

# 重要事項説明書

## －居宅介護支援－

当事業所は利用者に対して、居宅介護支援を提供します。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とおり説明します。

### 1. 事業者

事業者名	学校法人藤田学園
所在地	愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪1番地98
連絡先（代表）	T E L 0562-93-2800
代表者	理事長 星長 清隆
成立年月日	1964（昭和39）年9月24日
URL	<a href="https://www.fujita-hu.ac.jp/">https://www.fujita-hu.ac.jp/</a>

### 2. 事業所

事業所名	藤田医科大学居宅介護支援ななくり
所在地	三重県津市東丸之内4-21
連絡先	T E L 059-253-5157 （休業日・時間外は留守番電話又は転送電話で対応） F A X 059-253-5158
営業日	月曜日～金曜日 ※土曜、日曜、祝日、年末年始（12月29日～1月3日）は休業
営業時間	月曜日～金曜日 午前8時45分～午後5時
指定事業者番号	介護保険 令和2年4月1日 津市指定 第2470505930号

### 3. 事業所の責任者

管理者	生峰 由里
連絡先	T E L 059-253-5157

### 4. 事業実施地域

事業所の通常の事業の実施地域	○津市全域
----------------	-------

### 5. 事業の目的及び運営方針

事業の目的	事業所は、利用者の委託を受けて、利用者に対し介護保険法令の趣旨に従って居宅サービス計画の作成を支援し、指定居宅サービス等の提供が確保されるようサービス提供事業者との連絡調整、その他の便宜を図ります。
運営方針	介護保険法に基づく要介護認定者に対し居宅介護支援を実施し、利用者各人の持つ能力を維持・増進させ、利用者が希望する生活の質の向上を目指し、もって地域社会に貢献します。 ・介護保険法及び関連する法令を遵守します。 ・公正中立な居宅介護支援を提供します。 ・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

	<p>立した日常生活を営めるよう居宅サービス計画を作成します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>サービスの利用が安定した段階で、住み慣れた地域の事業所を紹介いたします。</li> </ul>
--	--

## 6. 従業員

職種	職務内容	人員数
管理者	事業所の総括及び企画調整	常勤1名（兼務）
介護支援専門員	居宅介護支援業務	常勤1名以上（兼務）

## 7. 居宅介護支援サービスの内容と利用料金

### (1) 居宅介護支援サービスの内容

契約書に定める利用者に提供するサービスの内容は次のとおりです。

内容	提供方法	保険適用
居宅サービス計画作成の支援 (第4条)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者の居宅を訪問し、利用者やご家族に面接して情報を収集し、解決すべき問題を把握します。</li> <li>2. 自宅周辺地域における居宅サービス事業者が実施しているサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者やご家族に提供し、利用者にサービスの選択を求めます。</li> <li>3. 提供するサービスが目指す目標、目標の達成時期、サービスを提供する上での留意点などを盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。</li> <li>4. 居宅サービス計画の原案に位置付けた指定サービス等について、保険給付の対象となるサービスと対象とならないサービス（自己負担）を区分した上で、その種類、内容、利用料等を利用者やご家族に説明し、その意見を伺います。</li> <li>5. 居宅サービス計画の原案は、利用者やその家族と協議した上で、必要があれば変更を行い利用者から書面による同意を得ます。</li> <li>6. ケアプランの作成時（変更時も同じ）やサービスの利用時に必要な場合は、利用者の同意を得た上で、利用者の主治医や関連する医療機関、障害福祉制度の相談支援専門員と連携を図ります。</li> </ol>	○
経過観察・再評価 (第5条)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者及びその家族と毎月連絡をとり、サービスの実施状況の把握に努めます。</li> <li>2. 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居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。</li> <li>3. 利用者の状態について定期的に再評価を行い、利用者の申し出により又は状態の変化等に応じて居宅サービス計画の評価、変更等を行います。</li> </ol>	○

