

重要事項説明書

1 運営方針

法を遵守し、利用者の意思及び、人格の尊重を基本に、公平中立な立場で居宅サービス計画を作成します。

- (1) 当事業所は高齢者が要介護状態等になった場合においても、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出来るよう支援します。
- (2) 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、多様な介護保険サービス事業所から、総合的かつ効率的に提供されるように支援いたします。

2 事業者・事業所の概要

事業者 : 社会福祉法人 絆
理事長 : 竹市 弥生
事業所名 : 居宅介護支援事業所 みえ愛の里
所在地 : 津市雲出本郷町字連方前2 1 2 8 番
電話番号 : 0 5 9 - 2 3 4 - 0 0 7 7
FAX 番号 : 0 5 9 - 2 3 4 - 1 5 0 5
事業所番号 : 2 4 7 0 5 0 5 5 7 5

3 サービス提供地域

津市・松阪市

4 職員体制

人員	人数	勤務形態	業務内容
管理者	1名	常勤	事業所の管理・運営
介護支援専門員	1名 1名以上	管理者兼務 常勤	居宅介護支援業務
事務員	1名	兼務	事務

5 サービス提供時間

営業日 : 月曜日から金曜日
休業日 : 土曜日 日曜日 12月31日から翌年1月3日

ただし、業務や利用者の状況に応じて休日の変更はあり。

※ 営業時間 : 8:30~17:30 緊急時には、営業時間外であっても電話連絡にて対応を行わせていただきます。

6 居宅介護支援業務の実施方法

(1) 居宅介護支援の実施

- ① 事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとします。
- ② 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。また、利用者の求めに応じ、サービス提供記録を開示します。

(2) 居宅サービス計画の作成

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。
 - ア 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族との面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
 - イ 利用する居宅サービスの選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。
 - ウ 介護支援専門員は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。
 - エ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。
- ② 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する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。
- ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。
 - ア 介護支援専門員は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。
 - イ 利用者は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合には、介護支援専門員に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。

(3) サービス実施状況の把握、評価

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後において、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
- ② 上記の把握に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととします。利用者の居宅を訪問する頻度は、1ヶ月に1回を基本としつつ、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを実施する場合には、利用者の居宅を訪問する頻度は、2ヶ月に1回となります。テレビ電話装置

等を活用したモニタリングを行う際には、厚生労働省に定められた運営に関する基準に基づき、実施します。（基準：利用者の同意が得られていること。サービス担当者会議等で次に掲げる事項について主治医、担当者、その他の関係者の合意を得ていること。ア 利用者の心身の状態が安定していること イ 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通が出来ること。ウ 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握出来ない情報について、担当者から情報を受けること）
モニタリングの結果は、毎月記録します。

③介護支援専門員は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。

④ 介護支援専門員は、その居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、介護支援専門員は利用者に介護保険施設に関する情報を提供します。

(4) 居宅サービス計画の変更

介護支援専門員が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、または介護支援専門員が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、介護支援専門員と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

(5) 給付管理

介護支援専門員は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

(6) 要介護認定等の協力

① 介護支援専門員は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。

② 介護支援専門員は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

(7) 居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。

7 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項

(1) 利用者は、介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、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について説明を求めることができますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。

(2) 居宅介護支援提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

(3) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当

該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

- (4) 病院等に入院しなければならない場合には、退院後の在宅生活への円滑な移行を支援等するため、早期に病院等と情報共有や連携をする必要がありますので、病院等には担当する介護支援専門員の名前や連絡先を伝えてください。
- (5) 契約の終了については、利用者は、事業者に対して、いつでもこの契約の解約をすることが出来ます。事業者は、利用者、またはその家族等が、事業者や介護支援専門員に対して両者間の信頼関係を損壊する行為をなし、改善の見込みがない為にこの契約の目的を達することが不可能になった時は、利用者に対して、契約終了日の1か月前までに通知することにより、この契約を解約することが出来ます。また、利用者又は家族等が、事業者に対して「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」に定義する、身体的暴力、精神的暴力及びセクシャルハラスメントを行い、その状態に改善の見込みがない場合は、当事業所との契約を解除させて頂きます。

8. 虐待の防止について

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、次に掲げるとお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	管理者 渡邊 尚子
-------------	-----------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、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。
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。

9. 身体拘束等の適正化の推進について

事業者は、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、身体拘束の行わないよう、推進します。

- (1) 身体拘束等の適正化を推進するため、定期的に研修を実施します。身体拘束等をやむを得ず行わなければならない利用者がある場合には、定期的に検討会を開催し、関係各者と協議を行い、検討を行います。
- (2) 身体的拘束等を行う場合には、その様態、及び時間、その際の利用者の心身の状態並びに、緊急やむを得ない理由を記録します。

