ケアプランしらかみ居宅介護支援重要事項説明書

＜令和 8 年 4 月 1日　現在 ＞

1 事業者

名称・法人種別	株式会社 しらかみ長寿の里
代表者名	小林　正信
所在地・連絡先	(所在地)能代市落合字古悪土 1-217 (電話)0185-89-5631 (FAX)0185-89-5632

2 当社が提供するサービスについての相談窓口

電話　0185 － 74 － 5300　(8:30～17:30まで)

担当　内藤 美代子

＊ご不明な点は、ご遠慮なくおたずねください。

3 概要

（1）　指定居宅介護支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

事 業 所 名	ケアプランしらかみ
所　在　地 連　絡　先	秋田県能代市落合字古悪土1－217 （電　話） 0185-74-5300 （F A X） 0185-89-5621
介護保険指定番号	0570212373
サービスを提供する対象地域	能代市・山本郡・北秋田市（その他の地域も対応、相談に応ずる）
管 理 者	内藤 美代子

＊上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

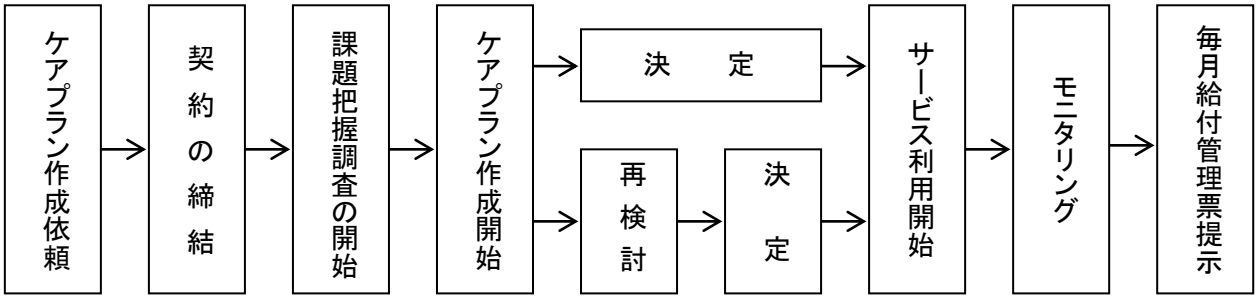
（2）　職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者兼 介護支援専門員	主任介護支援専門員 介護福祉士	1 名		事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行う。 要介護者からの相談に応じるとともに、居宅サービス計画の作成を行う。	1名
介護支援専門員	主任介護支援専門員 介護支援専門員 介護福祉士 社会福祉主事	2 名		要介護者からの相談に応じるとともに、居宅サービス計画の作成を行う。	2 名

（3） 勤務体制

営 業 日	月曜日～金曜日（ 但し、12月30日～1月 3 日までを除く ）
営業時間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
＊緊急連絡先　　0185－74－5300　24 時間体制にて受付	

4 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



5 利用料金

（1）利用料

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。

・居宅介護支援費 資料 1―1

・居宅介護支援費【減算】 資料1－1

・加算について 資料1－2

（2）解約料

お客さまは事前に所定の解約通知書で通知することにより契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

6 サービスの利用方法

（1）サービスの利用開始

まずは、お電話でお申し込みください。当社職員がお伺いいたします。

契約を締結した後、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

事前に文書でお申し出くだされば、解約できます。

②当社の都合でサービスを終了する場合

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あります。

その場合は、終了一ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の居宅介護支援事業者をご紹介いたします。

③自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても終了いたします。

・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、非該当（自立）また、要支援1．2と認定された場合。

・お客様がお亡くなりになった場合。

・お客様が遠隔地に転居された場合。

④その他

お客様やご家族などが当社や当社の介護支援専門員に対してこの契約を継続し難いほどの不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。

7 当社の居宅介護支援の運営方針

（1）居宅サービス計画の作成にあたっては、利用者の意思を尊重し、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者が自立した日常生活を営むことができることを目標とします。

（2）適正な保険・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に、常に利用者の立場に立ち、提供されるサービスが特定の種類又は特定の事業者に不当に偏ることのないように、公正中立に居宅サービス計画を作成するとともに、サービス事業者との連絡調整を行い、複数の事業者等を紹介します。

（3）居宅介護支援サービスの提供にあたり、当事業所が 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 ヶ月に作成したケアプランに記載された訪問介護の回数のうち同一のサービス事業所によって提供された割合等の情報を提供するものとします。資料 2

