

株式会社 ひとつはな
介護相談センター ひとつはな いずみ 居宅介護支援 重要事項説明書

1 事業所の概要

運営法人	株式会社ひとつはな	※運営法人の概要（重要事項説明書①）
事業所名	介護相談センター ひとつはな いずみ	
所在地	横浜市泉区和泉中央南3丁目7-9 横山電器ビル1階	
事業所指定番号	1 4 7 3 6 0 2 2 2 3	
管理者	椎名 亜希子	
連絡先	(TEL) 0 4 5 - 8 0 6 - 1 0 8 7 (FAX) 0 4 5 - 8 0 6 - 1 0 8 8	
サービス提供地域	横浜市泉区、瀬谷区、旭区、戸塚区	

2 事業所の職員体制

職種	従事するサービス内容等	員数
管理者	管理者は、業務の管理を一元的に行ないます。	1名（常勤兼務）
介護支援専門員	要介護者等からの相談に応じ、居宅サービス計画の作成を行ない、サービスの調整を行ないます。（居宅介護支援の提供）	8名以上 常勤兼務1名、常勤7名以上、 非常勤1名以上
主任介護支援専門員	介護支援専門員への助言等を行い処遇困難ケースへの対応等の検討を行ないます。また、居宅介護支援の提供を行ないます。	（内、主任介護支援専門員1名以上）

3 業務日及び業務時間

業務日	業務時間
月曜日から金曜日まで ※ただし、12月29日から1月3日までの期間及び祝日は休業いたします。	8時45分から17時45分まで

4 業務日外及び業務時間外のご相談

（土・日・祝日・年末年始・夜間（17時46分から8時44分まで））

連絡先： 070-3620-1087

当事業所は介護保険法で定める基準に適合する居宅支援特定事業所のため、24時間のご相談も受け付けております。連絡先は輪番制となっておりますので上記連絡先にお問い合わせいたします。

5 会社方針

（1）迅速、丁寧、情報力のある対応（2）確かな背景把握による提案（3）尊敬、謙虚の心（4）憧れのある仕事を

6 当事業所における運営方針

- （1） 事業所は、利用者が要介護状態となった場合でも、可能な限り居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう配慮して行いいます。
- （2） 事業所は、利用者の心身の状況や置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な医療保健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配慮して行いいます。
- （3） 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、提供する指定居宅サービス等が特定の種類または特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることがないように、公正中立に行いいます。
- （4） 事業所は、事業の実施に当たり、地域との結びつきを重視し、市区町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設、その他の保健・医療・福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等と密接な連携を図り、総合的なサービス提供に努めます。

7 サービス内容

- (1) サービスの内容、利用料等の情報をご利用者又はそのご家族に提供します。ご利用者及びそのご家族は、居宅サービス計画に位置付ける指定居宅サービス事業所について複数のサービス事業所の紹介や当該事業所を居宅サービス計画に位置づけた理由を求められます。
- (2) ご利用者及びそのご家族にご利用者の自宅又は事業所の相談室において面接し、独自方式による課題分析によりご利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握します。
- (3) 生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービス提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成します。
- (4) サービス担当者会議の開催(例外的に開催しない場合があります)により、ご利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的な見地からの意見を求めます。
- (5) 居宅サービス計画の原案の内容についてご利用者又はそのご家族に対し説明し、文書によりご利用者の同意を得ます。居宅サービス計画をご利用者及び担当者に交付いたします。
- (6) 原則、1月に1回、ご利用者の居宅を訪問し、ご利用者に面接し、モニタリングの結果を記録いたします。
(例外的に下記の要件が該当する場合はテレビ電話装置等を活用し、(※1)他のサービス事業所との連携によるモニタリングを実施する場合があります)
 - ①ご利用者の同意を得られていること
 - ② サービス担当者会議等において、主治医、サービス事業者等から以下の合意が得られていること
 - ・ご利用者の状態が安定していること(主治医の所見等も踏まえ、頻繁なプラン変更が想定されない等)
 - ・ご利用者がテレビ電話装置等を介して意思表示できること(ご家族のサポートがある場合も含む)
 - ・テレビ電話装置等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は、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること(※1)
 - ③ 少なくとも2月に1回はご利用者の居宅を訪問すること
- (7) 事業所は、居宅介護支援の提供の開始に当たり、ご利用者等に対し入院時に担当介護支援専門員の氏名等を入院先の医療機関へ提供するように依頼し、円滑な在宅への退院調整を行います。

8 利用料金 ※料金表(重要事項説明書②)