内容	提供方法	保険適用
施設入所への支援 (第9条)	利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望した場合には、利用者に介護保険施設の紹介、その他の支援を行います。	○
居宅サービス計画の変更 (第10条)	利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合又は事業者が居宅サービスの変更が必要と判断した場合には、利用者の意見を尊重して、合意の上、居宅サービスの変更を行います。	○
給付管理 (第11条)	居宅サービス計画の作成後、その内容に基づいてサービス利用票・提供票による給付管理を行うと共に、毎月の給付管理票を作成し、三重県国民健康保険団体連合会に提出します。	○
要介護認定の申請に係る援助 (第12条)	1. 利用者の要介護認定等の更新申請及び状態の変化に伴う区分変更の申請を円滑に行えるよう利用者を援助します。 2. 利用者が希望する場合は、要介護認定の申請を利用者に代わって行います。	○
サービス提供の記録 (第13条)	1. 利用者は、サービス提供の実施記録を閲覧し、複写物の交付を受けることができます。 2. 利用者は、契約終了の際には事業者に請求して直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書面の交付を受けることができます。	○

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。概ね1ヶ月あたり 最低1回
---------	--

※契約締結前に居宅サービス計画の見積りを作成することができます。ただし、この見積りは、実際にサービスの調整を行って作成するものではないため、必ずしも契約後、同様の居宅サービス計画となることを保証するものではないことを了承していただく必要があります。

※居宅介護支援サービスの予約を取り消すときは、前営業日の営業時間内に連絡してください。

(2) 居宅介護支援サービスの利用料金 地域区分ごとの1単位の単価6級地 10.42円

ア. 基本料金

要介護度	要介護1・2	要介護3・4・5
単位数	1086単位	1441単位
要介護度	要支援1・2	
単位数	472単位	

〈算定要件等〉

介護保険証に記載されている要介護度によります。

イ. 特定事業所加算 (I)

要介護度	要介護1・2	要介護3・4・5
単位数	519単位	

〈算定要件等〉

- ①専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。
- ②専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を3名以上配置していること。
- 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等を目的とした会議を定期的を開催すること。
- ④24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。
- ⑤算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること。
- ⑥当該指定居宅介護支援事業所における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。
- ⑦地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に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。
- ⑨居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適応を受けていないこと。
- ⑩指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり40名未満（居宅介護支援費Ⅱを算定している場合は45名未満）であること。
- ⑪介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。
- 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・研修会等を実施していること。
- ⑬必要に応じて、多様な主体等が提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス（介護給付等対象サービス（法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスをいう）以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう）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こと。

ウ. 特定事業所加算（Ⅱ）

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	421単位	

〈算定要件等〉

- ①専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を3名以上配置していること。
- ②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等を目的とした会議を定期的を開催すること。
- ③24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。
- ④当該指定居宅介護支援事業所における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。
- ⑤地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に居宅介護支援を提供していること。
- ⑥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。
- ⑦居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適応を受けていないこと。
- ⑧指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり40名未満（居宅介護支援費Ⅱを算定している場合は45名未満）であること。
- ⑨介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。
- ⑩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・研修会等を実施していること。
- ⑪必要に応じて、多様な主体等が提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス（介護給付等対象サービス（法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスをいう）以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう）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こと。
- ⑫専ら指定居宅介護支援に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。

エ. 特定事業所加算 (Ⅲ)

要介護度	要介護1・2	要介護3・4・5
単位数	323単位	

〈算定要件等〉

- ①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等を目的とした会議を定期的を開催すること。
- ②24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。
- ③当該指定居宅介護支援事業所における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。
- ④地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に居宅介護支援を提供していること。
- ⑤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。
- ⑥居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適応を受けていないこと。
- ⑦指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり40名未満（居宅介護支援費Ⅱを算定している場合は45名未満）であること。
- ⑧介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。
- ⑨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・研修会等を実施していること。
- ⑩必要に応じて、多様な主体等が提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス（介護給付等対象サービス（法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスをいう）以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう）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こと。
- ⑪専ら指定居宅介護支援に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。
- ⑫専ら指定居宅介護支援に当たる常勤の介護支援専門員を2名以上配置していること。

