

## 「指定居宅介護支援」重要事項説明書

令和 年 月 日

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(福岡県指定 第 4071602793 号)

当事業所は契約者（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、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

### 居宅介護支援とは…

契約者（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。

- ◎契約者（利用者）の心身の状況や契約者（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。
- ◎契約者（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、契約者（利用者）及びその家族等、指定居宅サービス事業者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、事業者と契約者（利用者）双方の合意に基づき、居宅サービスを変更します。

\*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1・2・3・4・5」「要支援1」「要支援2」と認定された方が対象となります。

### 【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       | 2 |
| 4. | 職員の体制              | 2 |
| 5. | 当事業所が提供するサービスと利用料金 | 3 |
| 6. | サービスの利用に関する留意事項    | 5 |
| 7. | 苦情の受付について          | 6 |
| 8. | 損害賠償責任保険           | 6 |

## 1. 事業者

- (1) 法人名 有限会社いきいきリハビリケア
- (2) 所在地 久留米市野中町329番地1
- (3) 電話番号 0942-40-8383
- (4) 代表者氏名 深井 伸吾
- (5) 設立年月 平成17年10月17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 要介護高齢者の相談援助を行い、自立支援の維持向上を図ることを目的とします。
- (3) 事業所の名称 いきいきリハビリケアプランサービス
- (4) 事業所の所在地 久留米市安武町安武本3273番地4
- (5) 電話番号 0942-26-3339
- (6) 事業所長(管理者)氏名 西田 千代香
- (7) 開設年月 平成18年4月1日

## 3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 久留米市
- (2) 営業日及び営業時間

|           |                          |
|-----------|--------------------------|
| 営業日       | 月曜日～土曜日（祝日は営業ただし年末年始を除く） |
| 受付時間      | 月～土 午前8時30分～午後17時30分     |
| サービス提供時間帯 | 月～土 午前8時30分～午後17時30分     |

## 4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者（ご利用者）に対して指定居宅介護支援サービスを提供する職員として、以下の職種を配置しています。

<主な職員の配置状況> ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

| 職種                     | 常勤 | 非常勤 | 指定基準 | 職務の内容   |
|------------------------|----|-----|------|---------|
| 1. 事業所長（管理者）           | 1名 |     | 1名   |         |
| 2. 介護支援専門員<br>（管理者と兼務） | 1名 |     | 1名   | サービス計画等 |
| （専従）                   | 2名 |     | 2名   | サービス計画等 |

## 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

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。

当事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は介護保険から給付されますので、ご契約者（ご利用者）の利用料金負担はありません。

