- (2) 個人情報の利用は、居宅介護支援サービス契約第13条2項にて、同意を頂きました利用目的の達成に必要な範囲内において、適正に使用いたします。
- (3) 同意または依頼のない限り、個人情報を第三者に提供することはいたしません。同意・依頼の下で、個人情報の提供、預託を行う場合においても、提供・預託先に適正に管理するよう、監督を行って参ります。

## 8. 事故発生時の対応について

ご利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、速やかにご家族、主治医または関係医療機関、区市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故の状況及び事故に際して採った処置について事故報告書を作成し、その内容を社長に報告した後、社内に公表し再発防止に努めます。事故報告書は作成後2年間保管することとします。

また、サービスの提供にともなって、事業所の責めに帰すべき事由によりご利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、適正な賠償義務の履行を誠実にを行います。

## 9. 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、初回訪問時およびご利用者またはそのご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。

## 10. 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

提供した指定居宅介護支援に係るご利用者及びそのご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)

### (2) 苦情申立の窓口

当事業所、当法人、その他、区や国保連に設置された苦情相談窓口にご相談ください。

苦情相談 対応窓口 の名称・ 連絡先・ 対応時間	事業所に設置 された苦情相談 対応窓口	名 称	エイプレイス赤羽 管理者 杉本 涼子
		連 絡 先	TEL：03-5939-1555 FAX：03-5939-1666
		対応時間	9：00～18：00（土日祝日年末年始を除く。）
	法人に設置 された苦情相談 対応窓口	名 称	株式会社 エイプレイス
		連 絡 先	TEL：03-5287-5811 FAX：03-3340-3099
		対応時間	9：00～18：00（土日祝日年末年始を除く）
	区に設置された 苦情・相談対応 窓口	名 称	新宿区介護保険課給付係苦情相談窓口
		連 絡 先	TEL：03-5273-3497
		対応時間	8：30～17：00（土日祝日年末年始を除く）
		名 称	豊島区介護保険相談係
連 絡 先		TEL：03-3981-1318	
	対応時間	8：30～17：00（土日祝日年末年始を除く）	
	名 称	北区介護保険課給付調整係	
	連 絡 先	TEL：03-3908-1286	

		対応時間	8：30～17：15(土日祝日年末年始除く)
		名 称	板橋区介護保険苦情相談室
		連 絡 先	03-5970-1202
		対応時間	9：00～17：00(日祝日年末年始除く)
	国保連に設置 された苦情相談 対応窓口	名 称	東京都国民健康保険団体連合会
		連 絡 先	TEL：03-6238-0177
対応時間		9：00～17：00(土日祝日年末年始を除く)	

※ならびに、ご利用者住所地の地域包括支援センターについては、別資料にてご案内致します。

### 1 1. ハラスメント防止について

事業者は、セクシャルハラスメント、パワーハラスメント等により職員等の就業環境が害されることを防止するための規程、方針等に基づき、必要な対応を行うものとする。

### 1 2. 電磁的対応について

ご利用者等への説明・同意について、省令等の規定に基づき書面に代えて電磁的対応を行うことができるものは、承諾を得て電磁的対応によることができるものとする。

2 諸記録の保存・交付等について、省令等の規定に基づき、電磁的対応を行うことができるものは、電磁的対応によることができるものとする。

### 1 3. 会議・ICTについて

各種会議等は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

2 実施にあたっては、省令等で参考にすると思われるガイダンス、ガイドライン等を参考に、ご利用者等が参加する場合は同意を得て行う。

1 4. 重要事項説明の年月日

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

居宅介護支援の提供開始にあたり、上記内容について、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準の規定に基づき、ご利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	東京都新宿区西新宿6丁目8番1号 新宿オークタワー11階
	法人名	株式会社 エイプレイス
	代表者名	代表取締役 藤田 潔 印
	事業所名	エイプレイス赤羽
	説明者氏名	

居宅介護支援の提供開始にあたり、上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

ご利用者	住所	
	氏名	

<input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> ご家族 <input type="checkbox"/> その他 ※該当する項目にレ点	ご利用者との関係・続柄	
	住所	
	氏名	

- \*1 「代理人・ご家族・その他」欄に署名された方（以下「ご署名者」という）は、同欄の署名をもって、居宅介護支援契約書第13条2項に定める各項目について、ご署名者がエイプレイス赤羽に開示していた個人情報を使用することに同意したものとします。
- \*2 サービスの提供に際してご利用者の家族情報が必要な場合、ご署名者は、ご署名者の責任において、これをエイプレイス赤羽に提供するものとします。
- \*3 主な介護者の個人情報が必要となる場合があります。そのため、ご利用者ご自身が契約締結される場合でも、主な介護者の方の署名を（代理人・ご家族・その他）欄に記入して頂きますようお願いいたします。
- \*4 主な介護者の個人情報を使用させて頂く場合の利用目的の範囲等は、「7. 個人情報保護について」の定めに従います。