オ. 特定事業所加算 (A)

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	114単位	

〈算定要件等〉

- ①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等を目的とした会議を定期的を開催すること。
  - ②24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。
  - ③当該指定居宅介護支援事業所における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。
  - ④地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に居宅介護支援を提供していること。
  - ⑤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。
  - ⑥居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適応を受けていないこと。
  - ⑦指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が介護支援専門員 1 人当たり 40 名未満であること。
  - ⑧介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。
  - ⑨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・研修会等を実施していること。
  - ⑩必要に応じて、多様な主体等が提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス（介護給付等対象サービス（法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスをいう）以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう）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こと。
  - ⑪専ら指定居宅介護支援に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。
  - ⑫専ら指定居宅介護支援に当たる常勤の介護支援専門員を 1 名以上配置していること。
  - ⑬専ら指定居宅介護支援に当たる介護支援専門員を常勤換算法で 1 名以上配置していること。ただし、当該介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所の職務と兼務しても差し支えないものとする。
- ※ただし、②、③、⑨については他の同一居宅介護支援事業所との連携により満たすこととしても差し支えないものとする。

カ. 初回加算

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	300単位	

〈算定要件等〉

- ①新規に居宅サービス計画を策定した場合。
- ②要介護状態区分が 2 段階以上変更となった場合。

キ. 入院時情報連携加算（Ⅰ）

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	250単位	

〈算定要件等〉

病院又は診療所に入院してから3日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供した場合。

ク. 入院時情報連携加算（Ⅱ）

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	200単位	

〈算定要件等〉

病院又は診療所に入院してから4日以上7日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供した場合。

ケ. 退院・退所加算（Ⅰ）イ

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	450単位	

〈算定要件等〉

入院、入所等していた者が、退院、退所し、居宅サービス等を利用する場合に、その退院、退所する病院、施設等の職員と面談を行い、必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成した場合。

※医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により1回受けていること。

コ. 退院・退所加算（Ⅰ）ロ

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	600単位	

〈算定要件等〉

入院、入所等していた者が、退院、退所し、居宅サービス等を利用する場合に、その退院、退所する病院、施設等の職員と面談を行い、必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成した場合。

※医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供をカンファレンスにより1回受けていること。

サ. 退院・退所加算（Ⅱ）イ

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	600単位	

〈算定要件等〉

入院、入所等していた者が、退院、退所し、居宅サービス等を利用する場合に、その退院、退所する病院、施設等の職員と面談を行い、必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成した場合。

※医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供をカンファレンスに以外の方法により2回受けていること。

シ. 退院・退所加算（Ⅱ）ロ

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	750単位	

〈算定要件等〉

入院、入所等していた者が、退院、退所し、居宅サービス等を利用する場合に、その退院、退所する病院、施設等の職員と面談を行い、必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成した場合。

※医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供を2回受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。

ス. 退院・退所加算（Ⅲ）

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	900単位	

〈算定要件等〉

入院、入所等していた者が、退院、退所し、居宅サービス等を利用する場合に、その退院、退所する病院、施設等の職員と面談を行い、必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成した場合。

※医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。

セ. ターミナルケアマネジメント加算

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	400単位	

〈算定要件等〉

①24時間連絡が取れる体制を確保し、かつ、必要に応じて、指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備していること。

②利用者又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施した場合。

③訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供した場合。

ソ. 緊急時等居宅カンファレンス加算

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	200単位	

〈算定要件等〉

病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等と共に居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて、当該利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合。

※1ヶ月に2回を限度とします。

タ. 通院時情報連携加算

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
単位数	50単位	

〈算定要件等〉

利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等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、医師等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等に記録した場合。