1 0 業務継続計画の策定等について

事業者は、感染症や非常災害発生時に際し、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。（非常災害や事故に備え、防災避難訓練等を実施。感染症への知識や対応策への研修、感染症が蔓延した際の対応の手順等の周知）
- (3) 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。

1 1 利用料金

(1) 利用料

要介護又は要支援の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。

※保険料の滞納により、法定代理受領をできなくなった場合は、1ヶ月につき要介護度に応じて所定の料金をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。

(2) 解約料

利用者は解約の7日前にお申し出いただければ、いつでも解約でき、解約料金等は一切かかりません。

(3) その他の料金

認定調査表、主治医の意見書等の請求に伴う費用及び各種記録のコピー費等、実費を頂きます。

居宅介護支援利用料基本料金（1単位 10.42円として計算します。）

※ケアプランデータ連携運用と、事務職員の配置をしております。

ア) 介護支援専門員取扱い件数45件未満の場合

要介護 1・2 1,086単位

要介護 3・4・5 1,411単位

イ) 介護支援専門員取扱い件数50件以上60件未満の場合

要介護 1・2 527単位

要介護 3・4・5 683単位

ウ) 介護支援専門員取扱い件数60件以上の場合

要介護 1・2 316単位

要介護 3・4・5 410単位

加算料金 (1単位 10.42円として計算します。)

初回加算	300 単位 (以下単位省略)	新規に居宅サービス計画を作成する場合、要支援者が要介護認定を受けた時に居宅サービス計画を作成する場合。要介護状態区分が2区分以上変更された時に居宅サービス計画を作成する場合
入院時医療連携加算		介護支援専門員が病院等の職員に、必要な情報提供を行った場合
I	250	(I) 入院した日のうちに情報提供した場合
II	200	(II) 入院した翌日又は翌々日に情報提供した場合
退院・退所加算		退院等に当たって病院職員等から必要な情報を受けて、居宅サービス計画を作成し居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合 (入院又は入所期間中3回を限度) : カンファレンスの有無や訪問回数の要件を満たした場合
Iイ	450	(I) イ 連携1回
Iロ	600	(I) ロ 連携1回 (カンファレンス参加による)
IIイ	600	(II) イ 連携2回
IIロ	750	(II) ロ 連携2回 (うち1回はカンファレンス参加)
III	900	(III) 連携3回以上 (うち1回はカンファレンス参加)
通院時情報連携加算	50	利用者が医療機関において医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、情報連携を行い、当該情報を居宅サービス計画に記録した場合
緊急等居宅カンファレンス加算	200	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とも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医療調整を行った場合 (1月に2回を限度)
ターミナルケアマネジメント加算	400	在宅において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、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、居宅を訪問し、その記録を主治医や事業者に提供した場合

1.2 秘密保持と個人情報の保護

サービスを提供する上で知りえた利用者及びその家族に関する個人情報については、契約期間中はもとより、契約満了においても、第三者に漏らすことはありません。利用者及びそのご家族に関する記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む）については、厳重に管理し、処分の際意にも第三者への漏洩を防止するものとします

個人情報は、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や地域ケア会議等において、利用者の個人情報を用いません。

利用者は、サービス提供の実施記録等を閲覧し、複写物の交付を受けることができます。

1.3 事故発生時の対応及び損害賠償

指定居宅介護支援事業の提供により事故が発生した場合には、緊急に対応した処置を行い、速やかにご家族、保険者等の関係機関に連絡するとともに管理者に報告して、必要な措置を講じます。また当事業者の責任に帰すべき事由により利用者の生命、身体、財産等を傷つけた場合、その損害を賠償します。

1.4 サービス内容に関する相談・苦情の窓口

当方の居宅介護支援に関する相談、苦情及び居宅サービス計画に基づく提供サービスについての相談、苦情はこちらまで。

担当窓口

事業所 : 居宅介護支援事業所 みえ愛の里
担当者 : 管理者 渡邊 尚子
電話 : 059-234-0077

それ以外にも、下記の相談窓口があります。

三重県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情処理係
電話 : 059-213-6500

津市役所 介護保険課
電話 : 059-229-3149

松阪市役所 介護保険課
電話 : 0598-53-4091

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づき、重要な事項を説明しました。

事業者 社会福祉法人 絆
理事長 竹市 弥生

事業所 居宅支援事業所 みえ愛の里
説明者 渡邊 尚子

私は、本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要な事項について説明を受けました。

利用者 住所 :
氏名 :

(代理人)
住所 :
氏名 :