

居宅介護支援重要事項説明書

様

医療法人 聖 仁 会

在宅介護支援センター大久保

居宅介護支援事業所重要事項説明書

< 年 月 日現在 >

1. 事業の目的

医療法人聖仁会が開設する指定居宅介護支援事業所在宅介護支援センター大久保が行う居宅介護支援事業の適正な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が、要介護状態にある高齢者等に対し、適正な居宅介護支援を提供することを目的とします。

2. 運営の方針

- ①事業所の介護支援専門員は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、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援助を行います。
- ②事業の実施に当たっては、利用者の心身の状況や環境に応じて、利用者の意向を尊重し、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配慮して行います。
- ③事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう公正中立に行います。
- ④事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めます。

3. 事業者(法人)の概要

事業者(法人)の名称	医療法人 聖 仁 会
代表者役職・氏名	理事長 西 村 直 久
法人の所在地	埼玉県さいたま市桜区上大久保 8 8 4 番地
電話番号	0 4 8 - 8 5 4 - 1 1 1 1
法人設立年月日	昭和 5 6 年 7 月 2 0 日

4. サービスを提供する事業所の概要

(1) 事業所の名称等

事業所名称	医療法人聖仁会在宅介護支援センター大久保
介護保険指定番号	1 1 7 6 5 0 0 0 9 6
事業所所在地	埼玉県さいたま市桜区上大久保 8 3 0 番地 1 西部在宅ケアセンター 2 階
サービスの種類	居宅介護支援
電話番号	0 4 8 - 8 5 4 - 1 2 4 9
緊急時連絡先	0 9 0 - 5 5 3 7 - 0 4 7 7
管理者の氏名	朝 見 滋
通常の実業の実施地域	さいたま市

(2) 事業所の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（12月30日から1月3日及び祝祭日除く）	
営業時間	月曜日～金曜日 9時～17時	土曜日 9時～12時

※緊急時連絡電話 048-854-1249

5. 事業所の職員体制

	資格	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤 専従	業務内容
管理者	主任介護支援専門員	名	1名	名	サービス管理全般
介護支援専門員	主任介護支援専門員	名	名	名	介護相談
	介護支援専門員	名	名	名	ケアプラン作成
事務職員等		1名	名	名	必要な事務を行う

6. 担当介護支援専門員

氏名 _____

7. 事業所の特徴

- ①福祉と医療の現場での経験を活かし、専門職としての質の高い対応を心がけています。
- ②研修や学習会には積極的に参加し、研鑽を積んでいます。

8. 調査(課題把握)の方法

当事業所では、ケアプランを作成する際の課題分析には、居宅サービスガイドラインを使用します。

9. 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。

10. 提供する居宅介護支援サービスの内容等

- ①居宅サービス計画(ケアプラン)の作成
- ②要介護認定等の申請代行
- ③利用者とサービス提供事業者間の調整(サービス担当者会議)
- ④サービス実施状況の把握
- ⑤給付管理業務
- ⑥介護相談等

11. 居宅介護支援に係る事業所の義務について

- (1) 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生

じた場合には、介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めます。

- (2) 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたとき、その他必要と認める時は、利用者の口腔に関する問題、薬剤状況その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師、歯科医師又は薬剤師に提供します。
- (3) 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療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、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）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を主治の医師等に交付します。
- (4) 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができます。
- (5) 利用者は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の説明を求めることができます。
- (6) 介護支援専門員は、障害福祉サービスを利用してきた利用者が、介護保険サービスを利用する場合、特定相談支援事業者との連携に努めます。

12. 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。当事業所職員がお伺いします。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利用者のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し下されば、いつでも解約できます。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等で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 30 日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所をご紹介します。