チ. その他の費用（交通費）

要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
金額	次の算定要件により計算	

〈算定要件等〉

事業実施地域以外の地域に訪問出張する場合、事業実施地域を越えた地点から、片道1キロメートル毎に30円で往復分を徴収します。

※利用のあった月毎に集計し請求します。

ツ. その他の費用（申請代行料）

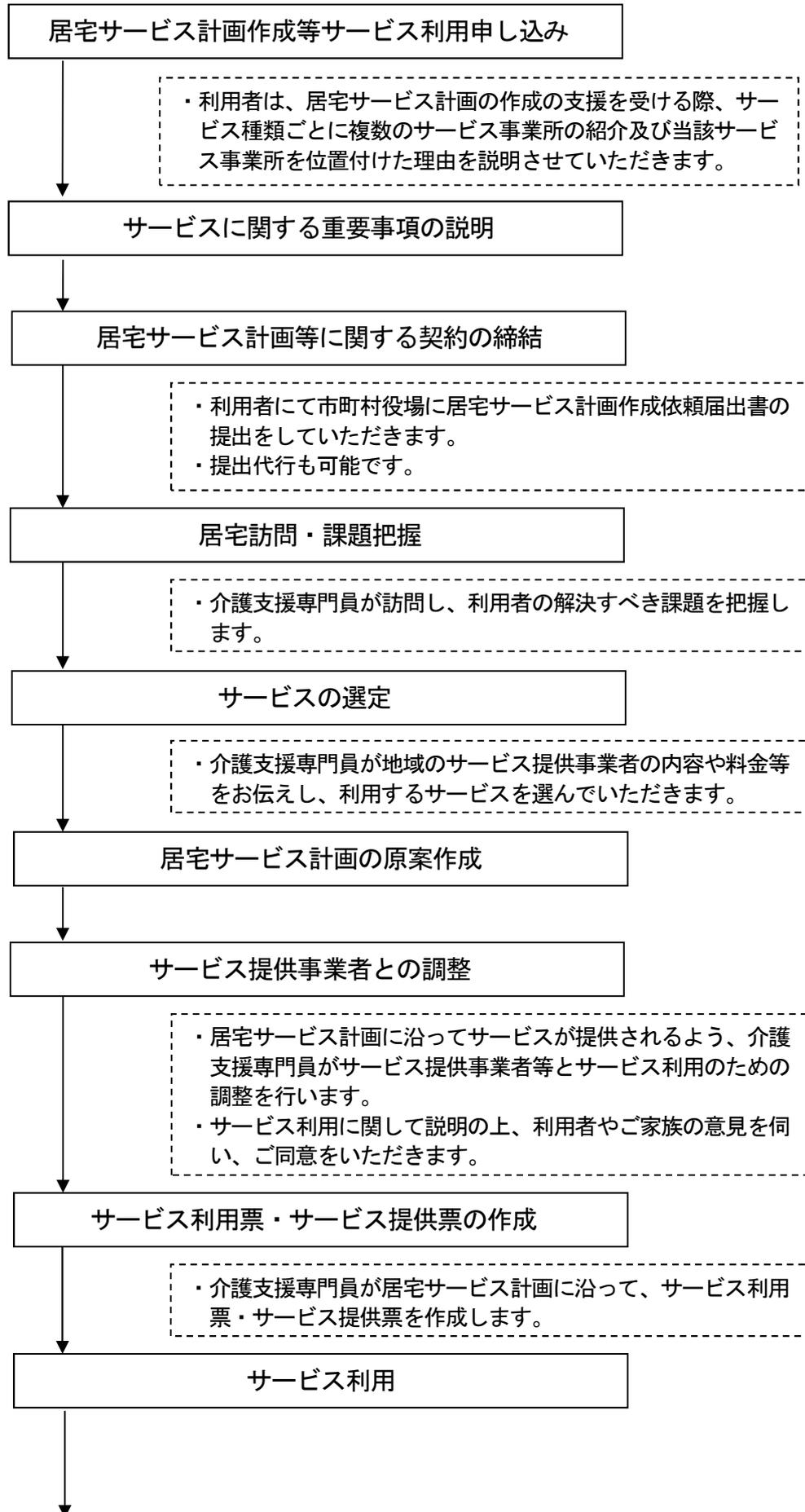
要介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5
金額	無料	

