

重要事項説明書

指定居宅介護支援事業所

医療法人 社団 六心会

指定居宅介護支援事業所 ケアメイト

居宅介護支援事業所 ケアメイト

重要事項説明書

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話番号	0797-82-3611
担当者	

(午前9時00分～午後5時45分)
土・日、年末年始は休み

* ご不明な点は、担当者までおたずね下さい。

2. 当事業所の概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所	指定居宅介護支援事業所 ケアメイト
所在地	兵庫県宝塚市山本丸橋2丁目22-1
介護保険指定番号	2871100612号
サービスを提供する地域	宝塚市・伊丹市・川西市

(2) 事業所の職員体制

(令和6年4月1日現在)

	職務内容	職員
管理者 主任介護支援専門員 (ケアマネージャー兼務)	管理業務 居宅介護支援業務	1名
介護支援専門員 (ケアマネージャー)	居宅介護支援業務	2名以上

(3) 営業日および営業時間

営業日	月曜日～金曜日・祝日 (時間外は電話にて対応)
休業日	土曜日・日曜日・年末年始
営業時間	午前9時00分～午後5時45分
緊急連絡先	TEL 0797-82-3611 (時間外は転送になります) FAX 0797-82-3578 (不在の時は、留守番電話になりますので、ご利用者のお名前を吹きこんで下さい。)

※時間外は転送電話にて24時間対応を行います

(電話に出られない時の折り返しの連絡は非通知で対応させていただきますのでご了承下さい)

※但し、緊急の相談以外ではできるだけ営業時間での連絡をお願いします。

3. 当事業所の法人概要

事業所名	医療法人 社団 六心会
所在地	神戸市北区道場町日下部字中ノゴウ1788番地
連絡先 (代表)	TEL 078-950-2622 FAX 078-950-2623
法人種別	医療法人 社団六心会
代表者	理事長 古瀬 繁
法人の行う他の業務	恒生病院／伊丹恒生脳神経外科病院／恒生かこの病院 介護老人保健施設 エスペランサ・訪問リハビリ 通所リハビリ・ショートステイ 訪問看護ステーション ルシエール 訪問介護事業所ヘルパーステーションクオーレ神戸 居宅介護支援事業所 ケアメイト神戸 訪問看護ステーション ルシエール神戸

4. 居宅介護支援の申込みからサービス提供までの流れと主な内容

①	重要事項説明及び契約書の締結 (契約開始)
②	担当の介護支援専門員による居宅サービス計画の作成
③	居宅サービス計画に対するご利用者の同意 (保険者へ提出)
④	居宅サービス計画に基づくサービス事業者の選定
⑤	サービスの提供開始

5. 事業の目的・運営方針

事業の目的	医療法人社団六心会が開設する指定居宅介護事業所が行う、居宅介護支援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ます。当規定は、介護支援専門員等が居宅介護者等に対し適正な居宅介護支援を提供することを目的とします。
運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険法令を厳守致します。 ・公正中立な居宅介護支援の提供をします。 ・利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるよう居宅サービスの作成を行います。

6. 居宅介護支援サービスの内容

内容	提供方法
利用者の申し込みに係る調整、事前調査の実施	介護支援専門員は事業所に対する指定居宅介護支援の利用者の申し込みに係る調整、事前調査を行います。
居宅サービス計画原案の作成	ご契約者、ご家族を訪問して、ご契約者の心身の状況、置かれている環境等を確認したうえで、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、福祉サービスが、総合的かつ効率的に提供されるように配慮し、また、サービス事業者の選択については、ご利用者又はその家族の希望を踏まえつつ、公平中立に行い居宅サービス計画原案を作成します。
居宅サービス計画作成後の便宜の供与	ご契約者及びその家族等と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にむけ調整いたします。原案を承諾後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との連絡調整を行います。
居宅サービス計画の変更	ご契約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あるいは、介護度の変更による計画の見直しの必要がある時は、契約者と事業者とご契約者双方の合意に基づき計画の見直しをいたします。
要介護認定などに係る申請の援助	利用者の意思を踏まえ、要介護認定等の申請に必要な協力を行います。利用者の要介護認定有効期間満了の60日前には、要介護認定の更新申請に必要な協力を行います。
給付管理	居宅サービスの作成後、その内容に基づいてサービス利用表による給付管理を行います。そして、毎月の給付管理票を作成し、兵庫県国民健康保険団体連合会に提出します。
介護保険施設等への紹介	ご契約者が居宅において日常生活を営むことが困難になったとみとめられる場合、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。
訪問回数を目安	介護支援専門員が、利用者の居宅を訪問し状況の把握等を行います。 介護保険法の規定により、 <u>少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者面接すること</u> と定められております。