③自動終了

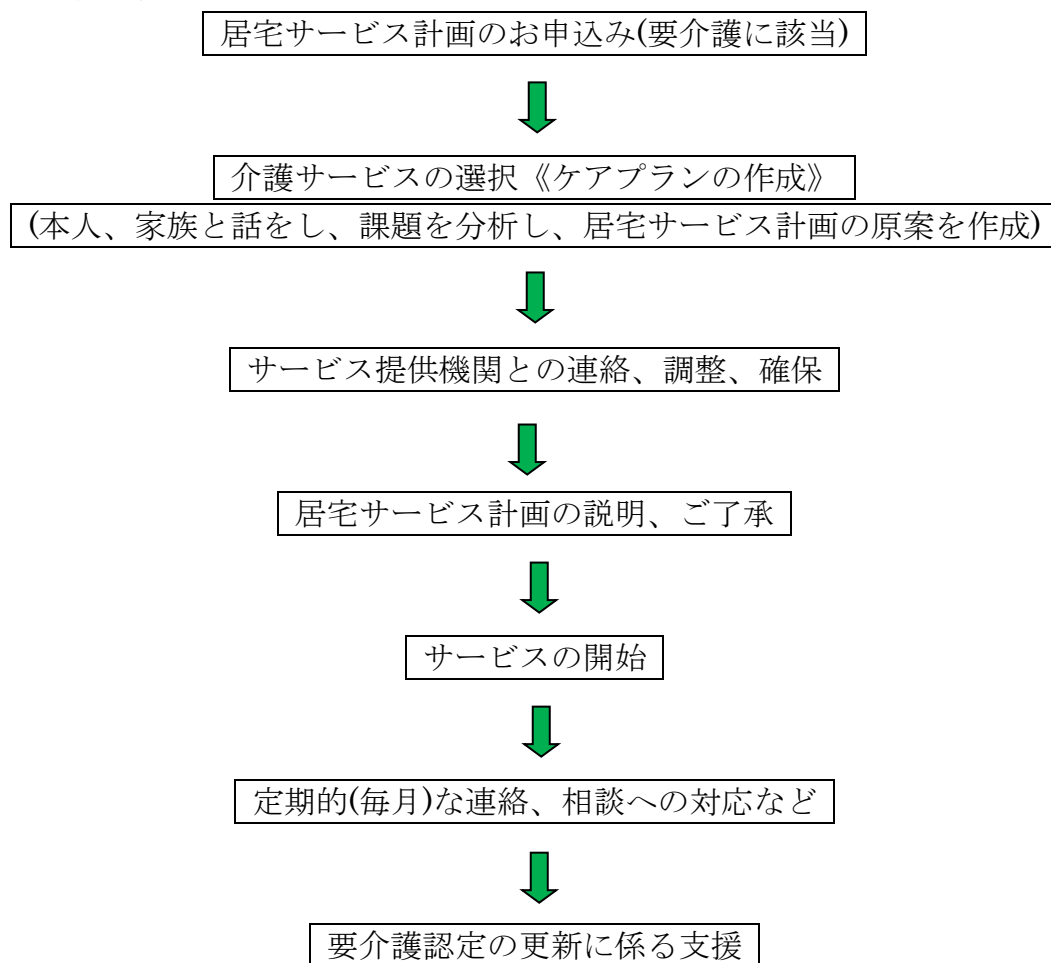
以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合・・・入所日
- ・利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
・・・非該当となった日
- ・利用者が死亡した場合・・・・・・・・・・死亡日の翌日

④その他

利用者やご家族などが当事業所や当事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続しがたい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。

13. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供の流れと主な内容



14. 料 金

- ①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ますので自己負担はありません。
- ②介護保険適用の場合でも、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があります。その場合は、一旦介護保険適用外の料金をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日市町村の介護保険担当窓口へ提出しますと、全額払戻を受けられます。

地域区分 3 級地 単価 : 11.05 円

	基本単位数	基本単価
居宅介護支援費(Ⅰ) *要介護 1・2	1,086 単位	12,000 円
居宅介護支援費(Ⅰ) *要介護 3・4・5	1,411 単位	15,591 円
特定事業所集中減算	－200 単位	－2,210 円
初回加算	300 単位	3,315 円
特定事業所加算(Ⅰ)	519 単位	5,734 円
特定事業所加算(Ⅱ)	421 単位	4,652 円
特定事業所加算(Ⅲ)	323 単位	3,569 円
特定事業所医療介護連携加算	125 単位	1,381 円

特定事業所加算 A	114 単位	1,259 円
ターミナルケアマネジメント加算	400 単位	4,420 円
入院時情報連携加算(Ⅰ)	250 単位	2,762 円
入院時情報連携加算(Ⅱ)	200 単位	2,210 円
退院・退所加算(Ⅰ)イ	450 単位	4,972 円
退院・退所加算(Ⅰ)ロ	600 単位	6,630 円
退院・退所加算(Ⅱ)イ	600 単位	6,630 円
退院・退所加算(Ⅱ)ロ	750 単位	8,287 円
退院・退所加算(Ⅲ)	900 単位	9,945 円
緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位	2,210 円
通院時情報連携加算	50 単位	552 円

③交通費

- ・事業の実施地域にお住まいの方は無料です。
- ・それ以外の地域にお住まいの方は、
 - ア．通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道 10 km未満 300 円
 - イ．通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道 10 km以上 500 円

④解約料

- ・利用者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。

⑤その他(支払方法)

