

## 「指定居宅介護支援」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(鎌ヶ谷市指定 1272901610 号)

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、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

### ☆居宅介護支援とは

利用者が居宅での介護サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

- 利用者の心身の状況や利用者とその家族等の希望をおうかがいして、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。
- 利用者の居宅サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、利用者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、事業者と利用者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護状態」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

### ◆◆目次◆◆

1. 事業者.....	2
2. 事業所の概要.....	2
3. 事業実施地域及び営業時間.....	3
4. 事業所の職員体制及び担当.....	3
5. 居宅介護支援の内容.....	3
6. 利用料その他の費用の額.....	5
7. 相談・苦情窓口.....	5
8. 秘密の保持.....	6
9. 事故発生時の対応等.....	6
10. 電磁的記録等について.....	6
11. その他運営に関する重要事項.....	6

社会福祉法人 六親会  
リーベン鎌ヶ谷居宅介護支援事業所

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 六親会
- (2) 法人所在地 千葉県印西市笠神 1 6 2 0
- (3) 電話番号 0476-97-0100 / ファックス 0476-97-0030
- (4) 代表者氏名 理事長 湯川 智美
- (5) 設立年月 平成 6 年 8 月 1 5 日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護支援事業所
- (2) 事業の目的 要介護状態にある高齢者に対する適正な指定居宅介護支援サービスの提供
- (3) 事業所の名称 リーベン鎌ヶ谷居宅介護支援事業所  
平成 29 年 4 月 1 日指定 鎌ヶ谷市 1272901610 号
- (4) 事業所の所在地 千葉県鎌ヶ谷市丸山 3-17-18
- (5) 電話番号 047-440-8899  
メールアドレス [kqmagaya.kyotaku@rikushinkai.com](mailto:kqmagaya.kyotaku@rikushinkai.com)
- (6) 事業所（管理者）石井 恵子
- (7) 当事業所の運営方針
  - ①要介護状態となった場合においても、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、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保険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行います。
  - ②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指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行います。
  - ③事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、老親介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業者等との連携調整に努めます。
  - ④要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう行うとともに、医療サービスとの連携に十分に配慮します。
  - ⑤関係行政機関、地域の保健・医療・福祉サービス、ボランティア団体との連携に努めます。
  - ⑥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します。
  - ⑦利用者の人権擁護、虐待防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じます。
  - ⑧指定居宅介護支援を提供するにあたっては、介護保険関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効行うよう努めます。
- (8) 開設年月 平成 29 年 4 月 1 日

## (9) 法人が行っている他の業務

【特別養護老人ホームプレーグ本塾】	千葉県 1274300050 号 定員 56 名
【プレーグ本塾短期入所生活介護事業所】	千葉県 1274300043 号
【プレーグ本塾通所介護事業所】	千葉県 1274300035 号
【プレーグ本塾居宅介護支援事業所】	千葉県 1274300019 号
【印西市本塾地域包括支援センター（指定介護予防支援事業所）】	
【介護付有料老人ホームリーベン鎌ヶ谷】	千葉県 1272900471 号
【小規模多機能型居宅介護リーベン鎌ヶ谷】	鎌ヶ谷市 1292900022 号
【認知症対応型共同生活介護リーベン鎌ヶ谷】	鎌ヶ谷市 1292900030 号
【特別養護老人ホームプレーグ船橋】	船橋市 1270905324 号 定員 90 名
【プレーグ船橋短期入所生活介護事業所】	船橋市 1270905530 号
【特定施設入居者生活介護事業所豊寿園】	船橋市 1270905654 号
【プレーグ船橋居宅介護支援事業所】	船橋市 1270907858 号
【船橋市三山・田喜野井地域包括支援センター（指定介護予防支援事業所）】	
【プレーグ印西牧の原通所介護事業所】	千葉県 1273600609 号
【成田市公津地域包括支援センター（指定介護予防支援事業所）】	
【八千代市八千代台地域包括支援センター（指定介護予防支援事業所）】	

## 3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 鎌ヶ谷市、船橋市、白井市、松戸市、市川市

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日
休業日	日曜日、12月31日～1月2日
営業時間	午前8時30分～午後5時30分

営業時間以外は、24時間連絡が可能な体制をとり対応します。

## 4. 事業所の職員体制及び担当

管理者	常勤の主任介護支援専門員1名（兼）
介護支援専門員	利用者数44人までは1人、又はその端数を増すごとに1人以上

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

(1) サービス提供を行う介護支援専門員

サービス開始時に、担当の介護支援専門員を決定します。

(2) 事業所の都合により、介護支援専門員を交代することがあります。介護支援専門員を交代する場合は、利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮致します。

(3) 選任された介護支援専門員の交代を希望する場合には、事業所に対して交代を申し出ることができます、ただし、特定の介護支援専門員の指名はできません。

## 5. 居宅介護支援の内容

当事業所では、居宅介護支援として次のサービスを提供します。

(1) サービスの内容（契約書・第4～10条参照）

## ①居宅サービス計画の作成

利用者の家庭を訪問して、利用者の心身の状況、置かれている環境等を把握した上で、指定居宅サービス及びその他の必要な保健医療サービス、福祉サービス（以下「指定居宅サービス等」という。）が、総合的かつ効率的に提供されるように、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、利用者の居宅サービス計画の作成を支援するものとします。

