

契約書別紙兼重要事項説明書

事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	合同会社 GROW UP
主たる事務所の所在地	〒660-0054 尼崎市西立花町4丁目11-21
代表者（職名・氏名）	代表社員 岩崎 勇一郎
設立年月日	令和2年5月7日
電話番号	06-6413-1758

1. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	居宅介護支援事業所どーなつ	
サービスの種類	居宅介護支援	
事業所の所在地	〒660-0063 尼崎市大庄北3丁目11-21	
電話番号	06-6409-4477	
指定年月日・事業所番号	R5年9月1日指定	2873013953
管理者の氏名	所寄 友里	
通常の実業の実施地域	尼崎市	

2. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止のため、適切なサービスの提供に努めます。

3. 提供するサービスの内容

- あなたのお宅を訪問し、あなたの心身の状態を適切な方法により把握の上、あなた自身やご家族の希望を踏まえ、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。
- あなたの居宅サービス計画に基づくサービスの提供が確保されるよう、あなたとその家族、指定居宅サービス事業者等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、あなたと事業者との双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。
- 指定居宅介護支援及び指定居宅サービス事業者等についての相談・苦情窓口となり、適切に対処します。
- 当事業者に対して、特定の指定居宅サービス事業者だけではなく、複数の指定居宅サービス事業者を紹介するよう求めることができます。

- 当事業者に対して、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由を求められます。
- あなたの要介護（要支援）認定の申請についてお手伝いします。
- あなたが介護保険施設に入所を希望される場合、その仲介をいたします。

4. 営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、12月30日から1月3日まで及び祝祭日を除く。
営業時間	午前9時00分から午後6時00分まで

上記営業日、営業時間のほか、電話等により通常連絡が可能な体制を整備しています。

5. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
管理者	常勤 1人
介護支援専門員	常勤 2人

6. 担当の介護支援専門員

あなたを担当する介護支援専門員は、次のとおりです。ご不明な点やご要望などがありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	
連絡先（電話番号）	06-6409-4477

7. 利用料

指定居宅介護支援を提供した際の利用料金の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定居宅介護支援が法定代理受領サービスである時は、あなたの自己負担はありません。

ただし、保険料の滞納等により法定代理受領できない場合は、一旦、1か月当たりの料金をお支払いいただきます。

その場合、事業者は指定居宅介護支援提供証明書を発行いたしますので、後日、所在市町村窓口にて指定居宅介護支援提供証明書を提出しますと払い戻しを受けることができます。

居宅介護支援の利用料

【基本利用料】

取扱い要件	利用料		利用者負担金	
			法定代理受領分	法定代理受領分以外
居宅介護支援費（i） （取扱件数が44件未満）	要介護1・2	11,620円	無料	11,620円
	要介護3・4・5	15,097円		15,097円
居宅介護支援費（ii） （取扱件数が45件以上60件未満）	要介護1・2	5,820円		5,820円
	要介護3・4・5	7,532円		7,532円
居宅介護支援費（iii） （取扱件数が60件以上）	要介護1・2	3,488円		3,488円
	要介護3・4・5	4,515円		4,515円

（注1） 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書

面でお知らせします。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額
初回加算	新規あるいは要介護状態区分が2区分以上変更された利用者に対し指定居宅支援を提供した場合（1月につき）	3,210円/月
入院時情報連携加算（Ⅰ）	利用者が入院したその日のうちに、病院等の職員に対して必要な情報を提供した場合（1月につき1回を限度）	2,675円/月
入院時情報連携加算（Ⅱ）	利用者が入院日に翌日又は翌々日に、病院等の職員に対して必要な情報を提供した場合（1月につき1回を限度）	2,140円/月
通院時情報連携加算	利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに、医師等に対して必要な情報を提供するとともに、医師等から必要な情報を受けて記録した場合（1月につき1回を限度）	535円/月
退院・退所加算（Ⅰ）イ	病院や介護保険施設等からの退院・退所に当たって病院等の職員から必要な情報の提供を受けた上で居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用調整を行った場合（入院又は入所期間中につき1回を限度） 病院等の職員からの情報収集を1回行っている場合	4,815円/回
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	病院や介護保険施設等からの退院・退所に当たって病院等の職員から必要な情報の提供を受けた上で居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用調整を行った場合（入院又は入所期間中につき1回を限度） 病院等の職員からの情報収集をカンファレンスにより1回行っている場合	6,420円/回
退院・退所加算（Ⅱ）イ	病院や介護保険施設等からの退院・退所に当たって病院等の職員から必要な情報の提供を受けた上で居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用調整を行った場合（入院又は入所期間中につき1回を限度） 病院等の職員からの情報収集を2回以上行っている場合	6,420円/回
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	病院や介護保険施設等からの退院・退所に当たって病院等の職員から必要な情報の提供を受けた上で居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用調整を行った場合（入院又は入所期間中につき1回を限度） 病院等の職員からの情報収集を2回行っている場合であって、うち1回以上がカンファレンスによる場合	8,025円/回
退院・退所加算（Ⅲ）	病院や介護保険施設等からの退院・退所に当たって病院等の職員から必要な情報の提供を受けた上で居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用調整を行った場合（入院又は入所期間中につき1回を限度） 病院等の職員からの情報収集を3回以上行っている場合であって、うち1回以上がカンファレンスによる場合	9,630円/回