- ・料金が発生する場合は、月ごとの精算とし、毎月、15 日までに前月の請求を致しますので、月末までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行します。お支払方法は原則的には郵便振替ですが、ご持参いただいても結構です。

15. 公正中立な立場での業務の実施

- ①当事業所は、利用者のサービス事業者選択への支援を行うに当たっては、利用者の希望、必要性に反して特定の事業者・法人への利益誘導を行う事がないよう、その選定又は推薦に関しては公正中立に行います。

利用者は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。

- ②前 6 か月間に作成したケアプランの総数のうち訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・福祉用具貸与毎の回数のうち同一事業者によって提供されたものの割合で上位 3 位は別紙の通りとなります。

16. 記録の整備

事業所は、指定居宅介護支援に関する諸記録を整備し、その記録を居宅サービス計画の完了から 5 年間保存します。

17. 秘密保持

- (1) 介護支援専門員その他の従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしません。
- (2) 介護支援専門員その他の従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。
- (3) 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る場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ます。

18. 高齢者虐待防止の推進

当事業所は、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の措置を講ずることとします。

- (1) 成年後見制度の利用を支援します。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。
- (4) サービス提供中に、当該事業所の職員又は擁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、速やかにこれを市町村に通報します。

当事業所は、利用者等の人権擁護・虐待防止等のために、虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 朝見 滋
-------------	----------

19. 緊急時及び事故発生時の対応方法について

- (1) サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打合せにより、主治医、救急隊、ご家族、居宅介護支援事業者等へ連絡をとる等の必要な措置を講じます。
- (2) サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行い、状況及び事故に際してとった処置を記録する。
- (3) 賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

主治医	施設名称		医師氏名	
	連絡先			
ご家族	氏名			
	連絡先			
市町村	名称	さいたま市役所介護保険課		桜区役所高齢介護課
	連絡先	048-829-1246		048-856-6177

20. 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

21. 個人情報の保護

- (1) 利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めます。
- (2) 事業所が得た利用者又はその家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に使用しないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者又はその家族の同意を得ます。

22. サービス内容に関する相談・要望・苦情等窓口

- ①指定居宅介護支援に関する、個人情報保護・相談・要望・苦情等は、管理者までお申し出ください。

電 話 048-854-1249

担当者 管理者 朝見 滋 介護支援専門員 _____

- ②受付時間 平日9時～17時・土曜日9時～12時

(12月30日～1月3日及び祝祭日を除く)

- ③その他

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

さいたま市介護保険課

電 話 048-829-1264

さいたま市桜区高齢介護課

電 話 048-856-6177

埼玉県国民健康保険団体連合会

電 話 048-824-2568 (苦情相談専用)

23. 相談・苦情・ハラスメント対応

- (1) 事業者は、利用者又はその家族からの相談・苦情・ハラスメント等に対応する窓口を設置し、その指針の策定と必要な措置を講じます。
自ら提供した居宅介護支援又は居宅サービス計画に基づいた指定居宅サービス等に関する利用者又はその家族の要望・苦情・ハラスメント等に対し、迅速かつ適切に対応します。
- (2) 提供した指定居宅介護支援に関し、介護保険法第23条の規定により市町村の質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。
- (3) 自ら居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに対する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じます。
- (4) 指定居宅介護支援等に対する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、自ら提供した指定居宅介護支援に関して国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。

24. 身体的拘束等の適正化の推進

利用者の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならないこととし、その指針の策定と必要な措置を講じます。身体的拘束を行う場合には、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を記録します。

25. 業務継続計画の指針の策定と整備（BCP）

当事業所は、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します。その指針の策定と必要な措置を講じます。

26. 衛生管理

感染症予防及びまん延防止に努め、感染防止に関する対策を協議し、その対応指針の策定と必要な措置を講じます。また、研修会への参加などで、感染対策の資質向上に努めます。

27. 第三者による評価の実施状況等

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		

年 月 日

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な事項を説明しました。

事業者住所 埼玉県さいたま市桜区上大久保 884

事業者名称 医療法人 聖 仁 会

代表者職氏名 理事長 西 村 直 久

指 定 番 号 1 1 7 6 5 0 0 0 9 6

事業所住所 埼玉県さいたま市桜区大字上大久保 830 番地 1

西部在宅ケアセンター 2 階

事業所名称 医療法人聖仁会在宅介護支援センター大久保

説明者氏名 朝見 滋

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同意しました。

利用者住所 _____

利用者氏名 _____

代理(家族の代表)人住所 _____

代理人(家族の代表)氏名 _____