9 守秘義務

- (1) サービス提供をする上で知り得たご利用者・ご家族等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らすことはいたしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) ご利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には医療機関に、心身等の情報を提供できるものとします。
- (3) あらかじめ文書によりご利用者等の同意を得た場合は、ご利用者にサービスを提供する事業者との連絡調整その他必要な範囲内及びサービス担当者会議等において、ご利用者の個人情報を用いることができます。
- (4) 従業者であった者に、業務上知り得たご利用者またはそのご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、従業者との雇用契約の内容としています。

10 サービスの利用に関する留意事項

- (1) サービス提供を行う介護支援専門員については、サービス開始時に担当の介護支援専門員を決定します。
- (2) 介護支援専門員の交替
 - ① 事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。介護支援専門員を交替する場合は、ご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十分に配慮するものとします。
 - ② ご利用者・ご家族及び代理人からの交替の申し出により選任された介護支援専門員の交替を希望する場合には、相談窓口へご連絡ください。事業者に対して介護支援専門員の交替を申し出ることができます。ただし、ご利用者から当事業所内の特定の介護支援専門員の指名はできません。

11 サービス利用契約の終了

- (1) ご利用者の都合でサービス利用契約を終了するときは、いつでもこの契約を解約することができます。
- (2) 当事業所の都合でサービスを終了するときは、契約終了1ヶ月前まで文書で通知します。
※ 特段の事情で直ちに解約する場合がございます。詳細は契約書をご覧ください。
- (3) 自動終了(以下のときは、双方の合意がなくても、自動的に契約は終了するものとします)
 - ① ご利用者が介護保険施設への入所やグループホーム、小規模多機能等、サービス変更により代替のあるサービスを利用されたとき

- ② ご利用者が医療施設に入院（所）したことにより、相当期間にわたりサービスの利用が困難となったとき
- ③ ご利用者の居場所がわからず、連絡が取れなくなった場合
- ④ ご利用者の要介護（要支援）認定区分が、要支援、非該当（自立）と認定された場合
- ⑤ ご利用者が死亡したとき
- ⑥ 地震その他天災等により施設運営再開ができないとき
- ⑦ 当事業所がやむを得ない事由により事業所を譲渡・閉鎖した場合、サービスの提供が不能になったとき
- ⑧ 当事業所が指定を取り消されたとき

1 2 事故発生時の対応

- (1) ご利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、ご利用者のご家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 当事業所は、事故の状況や事故に際して取った処置について記録するとともに、事故発生の原因を解明し、再発予防の対策を講ずるものとします。

1 3 緊急時の対応

- (1) ご利用者の健康状態が急変したとき、その他必要なときには、あらかじめお伺いした連絡先へ可能な限り速やかに連絡するとともに、医師への連絡等必要な措置を講じます。
- (2) 1項に定める緊急時に受診や入院手続きが必要な場合、可能な限り速やかにご家族・代理人・他のご本人関係者が立ち会うこととします。緊急連絡先の変更がある場合はご連絡ください。
- (3) 当事業所は、身元引受人及び入院等の手続きの代行は行えません。

緊急連絡先（ご家族・代理人・その他、関係者）

住所： _____ 氏名： _____ (続柄 _____)

電話： _____ 携帯電話： _____

病院名： _____ 医師名： _____

電話： _____

1 4 損害賠償責任

- (1) 当事業所は、サービスの提供にともなって、当事業所の法的根拠のある責めに帰すべき事由によりご利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼしたときは、ご利用者に対してその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、ご利用者に故意過失が認められる場合には、この限りではありません。
- (2) ご利用者等は、サービスの提供にともなって、ご利用者等の責めに帰すべき事由により、当事業所の運営・財産に損害を及ぼした場合、同職員の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償することとします。

1 5 虐待の防止

- (1) 事業者は、ご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、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

虐待防止に関する担当者（管理者 椎名 亜希子）

- (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ります。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (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。

1 6 身体拘束等の禁止

- (1) 事業所は、サービスの提供に当たっては、ご利用者又は他のご利用者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、身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。
- (2) 事業所は、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、その際のご利用者の身体の状況並びに緊急やむを得ない利用その他の必要な事項を記録します。

17 衛生管理等

- (1) 当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委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (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しています。
- (3) 事業所において、従業者に対し、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しています。

18 業務継続計画の策定等

- (1) 当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、ご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」という）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じます。
- (2) 当事業者は従業者に対し、業務継続計画について説明、周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施いたします。
- (3) 当事業所は、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います。

