

# 居宅介護支援サービス契約書

(契約書・約款・重要事項説明書・同意書)



指定居宅介護支援事業所(指定No. 3870202284)

指定居宅介護支援事業所 **おあしす 中央**

〒794-0832 愛媛県今治市八町西3丁目3-35

TEL 0898-35-2010 FAX 0898-35-2230

# 居宅支援サービス重要事項説明書

## 1. 事業所の目的及び運営方針

事業所の介護支援専門員が要介護者からの相談に応じ、また、要介護者等がその心身の状況に置かれている環境等に応じて、本人やその家族の意向を基に居宅サービス、または施設サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類内容等の計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるように指定居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整その他の便宜の提供を行うことに努めます。

## 2. 会社案内

(当社の概要)

- (1) 事業者名 : 石井オアシス・ケアサービス有限会社
- (2) 事業者所在地 : 愛媛県松山市北久米町1004番地7
- (3) 代表番号 : 089-958-8375
- (4) 代表者名 : 稲見 勇樹

(居宅サービスを提供する事業所)

|          |                              |
|----------|------------------------------|
| 事業所名     | 指定居宅介護支援事業所おあしす中央            |
| 所在地      | 794-0832<br>愛媛県今治市八町西3丁目3-35 |
| 電話番号     | 0898-35-2010                 |
| 介護保険指定番号 | 3870202284                   |
| 実施サービス   | 居宅介護支援                       |
| サービス提供地域 | 今治市(島嶼部を除く)                  |

(同事業所の職員体制)

- (1) 管理者(介護支援専門員兼務) 1名(常勤)
  - (2) 主任介護支援専門員 1名、介護支援専門員(非常勤) 1名
- ・管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行います。
  - ・介護支援専門員は、要介護認定の申請に必要な書類の作成及び居宅サービス計画作成、その他の居宅介護支援サービスを行います。

(営業日及び営業時間)

平日:AM8:30~PM5:30

休業日:土・日曜日・祝日・年始(1月1日から1月3日)

### 3. 提供サービス

#### (1) 指定居宅介護支援の提供方法及び内容

- ・利用者からの居宅サービス計画作成依頼等に対して相談を受けて複数の指定居宅サービス事業所等の紹介を行い、選定理由の説明を行います。対応を利用者宅及び当事業所内相談室等において行います。
- ・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の総数のうちに、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について説明を行います。

#### (2) 居宅介護支援サービスの申し込み

重要事項及び契約内容を確認いただき、契約の締結を行います。

#### (3) 状態の把握(アセスメント)

担当の介護支援専門員が利用者や家族と面会し、抱えている問題点や解決すべき課題を分析します。(施設への入所を希望される方は、紹介致します。)

#### (4) 居宅サービス計画原案の作成

利用者及びその家族の希望、並びに利用者について把握された解決すべき課題に基づき提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスを利用するうえでの留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画書の原案を作成します。

#### (5) サービス担当者会議等の実施

居宅サービス原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者を招集し、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会、居宅サービス計画原案の内容について、担当者から専門的見地からの意見を求めるものとします。

#### (6) 居宅サービス計画の確定

介護支援専門員は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分したうえで、その種類、内容、利用料等について利用者またはその家族に対して、説明をし、文章により利用者の同意を得るものとします。

#### (7) サービス実施状況の継続的な把握及び評価(モニタリング)

居宅サービス計画の作成後においても利用者及びその家族、指定居宅サービス事業所等との連携を継続的に行うことにより、居宅サービス計画の実施状況や利用者についての解決すべき課題についての把握を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業所等との連絡調整等を行います。

・要介護認定の申請、代行

・給付管理票の作成、提出(毎月、国民健康保険団体連合会へ提出し、サービスをチェックします。)

### 4. 利用料

要介護認定を受けられた方は、介護保険法に基づいた金額になります。

ただし介護保険から全額支給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定代理受領ができなくなった場合は、1か月につき既定の料金を頂き、事業所から「サービス提供証明書」を発行します。この「サービス提供証明書」を後日、お住いの市町窓口に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

## 5.各種加算

初回加算 300単位

介護職員等処遇改善加算 2.1%算定(令和8年6月より)

## 6. 交通費

2に記載されているサービス提供地域にお住いの方は無料です。通常の事業実施地域を越えて行う居宅介護支援に要した交通費はその実費徴収します。

なお、自動車を使用した場合は、次の額を徴収します。

実施地域を越えた地点から1kmにつき50円

上記費用の支払いを受ける場合には、予め利用者またはその家族にサービス内容及び費用について文章で説明し、同意を得る事とします。

## 7. 解約料

利用者はいつでも解約をすることができます。その際、料金はかかりません。

## 8. その他の料金

要介護認定に伴う申請代行業務にかかる下記の実費については、利用者の負担とさせていただきます。

- ① 申請代行時の書類作成に伴う公的機関からの証明書等の取得にかかる費用。
- ② かかりつけ医から診断書等を取得する費用。
- ③ 申請代行業務に伴って①②以外に必要な書類等の取得にかかる費用。