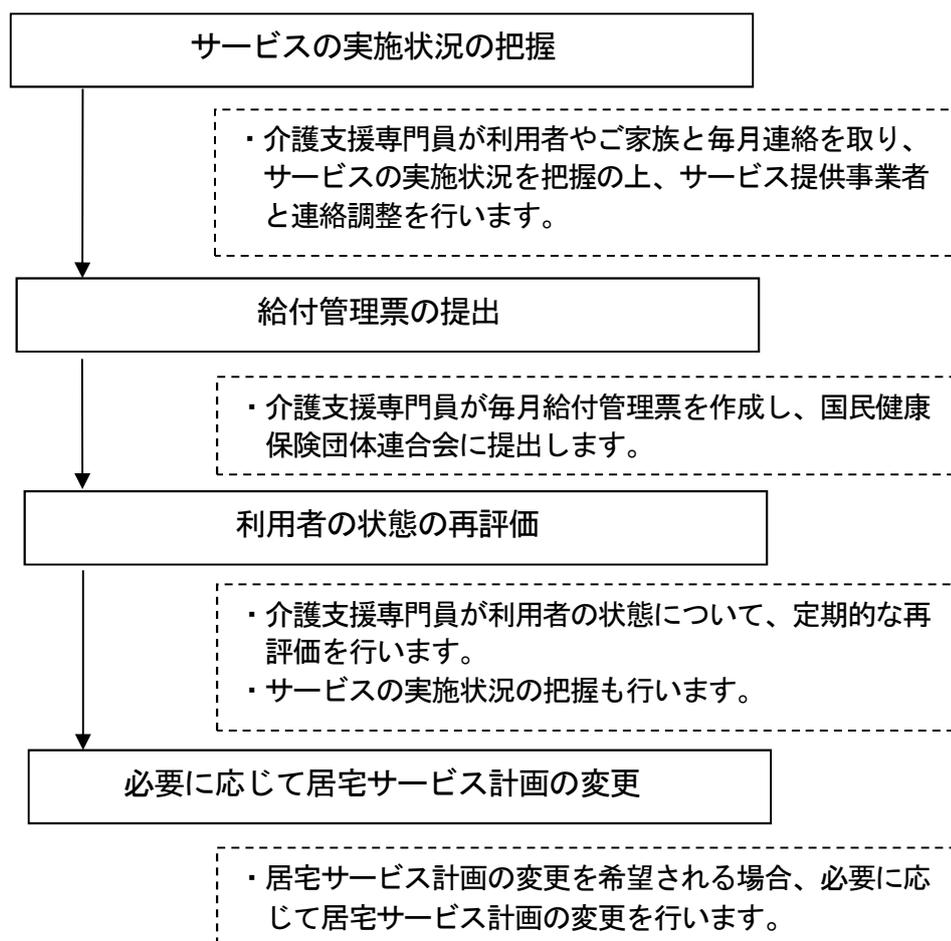
〈算定要件等〉

要介護認定の申請代行の場合。

1. 事業者は、介護給付費体系の変更があった場合は、サービス利用料金を変更することができるものとします。
2. 事業者の提供する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、利用者の自己負担はありません。
3. 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、利用者は本書に定めるサービス利用料金の全額を事業者に対し、支払うものとします。
4. 前項の場合、利用者は、事業者が利用者に対し発行するサービス提供証明書を後日、保険者たる市町村の窓口に提出することで、払い戻しを受けるものとします。
5. 利用者は、通常の事業の実施地域以外の地域の居宅への訪問を受けて、居宅介護支援の提供を受ける場合は、チ. その他の費用（交通費）の定めに従い交通費を事業者を支払うものとします。