19 相談・苦情対応、介護支援専門員交替の相談窓口

(1) 当事業所相談・苦情対応

連絡先	(TEL) 045-806-1087 (FAX) 045-806-1088
受付担当者	椎名 亜希子 (管理者)
対応時間	月～金曜日の午前8時45分～午後5時45分※祝日及び年末年始（12/29～1/3）は休業で
その他	相談・苦情については、担当者（管理者）が対応します。不在の場合でも対応したものが、担当者等に引き継ぎます。

(2) 法人お客様相談室

連絡先	(TEL) 0120-940-221 (FAX) 045-453-8787 (郵送) 横浜市瀬谷区阿久和西3-3-4 神谷ビル1階 株式会社ひとはな 法人お客様相談室 宛
受付担当	法人お客様相談室係
対応時間	月～金曜日の午前8時45分～午後5時45分※祝日及び年末年始（12/29～1/3）は休業です。
その他	担当者が不在の時は折り返しのお電話でのご対応、基本的な事項については他のスタッフにて賜り、担当者への引き継ぎを行います。

(3) 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

○ 行政機関（祝日・年末年始（12/29～1/3）はお休みです）

横浜市 泉区役所	連絡先	泉区高齢・障害支援課 電話（800）2436 FAX（800）2513
	対応時間	月曜日から金曜日 午前8時45分～午後5時15分
横浜市 瀬谷区役所	連絡先	瀬谷区高齢・障害支援課 電話（367）5714 FAX（364）2346
	対応時間	月曜日から金曜日 午前8時45分～午後5時15分
横浜市 旭区役所	連絡先	旭区高齢・障害支援課 電話（954）6061 FAX（955）2675
	対応時間	月曜日から金曜日 午前8時45分～午後5時15分
横浜市 戸塚区役所	連絡先	戸塚区高齢・障害支援課 電話（866）8452 FAX（881）1755
	対応時間	月曜日から金曜日 午前8時45分～午後5時15分
横浜市	連絡先	介護事業指導課 電話（671）2356 FAX（681）7789
	対応時間	月曜日から金曜日 午前8時45分～午後5時15分

○ 神奈川県国民健康保険団体連合会（介護苦情相談係）

連絡先	電話 045-329-3447
対応時間	月～金曜日の午前8時30分～午後5時15分 祝日及び年末年始（12/29～1/3）は休業です。

20 その他運営に関する重要事項

- (1) 事業所は、介護支援専門員の資質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 採用時研修 採用後3カ月以内 ② 継続研修 年12回 ③ 必要なカンファレンス 週1回以上
- (2) 従業者に身分証を携行させ、ご利用者又はそのご家族から求められたときは、これを提示するものとします。
- (3) 事業所は、居宅介護支援に関する記録を整備し、完結の日から5年間保存します。
- (4) 市町村、並びに国民健康保険団体連合会（以下、「市町村等」という）からの書類提出の求めや質問・照会等に対応し、その調査に協力するとともに、市町村等からの指導・助言に従って必要な改善を行います。また、市町村等から求められた場合には、その改善の内容を市町村等に報告します。
- (5) 事業所は、適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、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。
- (6) 当事業所は、これからの福祉・医療を担う優秀な人材を育成するために、研修生、実習生、学生への教育の受け入れを行っております。
- (7) 当事業所は第三者評価については実施しておりません。