## 9. 秘密の保持

- ①介護支援専門員は、居宅サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏洩しません。
- ②おあしすは、従業者であった者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させる為、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を従業者との雇用契約内容とする。
- ③サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、家族の個人情報を用いる場合には、当該家族の同意を予め文書により得ておくこととする。

## 10. サービス相談窓口及び苦情・事故受付窓口

### ①サービス相談及び苦情・事故受付共通の窓口

サービスの利用に関わる相談、苦情、要望の受付及び事故発生等の際の受付窓口は以下の通りです。

・サービス事業所

|      |                           |
|------|---------------------------|
| 電話番号 | 0898-35-2010<br>担当者:一色 恵美 |
| 受付時間 | 営業日の午前8時30分～午後5時30分       |

## ②その他の相談、苦情受付窓口

その他、以下の市町等の苦情相談窓口にも相談することもできます。

・市町及び国民健康保険団体連合会相談、苦情受付窓口

|       |   |
|-------|---|
| 市町名   | 今治市役所介護保険課                                    |
| 電話番号  | 0898-36-1526                                  |
| 営業時間  | 月曜日から金曜日(土・日曜日、祝日、年末年始を除く)<br>午前8時30分～午後5時15分 |
| 国保連合会 | 愛媛県国保連合会                                      |
| 電話番号  | 089-968-8700                                  |
| 営業時間  | 月曜日から金曜日(土・日曜日、祝日、年末年始を除く)<br>午前8時30分～午後5時15分 |

## ③苦情・事故対応時の基本手順

おあしすは、以下の基本手順に基づいた対応を実施します。

- I. 苦情・事故の受付
  - II. 苦情・事故内容の確認
  - III. 苦情・事故解決責任者等への報告
  - IV. 苦情・事故解決に向けた対応に関する、利用者への事前説明・同意
  - V. 苦情・事故解決に向けた対応の実施
  - VI. 再発防止または改善の措置
  - VII. 苦情・事故解決結果の利用者への説明・同意
  - VIII. 苦情・事故解決責任者等への最終報告
- ・苦情・事故受付担当者：居宅介護支援事業所の従業者
  - ・苦情・事故解決責任者：居宅介護支援事業所の管理者

## 11. 虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めます。

## 12. ハラスメント対策

- ①事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境作りを目指します。
- ②利用者が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・いやがらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメント等の行為を禁止し、そのような行為を認めた場合は、契約解除とします。

## 13. 賠償責任について

- ①おあしすは居宅介護支援サービスの提供に伴って、おあしすの責めに帰すべき事由により、利用者又はその家族等の介護者の生命、身体、財産及び、名誉に損害を及ぼした場合には、相当範囲内においてその損害を賠償します。

②利用者又はその家族等の介護者は、利用者又はその家族等の介護者の責めに帰すべき事由により、おあしすのサービス従業者の生命、身体、財産及び名誉に損害を及ぼした場合は、相当範囲において損害賠償を請求される場合があります。

#### 14. 第三者評価の実施の有無

第三者評価実施なし

#### 15. その他 運営に関する重要事項

おあしすは、介護支援専門員の質的向上を図る為、新人研修及び現任者の定期的な研修の機会を設け、質の保証ができる業務体制を整備します。

指定居宅介護支援事業所おあしす中央は、重要事項説明書に基づいて、居宅介護支援のサービス内容及び重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者 所在地 松山市北久米町1004番地7  
事業者名 石井オアシス・ケアサービス有限会社  
代表者 代表取締役 稲見 勇樹

事業所 所在地 今治市八町西3丁目3-35  
事業所名 指定居宅介護支援事業所おあしす中央  
説明者

私は、重要事項説明書に基づいて、居宅介護支援のサービス内容及び重要事項の説明を受け、契約約款の内容を確認した上で、サービスの利用を申し込みます。

利用者様 住所  
氏名  
連絡先

私は本人の意思を確認し、本人に代わり上記署名いたしました。

ご家族 住所  
氏名 利用者との続柄 ( )  
連絡先

立会人 (立会人を選定する場合)

住所  
氏名 利用者との関係 ( )  
連絡先

# 個人情報利用に関する同意書

私達(利用者及び利用者の家族・立会人を選定した場合の立会人)は、下記指定居宅介護支援事業所が居宅介護支援サービスを円滑に提供するために必要な限度において、個人情報を使用することに同意します。

## 使用する目的

- (1)居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス  
担当者会議及び他事業所との連絡調整等において必要な場合
- (2)利用者が自らの意思によって介護保険施設に入所されることに伴う必要最小限の情報の提供

(事業所) 所在地 今治市八町西3丁目3番35号  
事業者名 指定居宅介護支援事業所おあしす中央

令和 年 月 日

(利用者様) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

(ご家族) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (利用者との続柄)

(立会人) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (利用者との続柄)