（4）事業の実施にあたっては、関係行政機関、地域の保険・医療・福祉サービス、ボランティア団体等との綿密な連携を図り、総合的なサービス提供の調整に努め、要介護状態の軽減もしくは悪化の防止又は要介護状態になることの予防に資するように十分配慮いたします。

（5）事業所は、介護支援専門員等の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また業務体制を整備します。

① 継続研修 年1回以上

8 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者様の主治医、救急隊、緊急連絡先（ご家族等）、利用されている居宅サービス事業者等へ連絡をするなどの必要な措置を講じます。

9 事故発生時等における対応方法

サービスの提供中に事故等があった場合は、事故、緊急時マニュアルに従い、所定の方法にて消防署へ救急車の出動要請、家族への連絡を速やかに行い、お客様の安全を第一に考えて行動いたします。

併せて損害賠償についても滞りなく行います。

また、県市町村へ文書等で報告提出し、事故についての検討会を開催、その会議文書、事故報告書の内容を記録し、再発防止に努めます。

■緊急時等連絡先

緊急連絡先 （家族等）	氏名(続柄)	（　　）
	住　所	
	電話番号 （携帯電話）	

主治医	病院(診療所)名	
	所在地	
	氏　名	
	電話番号	

10 感染症や災害の対応力強化

感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、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」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、介護支援専門員その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施します。

11 虐待防止について

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の緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束をしません。万が一、身体拘束を行う場合、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を記録します。

12 ハラスメントの防止

雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律第11条第 1 項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30 条の2 第 1 項の規定に基づき、セクシュアルハラスメントやパワーハラスメントの防止のため

の雇用管理上の措置を講じます。事業所の提供するサービスを通じてご利用者様及び家族との信頼関係を築き、お互いに協力し合うことで、より良いサービスをご提供したいと考えていますので次のようなハラスメントは固くお断りいたします。

・身体的暴力　身体的な力を使って危害を及ぼす行為。
・精神的暴力　個人の尊厳や人格を態度によって傷つけたり落としまたりする行為。
・セクシュアルハラスメント　意に沿わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的な嫌がらせ行為。

13　秘密保持

① 事業者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。
この守秘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文書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ません。

③ 事業者は、利用者の家族からあらかじめ文書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ません。

④ 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れる事のないよう、細心の注意を払います。

⑤ 個人情報を使用した場合の　会議、相手方、内容等の経過を記録いたします。

14　サービス内容に関する苦情

当社お客様相談・苦情担当
当社の居宅介護支援に関するご相談・苦情及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。

① 当社ご利用者相談・苦情
担当　内藤　美代子　　電話　0185　－　74　－　5300

② 当社以外に、市町村の相談苦情窓口でも受付できます。
市町村担当窓口　能代市長寿いきがい課　電話　0185　－　89　－　2157
市町村担当窓口　三種町福祉課　電話　0185　－　85　－　2247
市町村担当窓口　北秋田市福祉課　電話　0186　－　62　－　1112
秋田県国民健康保険団体連合会　電話　018　－　883　－　1550

15　当社の概要

名称・法人種別　株式会社　しらかみ長寿の里
代表者役職・氏名　代表取締役社長　小林　正信
法人所在地　秋田県能代市落合字古悪土1－217
電話番号　0185－89－5631
定款の目的に定めた事業　1介護老人福祉施設の管理・運営
2介護保険法による指定居宅サービス事業の管理・運営

3介護保険法による居宅介護支援事業の管理・運営
4介護保険法による指定介護予防サービスの事業の管理
・運営
5サービス付き高齢者向け住宅の管理・運営
6介護保険法による特定施設入居者生活介護の管理・運営
7弁当・惣菜等調理食品の製造並びに宅配
8その他これに付帯する業務

居宅介護支援の提供にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

説明・交付年月日: 令和　　年　　月　　日

事業者
＜住　　所＞　　秋田県能代市落合字古悪土1－217
＜事業者名＞　　株式会社 しらかみ長寿の里
＜事業所名＞　　ケアプラン しらかみ
＜事業所番号＞　0570212373
＜代表者名＞　　小 林　正 信　　印

＜説 明 者＞　　ケアプラン しらかみ
氏　名

私は、契約書及び本書面により、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、受理いたしました。

令和　　年　　月　　日

利用者本人

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（利用者の家族・及び代理人）

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印