

花畑ホーム アイナリーケア ケアプランサービス  
 居宅介護支援重要事項説明書

令和7年 1月1日版

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

ケアプランとは、介護福祉サービスを利用するために必要な介護計画のことです。  
 当施設では、ご利用者に合わせた介護計画の作成及び支援をしております。

電話 092-555-5128 (午前9時～午後6時)  
 担当 介護支援専門員(ケアマネージャー) 大村 紀子  
 東 祐一郎

\* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 花畑ホーム アイナリーケア ケアプランサービス(居宅介護支援事業所)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

事業所名	花畑ホーム アイナリーケア ケアプランサービス
所在地	〒811-1354 福岡市南区大平寺2丁目37番18号
介護保険指定番号	居宅介護支援 4071100061
サービスを提供する地域*	福岡市南区、中央区、城南区 那珂川市、春日市

\*上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 同事業所の職員体制

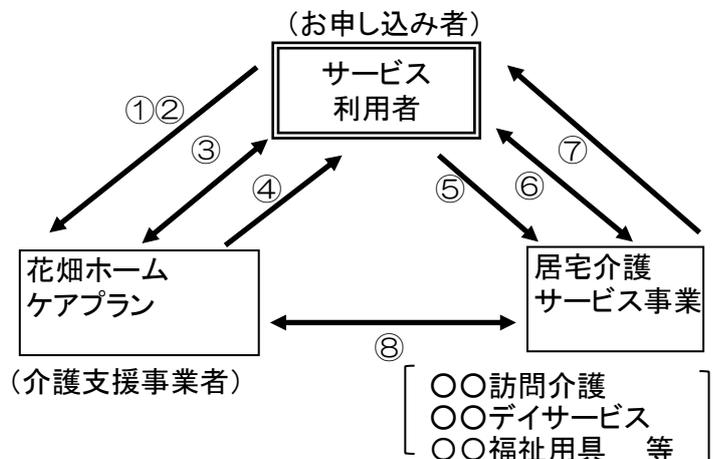
	常勤	計	備考
管理者	1名	2名	
介護支援専門員	1名		

(3) 開業時間

平日・土・祭日	午前9時～午後6時 (祭日が月～土の場合は開業)
その他	日曜日、8月15日、1月1日～1月3日は休業

3. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

- ① 介護支援事業者への相談
- ② 介護サービス計画案作成の依頼
- ③ 介護支援事業者との契約
- ④ 介護サービス計画(案)の提示
- ⑤ 介護サービス計画への同意(確定)
- ⑥ 居宅介護サービス事業者との契約
- ⑦ 各サービスの計画的な提供
- ⑧ サービス提供表の提示、サービス利用状況の報告



#### 4. 公正中立なケアマネジメントの確保

お客さま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や、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す。

また、当事業所6ヵ月間に作成したケアプランの訪問介護、通所介護（地域密着）、福祉用具貸与の利用状況についての割合の説明を行い、サービス公表制度において公表致します。

#### 5. 医療機関との連携に関するもの

お客様が医療機関に入院した際は介護支援専門員の氏名、連絡先を当該医療機関に伝えて下さい。

介護支援専門員は指定居宅事業者からお客様に係る情報の提供を受けた時、その他必要と認められた時は、お客様の服薬状況、口腔に関する問題、その他お客様の心身又は生活状況に係る情報のうち必要と認めるものを、お客様の同意を得て主治の医師、歯科医師又は、薬剤師に提供させていただきます。

介護支援専門員はお客様が訪問看護、通所リハビリテーション、等の医療系サービスの利用を希望している場合、その他必要な場合には、お客様の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。その場合において、介護支援専門員は居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画書を主治の医師等に交付させていただきます。

#### 6. 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時において、業務を継続的に実施、再開するための計画を策定し、必要な研修及び訓練を定期的に行うなどの措置を講じる。

#### 7. 感染症の予防及びまん延の防止のための処置

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、研修及び訓練の実施します。その他感染症の予防及びまん延防止のために必要な措置を整備します。

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検討する会議を定期的に行います。

#### 8. 虐待の防止及び身体拘束の取り組み

介護支援専門員に対し、虐待予防のための、研修及び訓練の実施します。

事業所における虐待防止及び身体拘束廃止のための対策を検討する会議を定期的に行います。虐待防止の担当者を設けます。

担当 介護支援専門員(ケアマネジャー) 大村 紀子

#### 9. 暴力団の排除について

役員、管理者その他従業者、取引先について暴力団を排除する旨を規定する。

指定居宅支援事業所の管理者は、暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者であってはならない。

指定支援事業所は、その運営について、暴力団、暴力団員及び暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者の支配を受けてはならない。  
( 福岡市条例項 第15条 )

#### 10. 利用料金

##### (1) 利用料・加算

法定代理受領

要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。

要介護1・2	1,086単位
要介護3・4・5	1,411単位

\* 保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当施設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行政担当窓口へ提出しますと、全額払戻を受けられます。