※利用者の同意を得て、サービス担当者会議等において

①利用者の状態が安定していること

②利用者がテレビ電話装置などを介して意思疎通が出来ること

(家族のサポートがある場合を含む)

③テレビ電話装置を活用したモニタリングでは収集できない情報について他のサービス事業者との連絡により、情報を収集すること

① ② ③ により少なくとも2か月に1回は、利用者の居宅を訪問することが定められております。

7. 利用料金等

(1) 利用料

※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支給されるので自己負担はありません。

*保険料の滞納により、法定代理受領をできなくなった場合は、1ヶ月につき要介護度に応じて所定の料金をいただき、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お住まいの市区町村窓口に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

居宅介護支援の利用料金（基本料金及び加算料金）は以下の通りです。 (R6年4月1日以降)

【基本利用料金】

	居宅介護支援費Ⅰ	居宅介護支援費Ⅱ	居宅介護支援費Ⅲ
要介護1・2	12,000円	6,011円(45件以上60件未満)	3,602円(60件以上)
要介護3・4・5	15,591円	7,779円(45件以上60件未満)	4,663円(60件以上)

(2)-1-1 利用料金及び居宅介護支援費（Ⅰ）

居宅介護支援費(i)	介護支援専門員1人あたりの	要介護1・2	1086単位
	担当件数が45件未満	要介護3・4・5	1411単位
居宅介護支援費(ii)	介護支援専門員1人あたりの	要介護1・2	544単位
	担当件数が45～60件未満	要介護3・4・5	704単位
居宅介護支援費(iii)	介護支援専門員1人あたりの	要介護1・2	326単位
	担当件数が60件以上	要介護3・4・5	422単位

(地域区分3級地×11.05)

(2)-1-2 利用料金及び居宅介護支援費（Ⅱ）

国民健康保険中央会が運用・管理を行う「ケアプラン連携システム」の利用又は事務職員の配置を行っている場合

居宅介護支援費(i)	介護支援専門員1人あたりの	要介護1・2	1086単位
	担当件数が50件以下の場合	要介護3・4・5	1411単位
居宅介護支援費(ii)	介護支援専門員1人あたりの	要介護1・2	527単位
	担当件数が50件以上である場合 で50～60件の場合	要介護3・4・5	683単位
居宅介護支援費(iii)	介護支援専門員1人あたりの	要介護1・2	316単位
	担当件数が60件以上の場合	要介護3・4・5	410単位

(2)-2 看取り期におけるサービス利用前の事業評価について

以下の要件を満たしている場合は、居宅介護支援費の基本料金を算定します。

- ・モニタリング等の必要なケアマネジメント業務を行い、給付管理票の（原案の）作成等請求にあたって必要な書類の整備を行っている。
- ・居宅介護支援費を算定した旨を適切に説明できるよう個々のケアプラン等において記録で残しつつ事務所においてそれらの書類等を管理している。

(3) 利用料金及び居宅介護支援費[減算]

特定事業所 集中減算	正当な理由なく特定の事業所に80%以上集中等 (指定訪問介護・指定通所介護・指定地域密着型通所介護・指定福祉用具貸与)	1月につき200単位減算
運営基準 減算	ケアマネジメントに係るサービス担当者会議やモニタリングの実施等の基本的業務を適切に実施していない場合、また利用者は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、および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利用者家族に対して説明を行わなかった場合、2月以上継続している場合	基本単位数の50%に減算