〈説明確認欄〉

居宅介護支援にあたり、ご利用者及びご家族に対して本書面（別紙①②含む）に基づいて、重要事項について説明し文書を交付しました。

西暦 年 月 日

（介護支援専門員） 事業所所在地 横浜市泉区和泉中央南3丁目7-9 横山電器ビル1階

名 称 介護相談センター ひとはな いずみ 説明者 介護支援専門員 印

私は、本書面により説明者から居宅介護支援について、重要事項の説明（別紙①②含む）を受け、同意し交付を受けました。

西暦 年 月 日

（ご利用者） 住 所 _____

氏 名 _____ 印

（ご家族） 住 所 _____

氏 名 _____ 印（続柄 _____）

（代理人） 住 所 _____

氏 名 _____ 印

運営法人の概要

名称・法人種別	株式会社ひとはな	代表者名	代表取締役 小松 巧
本社所在地	横浜市瀬谷区阿久和西3-3-4 神谷ビル1階	連絡先	045-364-4567
実施事業の概要	介護保険指定 居宅介護支援事業		事業所数 8
	介護保険指定 訪問介護事業		事業所数 5
	第1号訪問事業（横浜市訪問介護相当サービス）		事業所数 5
	（公的外サービス）人・花 生活サポート事業		事業所数 5
	指定居宅介護サービス事業		事業所数 4
	指定重度訪問介護サービス事業		事業所数 4
	介護保険指定 訪問看護事業		事業所数 2
	介護保険指定 （介護予防）訪問看護事業		事業所数 2
	医療保険 訪問看護事業		事業所数 2
	介護保険指定 地域密着型通所介護事業		事業所数 3
	第1号通所事業（横浜市通所介護相当サービス）		事業所数 3
	介護保険指定 福祉用具貸与事業		事業所数 1
	介護保険指定（介護予防）福祉用具貸与事業		事業所数 1
	介護保険指定 特定福祉用具販売事業		事業所数 1
	介護保険指定（介護予防）特定福祉用具販売事業		事業所数 1
	住宅改修事業		事業所数 1
	管理医療機器販売・貸与事業		事業所数 1
	横浜市補装具業者		事業所数 1
	買い物支援サービス H+plus		事業所数 1
NETSHOP事業		事業所数 1	
事業種別数	23		合計52事業所

【株式会社ひとはな 居宅介護支援 料金表】 2024年4月1日付

(1)基本利用料

要介護度	保険料の滞納	利用料金
要介護1または2の認定を受けた方で介護サービスを該当月内に受けられた方(住宅改修・福祉用具購入を除く)	保険料の滞納なし	保険給付から全額給付
	保険料の滞納あり	12,076円/月
要介護3～5の認定を受けた方で介護サービスを該当月内に受けられた方(住宅改修・福祉用具購入を除く)	保険料の滞納なし	保険給付から全額給付
	保険料の滞納あり	15,690円/月

ただし、保険料の滞納等により、保険給付が直接事業所に支払われない場合、1か月につき要介護度に応じて上記の金額をいただき、当事業所から指定居宅介護支援提供証明書を発行します。この指定居宅介護支援提供証明書を後日、市町村(保険者)の窓口へ提出しますと、保険給付分が後日払い戻されます。

(2)加算料金

加算の種類	利用料金	備考		
初回加算	3,336円/月	1)新規に居宅サービス計画を作成した場合 2)要介護区分が2区分以上変更となり居宅介護支援を行った場合		
特定事業所加算(Ⅰ)	5,771円/月	当事業所が介護保険法で定める基準に適合している場合、行政に届出し認められた場合。(人員基準・研修体系・連絡相談体制等・処遇困難ケースの受け入れ等)		
特定事業所加算(Ⅱ)	4,681円/月			
特定事業所加算(Ⅲ)	3,591円/月			
特定事業所加算(A)	1,267円/月			
特定事業所医療介護連携加算	1,390円/月	医療連携において基準を満たした場合。		
入院時情報連携加算(Ⅰ)	2,780円/月	入院日に情報提供(提供方法は問わない)した場合。		
入院時情報連携加算(Ⅱ)	2,224円/月	入院日の翌日又は翌々日に情報提供(提供方法は問わない)した場合。		
退院・退所加算(Ⅰ)イ	5,004円/回	連携1回	カンファレンス 参加無	退院・退所にあたって医療機関等の職員と面談、必要な情報を得た上でケアプランを作成しサービス調整を行った場合。加えて医療機関等におけるカンファレンスに参加した場合。
退院・退所加算(Ⅱ)イ	6,672円/回	連携2回		
退院・退所加算(Ⅰ)ロ	6,672円/回	連携1回	カンファレンス 参加有	
退院・退所加算(Ⅱ)ロ	8,340円/回	連携2回		
退院・退所加算(Ⅲ)	10,008円/回	連携3回		
通院時情報連携加算	556円/回	診察の場に同席し、利用者の心身の状況や生活環境など必要な情報を医師へ伝え、ケアプランに記録した場合。(歯科医師も含む)		
緊急時等居宅カンファレンス加算	2,224円/回	病院又は診療所の求めにより、その職員と共にご自宅に訪問し、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した場合に1月に2回を限度として算定。		
ターミナルケアマネジメント加算	4,448円/月	医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した者の利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得つつ、ターミナル期に通常よりも頻回な訪問により利用者の状態変化やサービス変更の必要性を把握するとともに、そこで把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等や居宅サービス事業者へ提供した場合。		
指定居宅介護支援が法定代理受領サービスであるときは、利用者負担はありません。ただし、保険料の滞納等により、保険給付が直接事業所に支払われない場合、算定基準に基づき上記の金額を基本利用料金に加算させていただきます。				

(3)その他、利用料金

記録等の複写代金は、実費相当を負担していただきます。

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、徴収致しません。