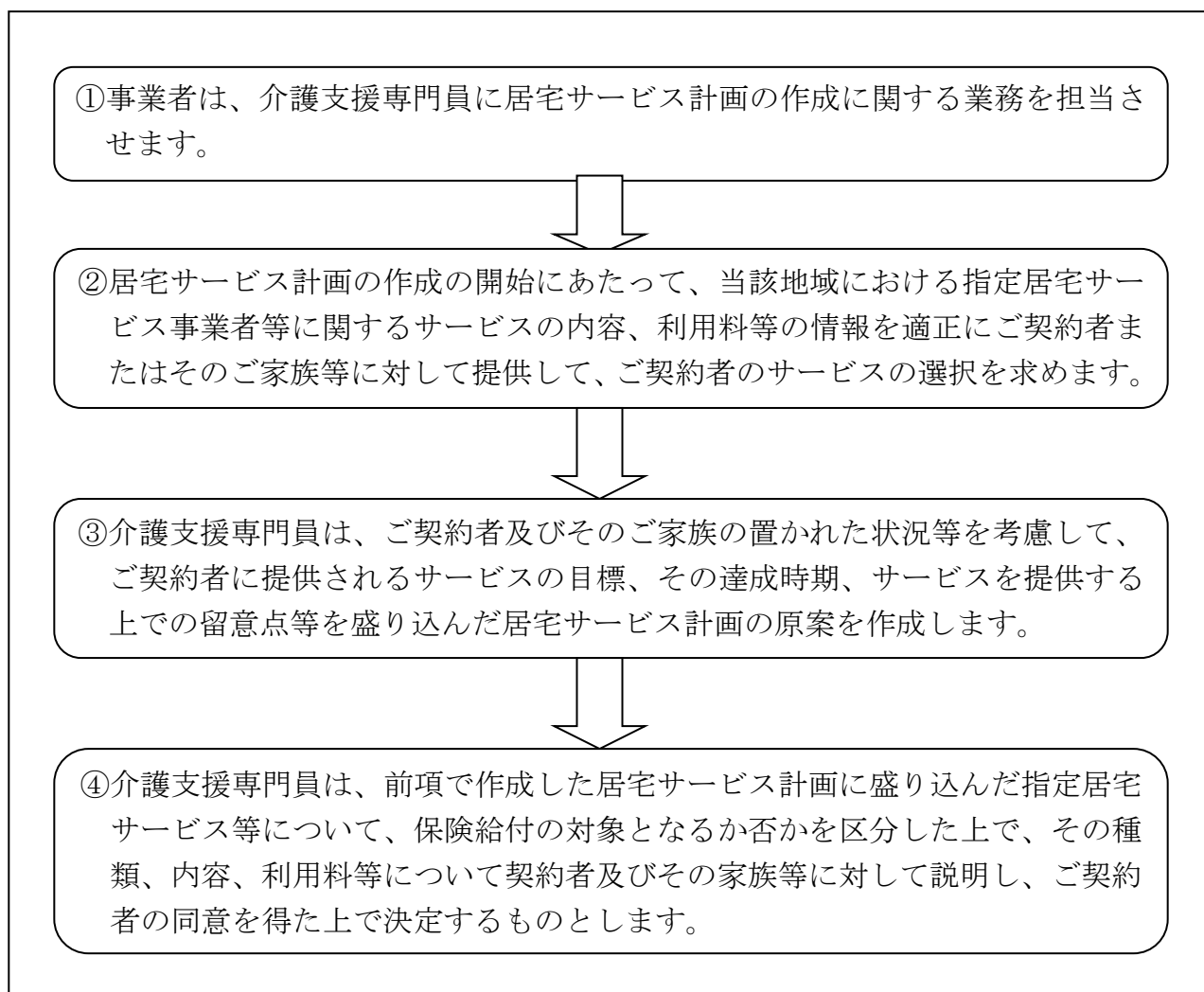
### （1）サービスの内容と利用料金（契約書第3～6条、第8条参照）

#### 〈サービスの内容〉

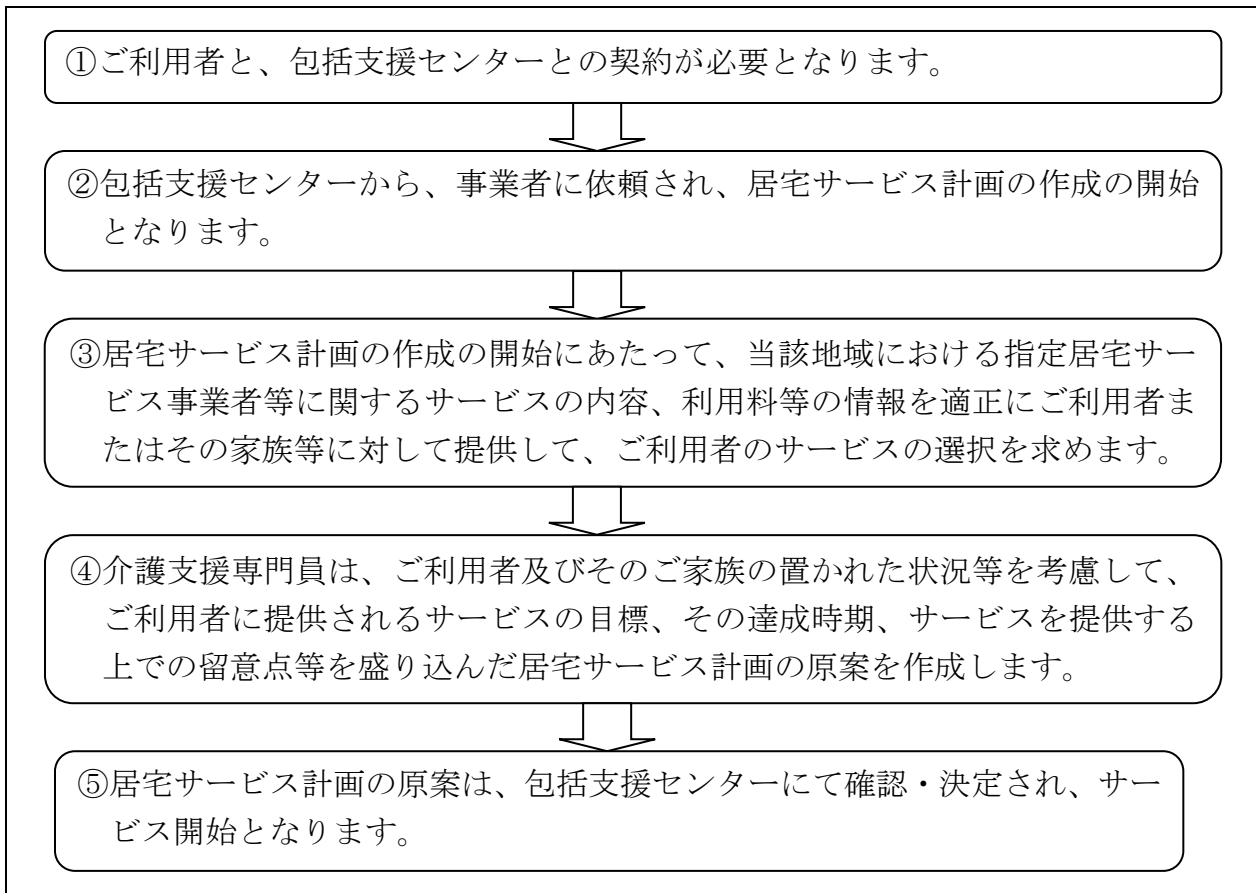
##### ①居宅サービス計画の作成

ご契約のご家庭を訪問して、ご契約者（ご利用者）の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、居宅介護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配慮して、居宅サービス計画を作成します。

#### 《居宅サービス計画の作成の流れ》（要介護と認定された場合）



## 《居宅サービス計画の作成の流れ》（要支援1、要支援2と認定された場合）



### ②居宅サービス計画作成後の便宜の供与

- ・ご契約者（ご利用者）及びそのご家族等、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します。
- ・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。
- ・ご契約者（ご利用者）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

ご契約者（ご利用者）が居宅サービス計画の変更を希望した場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者とご契約者（ご利用者）双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

### ④介護保険施設への紹介

ご契約者（ご利用者）が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

## 〈サービス利用料金〉

(1) 居宅介護支援に関するサービス利用料金について事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、ご契約者（ご利用者）の自己負担はありません。

但しご契約者（ご利用者）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金に相当する給付を受領することができない場合は、サービス利用料金の全額をいったんお支払い下さい。

## (2) 交通費（契約書第8条参照）

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

## (3) 利用料金のお支払い方法

前記の（1）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月月末までにお支払い下さい。

前記（2）の交通費は、サービス利用終了時に、その都度お支払い下さい。

## 6. サービスの利用に関する留意事項

### (1) サービス提供を行う介護支援専門員

サービス提供時に、担当の介護支援専門員を決定します。

### (2) 介護支援専門員の交替（契約書第7条参照）

#### ①事業者からの介護支援専門員の交替

事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。

介護支援専門員を交替する場合は、ご契約者（ご利用者）に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

#### ②ご契約者（利用者）からの交替の申し出

選任された介護支援専門員の交替を希望する場合には、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援専門員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者（ご利用者）から特定の介護支援専門員の指名はできません。

## 7. 苦情の受付について（契約書第 17 条参照）

### （1）苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- ◎苦情受付窓口（担当者） 西田 千代香  
[職名] 介護支援専門員
- ◎受付時間 毎週月曜日～毎週土曜日  
8：30～17：30
- ◎電話番号 0942-26-3339
- ◎FAX 番号 0942-26-8683