<p>高齢者虐待 防止措置 未実施減算</p>	<p>虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置などの活用可能)を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ること。 ・虐待防止のための指針を整理すること ・従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施すること ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと 	<p>所定単位数の1%減算</p>
<p>業務継続計画未策定減算</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定すること ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずることが行われていない場合 	<p>所定単位数の1%減算</p>
<p>同一建物に 居住する利 用者へのケ アマネジメ ント</p>	<p>事業所と同一建物の利用者、またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上に提供する場合</p>	<p>所定単位数の5%減算</p>

(4) 特定事業所加算

算定要件		加算Ⅰ 519 単位	加算Ⅱ 421 単位	加算Ⅲ 323 単位	加算 A 114 単位
①	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること（サービス提供に支障がない場合、事業所の他の職務又は同一敷地内の他事業所の職務と兼務してもよい）	2 名以上	1 名以上	1 名以上	1 名以上
②	常勤かつ専従の介護支援専門員を配置していること（サービス提供に支障がない場合、事業所の他の職務又は同一敷地内の他事業所の職務と兼務してもよい）	3 名以上	3 名以上	2 名以上	※1
③	利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達事項等を目的とした会議を定期的を開催すること	○	○	○	○
④	24 時間連絡体制を確保し、かつ必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること	○	○	○	○ 連携可
⑤	算定日が属する月の利用者総数のうち要介護 3～要介護 5 である者が 4 割以上であること	○	/	/	/
⑥	介護支援専門員に対し計画的に研修を実施していること	○	○	○	○ 連携可
⑦	地域包括支援センターから支援困難な事例を紹介された場合においても居宅介護支援を提供していること	○	○	○	○
⑧	地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること（家族に対する介護等を日常的に行っている児童、障がい者、生活困窮者、難病患者などの支援に関する知識等に関する事例検討会研修に参加）	○	○	○	○
⑨	運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	○
⑩	介護支援専門員 1 人あたりの利用者の平均件数が 45 件以上でないこと（居宅介護支援費Ⅱを算定している場合は 50 件未満）	○	○	○	○
⑪	介護支援専門員実務研修における科目等に協力または協力体制を確保していること	○	○	○	○ 連携可

⑫	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施していること	○	○	○	○ 連携可
⑬	必要に応じて多様な主体等が提供する生活支援サービス(インフォーマルサービスを含む)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ている。	○	○	○	○

※1:常勤1名以上、非常勤1名以上(非常勤は他事業所と兼務可)(地域区分3級地×11.05)

(6)加算について

初回加算	新規として取り扱われる計画を作成した場合	300単位
入院時情報連携加算(Ⅰ)	病院又は診療所に入院した日のうちに、病院又は診療所の職員への利用者にかかわる必要な情報を提供 入院日以前に利用者の情報を提供した場合は情報提供日を含み営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は入院日の翌日を含む	250単位
入院時情報連携加算(Ⅱ)	病院又は診療所に入院してから翌日又は翌々日に、病院又は診療所の職員へ利用者にかかわる必要な情報を提供 営業時間終了後に入院し、入院日から3日目が営業日以外の場合はその翌日も含む	200単位
イ)退院・退所加算(Ⅰ)イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること	450単位
ロ)退院・退所加算(Ⅰ)ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンスにより一回受けていること	600単位
ハ)退院・退所加算(Ⅱ)イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により二回受けていること	600単位
ニ)退院・退所加算(Ⅱ)ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を二回受けており、うち一回はカンファレンスによること	750単位
ホ)退院・退所加算(Ⅲ)	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を三回以上受けており、うち一回はカンファレンスによること	900単位
ターミナル ケアマネジメント加算	在宅で死亡した利用者に対して終末期の医療ケアの方針に関する当該利用者又は家族の意向を把握したうえで、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上居宅を訪問し心身状況を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者を提供した場合算定	400単位
緊急時等 居宅カンファレンス加算	病院又は診療所の求めにより当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合	200単位