## 8. サービス提供の手順





## 9. 相談窓口

居宅介護支援に関する相談、要望、苦情等は下記窓口までお申し出ください。

サービス相談窓口	藤田医科大学居宅介護支援ななくり
担当責任者	(管理者) 生峰 由里
TEL	059-253-5157
FAX	059-253-5158
受付時間	月曜日～金曜日 午前8時45分～午後5時 ※土曜、日曜、祝日、12月29日～1月3日は受付を休止させていただきます。

介護保険の苦情や相談に関しては他に、下記の相談窓口があります。

相談窓口	TEL
三重県国民健康保険団体連合会 受付時間 午前9時～午後5時 (土・日・祝日を除く)	059-222-4165
津市役所 健康福祉部介護保険課 受付時間 午前9時～午後5時15分 (土・日・祝日を除く)	059-229-3149

## 1 0. 業務継続計画の策定等

1. 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の、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」とします）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。
2. 事業者は、介護支援専門員及び事業者の使用する者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとします。
3. 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

## 1 1. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業者は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- (1) 介護支援専門員に対し、藤田医科大学七栗記念病院の感染防止委員会の指導に基づき、事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を周知すること
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること
- (3) 介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施すること

## 1 2. 虐待防止に関する事項

1. 事業者は、利用者の人権の擁護及び虐待等の防止のために、次の各号に掲げる措置を講じます。
  - (1) 利用者に対する虐待を防止するための介護支援専門員及び事業者の使用する者に対する研修の実施
  - (2) 利用者及びその家族等高齢者を現に養護する者（以下「養護者」とします）からの通報の受付体制の整備
  - (3) その他虐待防止のために必要な措置
2. 事業所内に虐待防止の指針を制定し、担当者を設置し、委員会を定期的開催します。
3. 事業者は、介護支援専門員及び事業者の使用する者、又は養護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに管理者を経由し、担当地域包括支援センター及び津市に通報するものとします。

## 1 3. 担当者の変更等

1. 事業者の都合により、介護支援専門員を交代することがあります。なお、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配慮するものとします。
2. 利用者は、選任された介護支援専門員の交代を希望する場合は、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代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代を申し出ることができます。ただし、利用者から特定の介護支援専門員を指名することはできません。

## 1 4. 秘密の保持

1. 事業者、介護支援専門員及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知

り得た利用者及びその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。また、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため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の雇用契約の内容とします。この秘密保持義務は契約終了後も同様です。

2. 事業者は、利用者からあらかじめ書面で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いないものとします。
3. 事業者は、利用者の家族からあらかじめ書面で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該家族の個人情報を用いないものとします。
4. 事業者は、利用者の事前の書面の同意があるときは、事業者が運営する藤田医科大学の学生を教育のため、帯同させることができるものとします。なお、当該学生についても第1項に準じて秘密保持義務を負わせるものとし、サービス担当者会議等に同席する場合については第2項及び前項を準用するものとします。
5. 利用者及び家族は、第2項及び第3項の同意をしないことにより、サービス担当者会議においてサービスの調整ができず、一体的なサービスが提供できない場合があることを了解するものとします。

#### 1 5. 家族等への連絡

事業者は、利用者が希望する場合は、利用者に対し通知するのと同様の通知を家族代表に対しても行うものとします。

#### 1 6. 記録の保管

1. 事業者は、居宅介護支援の提供に関する記録を作成し、これを契約終了後5年間保存するものとします。
2. 利用者は、事業者の営業時間内にその事業者の所在地にて、当該利用者に関する前項の居宅介護支援の提供に関する記録を閲覧できます。
3. 利用者は、当該利用者に関する第1項の居宅介護支援の提供に関する記録の複写物の交付を受けることができます。なお、この場合、複写に要する実費を徴収致します。
4. 利用者又は事業者が解約を書面で通知し、かつ、利用者が希望した場合、事業者は、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書面を作成し、利用者に対し交付します。