- ・介護支援専門員は、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接をして必要な情報を収集し解決すべき課題を把握します。
- ・介護支援専門員は、複数事業所の紹介を行い、担当介護支援専門員がサービス事業所を選択した場合は、その選択した理由を説明します。また、集合住宅等にお住いの利用者においては、利用者の意志に反して集合住宅と同一敷地内等の居宅サービス事業所のみを選定し、居宅サービス計画に位置付けることは不適切ですので、その様な居宅サービス計画の作成は行いません。
- ・訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションについては、医療機関からの退院患者において、退院後のリハビリテーションの早期開始を推進する観点から、入院中の医師による意見を踏まえて、速やかに医療サービスを含む居宅サービス計画を作成します。
- ・選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて十分な説明を行った上で、利用者の当該選択に当たって必要な情報を提供するとともに、医師や居宅サービス計画原案に位置付けた担当者その他の関係者の意見及び利用者の身体の状況等を踏まえ、提案を行います。
- ・公正中立性の確保のための取り組みとして、前 6 か月に作成した居宅サービス計画における訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与（販売）のサービスの割合及び、前 6 か月に作成した居宅サービス計画における訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与（販売）のサービスごとの同一事業所によって提供された割合について利用者に説明し、理解を得ることが努力義務とされました。希望される方には文書をお渡しすることが可能です。

#### ②居宅サービス計画作成後の便宜の供与

利用者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等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するとともに、居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。

利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は利用者の同意を得て主治医等の意見を求め、意見を求めた医師等に対して居宅サービス計画を交付します。

指定居宅サービス事業所等を利用する場合は、その事業所から報告された利用者の口腔に関する問題や服薬状況及び担当介護支援専門員が把握した利用者の状態等について担当介護支援専門員から主治医や歯科医師、薬剤師に必要な情報を報告します。また、利用者の意思を踏まえて、要介護認定の更新申請等に必要な援助を行います。

#### ③居宅サービス計画の変更

利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、または事業所が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業所と利用者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

#### ④給付管理

事業所は、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をします。

#### ⑤介護保険施設の紹介

利用者が介護保険施設等への入所または入院を希望する場合には、介護保険施設等の紹介その他の支援を行います。

#### ⑥医療機関との介護連携

利用者が医療機関に入院された場合は、医療機関と介護の連携を図るために、担当の介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関に提供願います。

### 6. 利用料その他の費用の額

居宅介護支援に関するサービス利用料金については、要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額支給されるので原則として利用者の自己負担はありません。

※介護保険料の滞納等により、法定代理受領受領ができなくなった場合は、1ヶ月につき要介護度に応じて【重要事項説明書 別紙】に記した金額をいただき、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、後日住所地の市区町村窓口提供しますと全額払い戻しを受けられます。

#### ①交通費

前記3の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。それ以外の方は介護支援専門員が訪問するための交通費が必要です。

移動手段	交通費
公共機関	実費
車	1キロメートルにつき100円(通常の実施地域を越えた地点から)

※費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族等に対して事前に説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名を受けることとします。

#### ②解約料

利用者はいつでも契約を解約することができ、解約に伴う料金は一切ありません。

### 7. 相談・苦情窓口

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情およびサービス事業所等に対する相談苦情の申出をしやすいように窓口を設置し、担当者を選任致します。

○相談・苦情受付窓口 [担当]石井 恵子 [職名]管理者

○受付時間 毎週月曜日～土曜日 午前08:30～17:30

○連絡先 電話 047-440-8899 FAX 047-443-8213

別に下記の当事業所以外の市区町村の相談・苦情窓口に苦情を伝えることもできます。

#### (2) 上記以外の行政機関その他苦情受付窓口

機関名称	所在地	電話番号
社会福祉法人 六親会本部	千葉県印西市笠神 1620	0476-97-0100 (代)
鎌ヶ谷市役所 高齢者支援課介護保険係	鎌ヶ谷市新鎌ヶ谷 2-6-1	047-445-1141 (代)
船橋市役所 福祉サービス部介護保険課	船橋市湊町 2-10-25	047-436-2111 (代)
白井市役所 健康福祉部高齢者福祉課	白井市復 1123	047-492-1111 (代)



## 1 1. その他運営に関する重要事項

### (1) 勤務体制の確保

適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の措置を講じています。

### (2) 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるとともに、介護支援専門員に対し、周知し、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

### (3) 虐待防止のための措置に関する事項

虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）を講じます。

### (3) 身体拘束等の適正化の推進

利用者又は他の利用者等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、身体拘束等を行ってはならないこととし、身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

居宅介護支援の提供の開始にあたり、本書面にに基づき重要事項の説明をしました。

説明日 令和 年 月 日

<事業者>	所在地 名称	千葉県印西市笠神字徒越 1620-1 社会福祉法人 六親会
<事業所>	所在地 名称	千葉県鎌ヶ谷市丸山 3-17-18 リーベン鎌ヶ谷居宅介護支援事業所
<説明者>	所属 職名	リーベン鎌ヶ谷居宅介護支援事業所 介護支援専門員
	氏名	_____ 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事項の説明を受け、内容に同意します。

利用者

<住 所>

\_\_\_\_\_

<氏 名>

\_\_\_\_\_

利用者は心身の状況等により署名ができないため理解したことを確認の上、署名を代筆しました。

代筆者（代筆の場合）

<住 所>

\_\_\_\_\_

<氏 名>

\_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)