通院時情報連携加算	利用者が医師又は歯科医師の診断を受ける際に同席し、医師又は歯科医師に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師又は歯科医師から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で居宅サービス計画(ケアプラン)に記録した場合 (利用者1人につき1月に1回の算定を限度)	50単位
医療介護連携加算	前々年度の3月から前年度の2月までの間において退院・退所加算の算定に係る病院等との連携の回数(情報の提供を受けた回数)の合計が35回以上、かつ前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を5回以上算定した場合	125単位

*上記の料金については介護保険制度から全額給付されます。ただし、保険料の滞納などにより、法定代理受領ができなくなる場合があります。その場合は、一旦1ヶ月当たり上記の料金を頂き、サービス提供証明書を発行致します。サービス提供証明書を後日、市町村(保険者)に提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

(2) 交通費

通常の事業の実施地域を越えて行う指定居宅介護支援に要した交通費は、その実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収とする。

- ① 通常の事業の実施地域から5km移乗から10km未満 530円
- ② 通常の事業補実施地域から10km以上 600円

(3) 解約料

料金は一切かかりません。(契約はいつでも解約することができます。)

(4) 申請代行料

料金は一切かかりません。

8. 本契約について

(1) 契約の終了と自動更新について

契約の有効期間については、要介護認定の有効期間の満了日であったん終了することとなります。ただし、有効期間の満了30日前までに、利用者から契約を終了する旨の申し出がない場合には、この契約は次の要介護認定の有効期間まで、自動的に更新されます。

(2) 契約期間途中での解約の場合

この契約は、契約期間中であっても、ご利用者の方から解約を希望する1ヵ月前までにお申し込み頂ければ解約することができます。

(3) 事業者からの契約解除について

契約者が、故意又は重大な過失により事業者もしくは介護支援専門員の生命・身体・財産・信用などを傷つけ、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は、その理由を記載した文書により、事業者から契約を解除することができます。

9. 秘密保持

- (1) 当事業所は、業務上知り得たご利用者またはご家族の秘密を厳守いたします。
- (2) 当事業所は、介護支援専門員その他従業員であった者から、業務上知り得たご利用者またはそのご家族の秘密が漏れることのないよう、管理を徹底いたします。
- (3) 当事業所は、サービス担当者会議等におきまして、ご利用者の個人情報を用いる場合は、あらかじめ、ご利用者またはそのご家族からの同意をいただきます。別紙の同意書に記名を頂くこととなります。
- (4) 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。
(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります)

10. 個人情報の保護

- (1) ご利用者の個人情報を含むサービス計画、各種記録等については、関係法令及びガイドライン等に基づき個人情報の保護に努めるものとします。
- (2) 個人情報の取り扱いに関するご利用者からの苦情については、苦情処理体制に基づき適正かつ迅速に対応するものとします。

11. 電子カルテシステムの運用

医療法人社団 六心会 及び 社会福祉法人 黎明会では、医療・介護の質と安全性の確保のため、電子カルテシステムを運用しています。また、厚生労働省が推進している診療・介護情報の共有化を行い、正確な情報に基づいた高度で安全な医療・介護を行うために、この電子カルテシステムを用い両法人内の病院と介護・福祉事業所を接続して診療・介護情報の共有を行います。

(1) 診療・介護情報の共有化の目的

利用者様のプライバシー保護を厳重に図りながら診療・介護情報の一部を両法人内の医療圏の医療・介護・福祉事業所とで診療・介護情報を共有し、質の高い安全な診療・介護の提供を可能にすることを目的としています。

(2) 個人情報の安全確保

この電子カルテ情報共有システムでは、患者様の診療・介護情報を守るために次のような対策を講じています。

- ・ 診療・介護情報を見ることができるのは、連携医療機関・介護事業所の閲覧を認めた職員のみとします。
- ・ 外部からの不正な侵入に対して厳格に情報を保護しています。

12. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、担当者を定めて次に掲げると

おり必要な措置を講じます。

- (1) 研修等を通じて、従事者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (2) 事業所が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従事者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (3) 成年後見制度の利用を支援します。

1 3. 事故発生時の対応と損害賠償について

- (1) 当事業所がご利用者に対して行う居宅介護支援の提供により、事故が発生した場合には、速やかにご利用者のご家族、市区町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 当事業所がご利用者に対して提供しました居宅介護支援により、損害賠償をすべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

当事業所は以下の内容で損害賠償保険に加入しています。

◎加入保険名

賠償保険 居宅サービス事業者・居宅介護支援事業者総合保障制度

◎保険の内容

損害賠償 居宅サービス事業者、居宅介護支援事業者賠償・業務従事者障害賠償・業務従事者感染見舞金保障

◎賠償できる事項

利用者に対して賠償すべき事が起こった場合の損害賠償

1 4. 複数の居宅サービス事業所の紹介

利用者の意思に基づいた契約を確保するため、利用者やその家族は担当介護支援専門員へケアプランに位置づ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と及び、当該事業所をケアプランに位置づけた理由を当事業所にいつでも求めることが可能です。当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護の利用状況は以下の通りです。

[1] 前6 ヶ月に作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、

地域密着型通所介護の各サービスの利用割合

訪問介護	17%	通所介護	39%
福祉用具貸与	66%	地域密着型通所介護	5%

[2] 前6 ヶ月に作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着

介護の各サービスごとの同一事業所により提供された割合

<p>①訪問介護</p> <p>1. ヘルパーステーションクローバー 29%</p> <p>2. ニチイケアセンターはなやしき 18%</p> <p>3. 青空ケアサービス 17%</p>	<p>②通所介護</p> <p>1. ポラリスデイサービス中筋 15%</p> <p>2. 宝塚あいわ苑デイサービス 14%</p> <p>3. スイッチオン伊丹デイサービス 13%</p>
<p>③地域密着型通所介護</p> <p>1. ポラリスデイサービスセンター安倉 86%</p> <p>2. はーとふるセゾン宝塚 14%</p>	<p>④福祉用具</p> <p>1. 株式会社ゆずりは 28%</p> <p>2. 株式会社ヤマシタ 14%</p> <p>3. ダスキンヘルスレイト宝塚ステーション 12%</p>

※ 前6ヵ月について毎年度2回次の期間に

おける当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とする。

前期(3月1日～8月31日) 後期(9月1日～2月末)

15. サービス内容に関する苦情

(1) ご利用者相談、苦情担当

当事業所の居宅介護支援に関するご相談、苦情および居宅サービスに基づいて提供している各サービスについてのご相談、苦情を承ります。

<p>当事業所お客様相談・苦情担当</p>
<p>居宅介護支援事業所 ケアメイト 管理者 前西 清子</p> <p>電話番号：0797-82-3611</p> <p>受付時間：月曜日～金曜日 祝日 9：00～17：45 夜間及び土・日曜日は電話対応</p>
<p>公的団体の窓口</p>
<p>兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口</p> <p>電話番号：078-332-5617 FAX：078-332-5650</p> <p>受付時間：平日 8：45～17：15</p>
<p>各市町村の窓口 (住所地のある市町村となります)</p>
<p>宝塚市役所 介護保険課給付担当</p> <p>電話番号：0797-77-2136 受付時間：平日 8：45～17：15</p>
<p>伊丹市役所 健康福祉部福祉保健室 介護保険課</p> <p>電話番号：072-784-8037 受付時間：平日 9：00～17：30</p>
<p>川西市役所 健康福祉部 長寿・介護保険課</p> <p>電話番号：072-740-1149 受付時間：平日 9：00～17：00</p>