初回加算；300単位

新規として取り扱われる計画を作成した場合

入院時情報連携加算（Ⅰ）；250単位

病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合。

※入院日以前の情報提供を含む。

※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。

入院時情報連携加算（Ⅱ）；200単位

病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合。

※営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。

退院・退所加算（Ⅰ）イ；450単位

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。

退院・退所加算（Ⅰ）ロ；600単位

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。

退院・退所加算（Ⅱ）イ；600単位

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。

退院・退所加算（Ⅱ）ロ；750単位

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。

退院・退所加算（Ⅲ）；900単位

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。

通院時情報連携加算；50単位

利用者が医師又は歯科医師等の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科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、医師又は歯科医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けたうえで、居宅サービス計画等に記録した場合。

ターミナルケアマネジメント加算；400単位

在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、利用者及びその家族の同意を得て、利用者の居宅を訪問し、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。

緊急時等居宅カンファレンス加算；200単位

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。

## (2) 交通費

前記2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。

それ以外の地域の方は、介護支援専門員がおたずねするための交通費の実費が必要です。

## (3) 解約料

お客さまはいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

# 11. サービスの利用方法

## (1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当職員がお伺いいたします。

契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

## (2) サービスの終了

### ① お客様のご都合でサービスを終了する場合

お申し出下さればいつでも1週間以上の予告期間をもって解約できます。

### ② 当施設の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介いたします。

### ③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ お客様が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、要支援又は非該当(自立)と認定された場合。 ※要支援認定場合、状況等に応じて相談可能。
- ・ お客様がお亡くなりになった場合

### ④ その他

お客様や代理人などが当施設や当施設の介護支援専門員に対して本契約を継続し難い程の背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

# 12. 当施設の居宅介護支援の特徴等

## (1) 運営の方針

事業所の介護支援専門員は、利用者が要介護状態等にあっても、可能な限りその居宅において、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に配慮し、利用者の選択に基づき、適切な保健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、市町村、他の事業所、介護保険施設等との連携に努め、公正中立な居宅介護支援を行います。

## (2) サービス利用のために

事項	有無	備考
介護支援専門員の変更	○	変更を希望される方はお申し出ください
調査(課題把握)の方法	—	包括的自立支援プログラムにより課題分析を行います
介護支援専門員への研修の実施	○	年1回以上研修を実施しています
契約後、居宅サービス計画の作成段階途中でお客さまのご都合により解約した場合の解約料	×	前記5の(3)参照
その他		

(3) 居宅介護支援の実施概要、包括的自立支援プログラムについて

- ・要介護認定で用いられた初期アセスメント票（生活全般の解決すべき課題）をそのままケアプラン策定に活用できます。
- ・現状のケアの見直しから始められ、スタッフ・家族にわかりやすい。
- ・本人や家族の要望も反映できます。
- ・自立とQOL（日常生活の質の向上）への支援（代替ケア）に配慮がなされています。

13. 秘密の保持

(1) 事業者は、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秘密及び個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。

(2) あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、一定の条件の下で情報提供をすることができます。

14. サービス内容に関する苦情

① 当施設お客様相談・苦情担当

当施設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計画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。

担当 介護支援専門員(ケアマネジャー) 大村 紀子 東 祐一郎

電話：092-555-5128 FAX：092-566-3220

苦情解決責任者（施設長 秀嶋 和公） 苦情相談責任者（大村 紀子）

第三者委員（弁護士 篠木 潔）（社会福祉士 松崎 倫子）

② その他

当施設以外に、区市町村の相談・苦情窓口で苦情を伝えることができます。

南区 保険福祉センター 福祉・介護保険課	電話 092-599-5127 FAX 092-512-8811
中央区 保険福祉センター 福祉・介護保険課	電話 092-718-1145 FAX 092-771-4955
城南区 保険福祉センター 福祉・介護保険課	電話 092-833-4102 FAX 092-822-2133
那珂川市役所 高齢者支援課	電話 092-953-2211 FAX 092-953-0688
春日市役所 高齢課	電話 092-584-1111 FAX 092-584-3090
国民健康保険団体連合会 介護保険課	電話 092-642-7859 FAX 092-642-7856
受付時間	9:00 ~ 17:00

15. 事故防止及び発生時の対応。

- ① 当事業所は、事故発生の防止のための指針を設けております。
- ② 当事業所は、事故が発生した際にその原因を解明し、再発防止を防ぐための対策を講じています。
- ③ 当事業所は、賠償すべき事態となった場合には、ご利用者又はご家族に生じた損害について、賠償するものとします。

## 16, 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 福岡白百合会
代表者役職・氏名	理事長 濱中 智
本部所在地・電話番号	福岡市南区大平寺2丁目37番18号 TEL 092-566-3221

## 17, 第三者評価の実施状況

(1) 実施する評価機関	福岡市介護サービス情報公表システム
(2) 実施の頻度	年に1回実施
(3) 評価結果の開示状況	福岡県ホームページ 介護サービス情報公表システム URL : <a href="http://www.pref.fukuoka.lg.jp/">http://www.pref.fukuoka.lg.jp/</a>

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基ついて重要な事項を説明しました。

### 事業者

所在地	福岡市南区大平寺2丁目37番18号
名称	社会福祉法人 福岡白百合会

### 事業所

説明者	花畑ホーム アイナリーケア ケアプランサービス
所属	介護支援専門員
氏名	大村 紀子 印
氏名	東 祐一郎 印

私は、契約書および本書面により、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ました。

利用者	住所
	氏名 印

代理人	住所
	氏名 印
	続柄

※ 本重要事項説明書と同時に「契約書」にも署名・押印していただきますと、それをもって契約開始となります。