### （2）行政機関その他苦情受付機関

|                    |   |
|--------------------|---|
| 久留米市健康福祉部<br>介護保険課 | 所在地：久留米市城南町15-3 久留米市役所<br>電話：0942-30-9247 FAX：0942-36-6845<br>受付時間 9：00～18：00       |
| 国民健康保険団体連合会        | 所在地：福岡市博多区吉塚本町13番47号<br>電話：092-642-7859 FAX：092-642-7857<br>受付時間 9：00～17：00         |
| 福岡県介護保険広域連合        | 所在地：福岡市博多区千代1-17-1 パピヨン24 2F<br>電話：092-643-7055 FAX：092-641-2432<br>受付時間 9：00～17：00 |

## 8. 損害賠償責任

|         |                |
|---------|----------------|
| 保 険 会 社 | 東京海上日動火災保険株式会社 |
| 保 険 内 容 | 損害賠償に関する補償     |

※ 但し、損害賠償保険の支払いは、事業者に故意又は過失が存在する場合に限られます。  
損害賠償保険が支払われる場合であっても、ご契約者（利用者様）に過失が認められる場合には 損害金が減額されることとなります

## 〈重要事項説明書付属文書〉

### 1. サービス提供における事業者の義務（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当事業所では、ご契約者（ご利用者）に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者（ご利用者）に提供した居宅介護支援について記録を作成し、その完了の日から 5 年間保管するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ② ご契約者（ご利用者）が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合その他ご契約者（ご利用者）から申し出があった場合には、ご契約者（ご利用者）に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付します。
- ③ 事業者、介護支援専門員または従業員は、居宅介護支援を提供するうえで知り得たご契約者（ご利用者）及びそのご家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません（守秘義務）

### 2. 損害賠償について（契約書第 12 条参照）

事業者の責任によりご契約者（ご利用者）に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご契約者（ご利用者）に故意に又は過失が認められる場合には、ご契約者（ご利用者）の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

### 3. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 2 日前までにご契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。（契約書第 2 条参照）

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第 13 条参照）

- ① ご契約者（ご利用者）が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご契約者（ご利用者）の心身の状況が「自立」「要支援 1」「要支援 2」と判定された場合
- ③ ご契約者（ご利用者）が介護保険施設に入所した場合
- ④ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合

- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者（ご利用者）から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

#### （1）ご契約者（ご利用者）からの解約・契約解除の申し出（契約書第14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者（ご利用者）から利用契約を解約することができます。

その場合には、契約終了を希望する日の7日前（※最大7日）までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時契約を解約・解除することができます。

- ①事業者が作成した居宅サービス計画に同意できない場合
- ②事業者もしくは介護支援専門員が正当な理由なく本契約に定める居宅介護支援を実施しない場合
- ③事業者もしくは介護支援専門員が守秘義務に違反した場合
- ④事業者もしくは介護支援専門員が故意又は過失によりご契約者の身体・財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

#### （2）事業者からの契約解除の申し出（契約書第16条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご契約者（ご利用者）が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者（ご利用者）が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

### 4. その他の事項

（1）利用者やその家族に対し、利用者は計画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や、当該事業所を計画に位置付けた理由を求めることが可能であることについて説明します。

（2）居宅介護支援サービスの提供にあたり、当事業所が前6ヶ月間に作成した居宅サービス計画（ケアプラン）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の記載された割合、並びに前6ヶ月間に作成したケアプランに記載された訪問介護等の回数のうち同一のサービス事業者によって提供された割合を別途資料にて説明します。



令和 年 月 日

指定居宅介護支援サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

いきいきリハビリケアプランサービス  
説明者職名 介護支援専門員

氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

契約者（利用者）

住所

氏名 印

|     |         |   |
|-----|---------|---|
| 代筆者 | 住所      | 印 |
|     | 氏名      |   |
|     | 利用者との関係 |   |
|     | 代筆理由    |   |