#### 1 7. 緊急時の対応

緊急時には利用者の主治医への連絡を行い、医師の指示に従います。また、緊急連絡先に連絡します。

#### 1 8. 損害賠償

1. 事業者は、居宅介護支援の提供に伴って、事業者の責に帰すべき事由により利用者に損害を与えた場合は、その損害を賠償するものとします。ただし、天災地変、事故その他事業者の責に帰することのできない事由による場合は、この限りではありません。
2. 利用者は、居宅介護支援を受けるに伴って、利用者の責に帰すべき事由により事業者（介護支援専門員を含む）に損害を与えた場合は、その損害を賠償するものとします。

## 19. 契約の解約・終了

1. 利用者は事業者に対し、5日前までに書面で通知をすることにより、いつでもこの契約を解約することができます。
  2. 事業者は、次の各号のいずれかに該当する場合、利用者に対して、1ヶ月の予告期間をおいて理由を示した書面で通知をすることにより、この契約を解約することができます。なお、この場合、事業所は当該地域の他の指定居宅介護支援事業者に関する情報を利用者に提供します。
    - (1) 利用者又はその家族等が事業者や介護支援専門員に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行ったとき
    - (2) 利用者が正当な理由なく利用料を2ヶ月以上滞納した場合において、事業者が1ヶ月以内の期限を定めて督促しても、なお支払わないとき
    - (3) 利用者又はその家族等が暴行、脅迫、性的嫌がらせその他居宅介護支援の実施ができないと事業者が判断する行為に及んだとき
    - (4) 事業の廃止、縮小を決定したとき
    - (5) その他やむを得ない事情があるとき
  3. 事業者は、前項各号のいずれかに該当するときは、解約の効力が生じるまで居宅介護支援の提供を中止できるものとします。
  4. 次の各号のいずれかに該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
    - (1) 利用者が介護保険施設に入所した場合
    - (2) 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）、要支援1及び要支援2と認定された場合
    - (3) 利用者が死亡した場合
  5. 前各項のほか他の条項に基づくいずれの解約の場合でも相互に解約料の支払いは発生しません。
- ※中途解約の場合は、次の事業所への引継ぎなど、利用者が保険やサービスを滞りなく利用していただくための手続きが必要ですので、月末以外の解約や次の事業者との契約開始日にはご注意ください。

## 20. 教育、研究機関としての体制

1. 事業所は、学校法人により運営され、教育・研究機関としての役割も担っております。したがって、事業者より学生等の見学・実習をさせていただくことをお願いする場合があります。なお、その場合にも利用者に対し、サービス提供時に見学・実習させていただきたい旨を、事前に説明し、同意を得てから行うものとします。
2. 利用者は、学生の実習・研究等に同意をいただいた後も随時撤回することができます。なお、この撤回により利用者が居宅介護支援の提供に関し、不利益を被ることはありません。

## 21. 事業者の中立

事業者は中立の立場で居宅サービス計画を立案するものであり、利用者は特定のサービス提供事業者と契約しなければならないものではありません。

## 22. 身分証明書の携行

介護支援専門員は、身分証明書を携行し、初回訪問時及び利用者又は家族から求められたときは、身分証明書を提示します。

### 23. 重要事項説明書の変更

重要事項説明書に記載した内容に変更が生じるときは、変更事項について書類を交付して、口頭で説明の上、利用者の同意を得るものとします。

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して、この書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

事業者 所属 藤田医科大学居宅介護支援ななくり  
説明者 介護支援専門員 印

説明・交付の時間 西暦 年 月 日 時 分

説明・交付の場所 \_\_\_\_\_

利用者（代理人がいる場合は代理人）は、この書面により上記の日時・場所において、事業者から重要事項の説明を受けました。

西暦 年 月 日

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(代理人を選定した場合)

上記代理人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

続柄 \_\_\_\_\_