ターミナルケアマネジメント加算	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、在宅で死亡した利用者に対して、ターミナルケアマネジメントを行った場合（1月につき）	4,280円/月
緊急時等居宅カンファレンス加算	病院等の求めにより、医師等と共に居宅を訪問してカンファレンスを行い、利用者に必要な居宅サービス等の利用調整を行った場合（1月に2回を限度）	2,140円/回

【減算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分から以下の料金が減算されます。

減算の種類	減算の要件	減算額
運営基準減算	指定居宅介護支援の業務が適切に行われず、一定の要件に該当した場合	上記基本利用料の50%（2月以上継続の場合100%）
特定事業所集中減算	居宅サービス計画に位置付けた訪問介護等について特定の事業者への集中率が、正当な理由なく80%を超える場合	上記基本利用料から2140円
高齢者虐待防止措置未実施減算	利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合	上記基本利用料の1%
業務継続計画未策定減算	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を継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合	上記基本利用料の1%

8. その他の費用

交通費	<p>通常事業の実施地域を超えて行う指定居宅介護支援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通費は、次の額を徴収する。</p> <p>(1) 事業の実施地域を超えてから、片道2キロメートル未満 200円</p> <p>(2) 事業の実施地域を超えてから、片道2キロメートル以上 500円</p>
-----	--

9. 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安
利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも1月に1回

※ ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

10. 事故発生時の対応

指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、速やかに管理者、市町村、利用者の家族等及び利用の介護サービス事業所に連絡をおこなうとともに、必要な措置を講じます。

11. 苦情相談窓口

- (1) 当事業所が設置する苦情相談窓口は、次のとおりです。当事業所が提供した指定居宅介護支援に関する苦情だけでなく、当事業所が作成した居宅サービス計画に位置付けたサービスに関する苦情も、遠慮なくお申し出ください。

事業所相談窓口	苦情受付窓口 森田 由実 苦情解決責任者 管理者 所寄 友里 ご利用時間 午前9時00分から午後6時00分 電話番号 06-6406-4477 面接場所 当事業所の相談室
---------	---

- (2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	尼崎市市役所介護保険 事業担当課	所在地 〒660-8501 尼崎市東七松町1丁目23番1号 受付時間 午前9時00～午後5時30分 電話番号 06-6489-6322
	兵庫県国民健康保険団体 連合会介護保険課	所在地 〒650-0021 神戸市中央区三宮1丁目9-1-1801 受付時間 午前9時から午後5時15分 電話番号 078-332-5680

12. 賠償責任

事業者はサービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき理由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。当社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	訪問看護事業者賠償責任保険（全国訪問看護事業協会）
-------	---------------------------

13. 虐待の防止

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	所寄 友里
-------------	-------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果 について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）

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、これを市町村に通報します。

1 4. 身体的拘束等の原則禁止について

- (1) 事業所はサービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為（以下、「身体的拘束等」という。）を行いません。
- (2) 事業者は、緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録します。

1 5. ハラスメント対策

- (1) 事業所は、適切な指定介護支援の提供を確保する関連から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。
- (2) パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のため、適切な対応をするために必要な体制の整備を行います。

1 6. 当事業所の訪問介護等の利用状況

当事業所が作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙のとおりです。

1 7. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) 介護支援専門員に贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (2) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員又はサービス事業所の担当者へご連絡ください。
- (3) 病院や診療所に入院する必要がある場合には、「6. 担当の介護支援専門員」に記載の介護支援専門員の氏名及び連絡先を入院先の病院等にお伝えください。

年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 所在地
事業者（法人）名 合同会社 GROW UP
代表者職・氏名 代表社員 岩崎 勇一郎
説明者職・氏名 管理者 所寄 友里

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者 住所
氏名

署名代行者（又は法定代理人）
住所
本人との続柄
氏名

立会人 住所
氏名

重要事項説明書別紙

ケアプランの訪問介護等の利用状況

重要事項説明書「14. 当事業所の訪問介護等の利用状況」についての説明資料は、次のとおりです。

*この用紙で説明する前6月の期間（ R6年 9月 ～ R7年 2月 ）

① 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

- 訪問介護・・・57.2%
- 通所介護・・・37.9%
- 地域密着型通所介護・・・20.6%
- 福祉用具貸与・・・61.5%

② 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者（所）によって提供されたものの割合

サービス種別	1位		2位		3位	
	事業所名	割合	事業所名	割合	事業所名	割合
訪問介護	ホームヘルプサービス どーなつ	34 %	ケアステーションプラ ウ	18 %	ひまわり訪問介護センター ケアサポート凜	12 %
通所介護	サンホーム大庄西 デイサービスセンター	21 %	ロータス・オディオン	12%	デイサービスセンターSORA サンフォート武庫之荘	9 %
地域密着型 通所介護	デイサービスどーなつ	25 %	リハビリデイサービスことぶき	18 %	小さなデイサービス「都の樹」 リハビリデイサービスひびき デイサービス和 みんなの家あさねぼう ソラスト武庫之荘 リハビリデイサービスふくだ	8 %
福祉用具貸与	株式会社 タカプラ	36 %	株式会社 ぼっちゃん 堂	12%	ヨーグキング 株式会社トーカイ	11 %