1 6. 要介護認定前に居宅介護支援の提供が行われる場合の特例事項の説明

要介護認定前に居宅介護支援の提供が行われる場合の特例事項に関する重要事項説明書

利用者が要介護認定申請後、認定結果がでるまでの間、利用者自身の依頼に基づいて、介護保険による適切な介護サービスの提供を受けるために、暫定的な居宅サービス計画の作成によりサービス提供を行う際の説明を行います。

(1) 提供する居宅介護支援について

- ①利用者が要介護認定までに、居宅介護サービスの提供を希望される場合には、この契約の締結後迅速に居宅サービス計画を作成し、利用者にとって必要な居宅サービス提供のための支援を行います。
- ②居宅サービス計画の作成にあたっては、計画の内容が利用者の認定申請の結果を上回る過剰な居宅サービスを位置づけることのないよう、配慮しながら計画の作成に努めます。
- ③作成した居宅サービス計画については、認定後に利用者等の意向を踏まえ、適切な見直しを行います。

(2) 要介護認定後の契約の継続について

- ①要介護認定後、利用者に対してこの契約の継続について意思確認を行います。この時、利用者から当事業所に対してこの契約を解約する旨の申し入れがあった場合、契約は終了し解約料は頂きません。
- ②また、利用者から解約の申し入れがない場合には、契約は継続しますが、この付属別紙に定める内容については終了する事となります。

(3) 要介護認定の結果、自立（非該当）または要支援となった場合の利用料について要介護認定等の結果、自立（非該当）又は要支援となった場合は、利用料を頂きません。

(4) 注意事項

要介護認定の結果が不明なため、利用者は以下の点にご注意頂く必要があります。

- ① 要介護認定の結果、自立（非該当）又は要支援となった場合には、認定前には、提供された居宅介護サービスに関する利用料は、原則的に利用者にご負担頂く事になります。
- ② 要介護認定の結果、認定前に提供されたサービスの内容が認定後の区分支給限度額を上回った場合には、保険給付とならないサービスが生じる可能性があります。この場合、保険給付されないサービスに係る費用の全額を利用者においてご負担頂く事になります。

1 7. 主治の医師および医療機関等との連絡

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頂きます。そのことで利用者の疾患に対する対応を円滑に行う事を目的とします。この目的を果たす為に、以下の対応をお願い致します。

- 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致します。

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頂ますようお願い致します。

18. ハラスメント対策の強化

事業者は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介護支援専門員の就業環境が害される事を防止するための対策をとっています。

- ① パワーハラスメント、セクシャルハラスメントの防止
- ② カスタマーハラスメントの防止

19. 感染症や災害への対応力の強化

事業者は感染症や災害が発生した場合であっても必要な介護サービスが継続的に提供できる体制に努めます。

※但し、大規模な地震や火事等の災害時・感染症の発生などの非常事態により利用者や事業所の職員、その他関係者の安全を確保出来ないと事業所において判断したときは、事業所の運営を一時的に停止する場合があります。

- ① 業務継続に向けた計画等(マニュアル作成)委員会を定期的に開催
- ② 研修の実施
- ③ 訓練(シミュレーション)の実施
- ④ 地域との連携、協力など

20. 差入れ・贈り物等

職員への差入れ・贈り物、訪問時の飲み物の提供などは一切お断り致しますのでご了承下さい。

【 説明確認欄 】

令和 年 月 日

本書面に基づいて重要事項を説明し、同意のもと交付しました。

事業者 所在地 兵庫県宝塚市山本丸橋2丁目22-1

事業所名 医療法人社団六心会 居宅介護支援事業所ケアメイト

説明者

本書面により重要事項の説明を受け、同意し交付を受けました。

(利用者) 氏名

住所

(代理人) 氏名

住所

(利用者家族代表) 氏名

住所

利用者との関係 ()

- (注) 「代理人」欄は、利用者の判断能力に障害が見られる等の理由により、代理人を選定した場合
(注) 「家族」欄は、本人とともに契約内容を理解して、緊急時に利用者の立場に立ち事業者と連携・調整等を行える方がいる場合