

居宅介護支援事業
重要事項説明書

医療法人社団 俊葉会

居宅介護支援事業所 なごみの郷

居宅介護支援事業重要事項説明書

1.【事業の目的と運営方針】

当事業所は、要介護状態または要支援状態にある方に対し、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように、適正な介護サービスの調整・相談・提供を行います。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2.【当事業所の法人概要について】

法人名	医療法人社団 俊葉会 理事長 馬庭 幸二
所在地	〒669-5242 兵庫県朝来市和田山町宮田 216
連絡先	電話番号 (079)673-2811 FAX 番号 (079)675-2187
名称	居宅介護支援事業所 なごみの郷
事業所番号	2874900604
所在地	〒669-5231 兵庫県朝来市和田山町林垣 80-2
連絡先	電話番号 (079)666-8940 FAX 番号 (079)675-3771
管理者	兼末 佳代子
設立年月	平成 24 年 10 月 1 日
事業内容	介護保険事業の居宅介護支援事業
事業実施地域	朝来市(旧生野町は除く)
職員の職種及び員数	○管理者 1名 常勤 運営の一元的管理を行います。 ○介護支援専門員 3名 常勤(1名は管理者を兼ねる) (うち主任介護支援専門員 1名) 日常生活に必要な介護サービスの調整・相談・提供を行います。

3.【定員及び営業時間について】

営業日及び営業時間帯	月曜日～金曜日 営業時間 8:30～17:30
休日	祝・土・日曜日、8月13日～8月15日、12月30日～1月4日
取扱件数	45名(介護支援専門員 1名あたり取扱件数 45件未満)

※上記休日以外の祝日については通常営業となります。

4.【居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について】

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用有無	基本単位	利用者負担額 (介護保険適用の場合)
① 居宅サービス計画の作成	5.【居宅介護支援業務の実施方法等について】を参照下さい。	左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。	下表のとおり	介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要がありません。 (全額介護保険により負担されます。)
② 居宅サービス事業者との連絡調整				
③ サービス実施状況把握、評価				
④ 利用者状況の把握				
⑤ 給付管理				
⑥ 要介護認定申請に対する協力、援助				
⑦ 相談業務				

区分・要介護度			基本単位
居宅介護支援費 (Ⅰ)	(i)介護支援専門員1人当りの利用者数が45未満又は45以上である場合においての、45未満の部分	要介護1・2	1,086
		要介護3・4・5	1,411
	(ii)介護支援専門員1人当りの利用者数が45以上である場合においての、45以上60未満の部分	要介護1・2	544
		要介護3・4・5	704
	(iii)介護支援専門員1人当りの利用者数が45以上である場合においての、60以上の部分	要介護1・2	326
		要介護3・4・5	422
居宅介護支援費 (Ⅱ)	(i)介護支援専門員1人当りの利用者数が50未満又は50以上である場合においての、50未満の部分	要介護1・2	1,086
		要介護3・4・5	1,411
	(ii)介護支援専門員1人当りの利用者数が50以上である場合においての、50以上60未満の部分	要介護1・2	527
		要介護3・4・5	683
	(iii)介護支援専門員1人当りの利用者数が50以上である場合においての、60以上の部分	要介護1・2	316
		要介護3・4・5	410

※【運営基準減算】:当事業所が運営基準減算に該当する場合は、上記単位の50/100となります。また2ヶ月以上継続して該当する場合には、算定しません。

※【特定事業所集中減算】:特定事業所集中減算に該当する場合は、上記単位より200単位を減額することとなります。

※【同一建物減算】:当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは当事業所と同一建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者にサービス提供を行った場合は、上記単位の95/100となります

※【高齢者虐待防止措置未実施減算】:厚生労働大臣が定める高齢者虐待防止のための基準を満たさない場合は、上記単位の99/100となります。

※【業務継続計画未策定減算】:業務継続計画未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記単位の99/100となります。

② 加算料金

加算	基本単位	算定回数等
初回加算	300	1月につき
特定事業所加算(Ⅰ)	519	1月につき
特定事業所加算(Ⅱ)	421	
特定事業所加算(Ⅲ)	323	
特定事業所加算(A)	114	
特定事業所医療介護連携加算	125	1月につき
入院時情報連携加算(Ⅰ)	250	利用者が病院又は診療所に入院日に、必要な情報提供を行った場合(1月につき)※運営規程に定める営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合であって、当該入院した日の翌日は可
入院時情報連携加算(Ⅱ)	200	利用者が病院又は診療所に入院してから3日以内に、必要な情報提供を行った場合(1月につき)※運営規程に定める営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合であって、当該入院した日の翌日は可
退院・退所加算(Ⅰ)イ	450	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により1回受けた場合(入院又は入所期間中1回を限度)
退院・退所加算(Ⅰ)ロ	600	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンスにより1回受けた場合(入院又は入所期間中1回を限度)
退院・退所加算(Ⅱ)イ	600	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により2回以上受け場合(入院又は入所期間中1回を限度)
退院・退所加算(Ⅱ)ロ	750	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により2回受けた(内1回はカンファレンスによる)場合(入院又は入所期間中1回を限度)
退院・退所加算(Ⅲ)	900	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により3回以上受けた(内1回はカンファレンスによる)場合(入院又は入所期間中1回を限度)
通院時情報連携加算	50	利用者1人につき1月に1回が限度
緊急時等居宅カンファレンス加算	200	1月につき(2回を限度)
ターミナルケアマネジメント加算	400	1月につき

※ ご利用者の費用負担が発生する場合

- ・保険料の滞納などにより、給付制限が行われている場合
- ・通常の事業実施以外にて事業を対応する場合の訪問のための交通費(1kmあたり100円)
- ・その他、やむを得ない理由でご利用者負担が妥当と認められる場合

尚、ご利用者負担費用が発生した場合には、月末締めにて請求書を発行いたします。受領しました際には領収証を発行いたします。

諸事情にて保険給付が行われず自己負担となった場合には、償還払いの対象となる場合があります。詳細は当該事由発生時に説明いたします。

5.【居宅介護支援業務の実施方法等について】

(1) 居宅介護支援業務の実施

- 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。
- ③ 指定居宅介護支援の利用の開始に際し、利用者は複数の指定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、また居宅サービス計画に位置付けられ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。

(2) 居宅サービス計画の作成について

- 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に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等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、同意を得られた場合、居宅サービス計画に位置付けされた居宅サービス事業者に居宅サービス計画を交付します。(居宅サービス計画の変更・更新時も含みます。)
 - 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、事業者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、評価について

- 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、少なくともひと月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともにひと月に1回、モニタリングの結果を記録します。
- 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、事業者は利用者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について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者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) 給付管理について

事業者は、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について

- ① 事業者は、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 事業者は、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。

(8) サービスの利用状況等について

当事業所の居宅サービス計画の訪問介護、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にて提示いたします。

6.【居宅介護支援の提供にあたって】

- (1) 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所にお知らせください。
- (2) 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。
- (3) 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また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。
- (4) 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する記録を整備し、サービス提供を開始した日から5年間保存します。

7.【主治の医師及び医療機関との連携】

ご利用者の主治の医師及び関係医療機関との間において、ご利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡をとらせていただきます。そのことで、ご利用者の疾患を踏まえた支援を円滑に行うことを目的とします。この目的のために以下の対応をお願いします。

- ① ご利用者の不測の入院時には、担当の居宅介護支援事業所及び介護支援専門員を医療機関にお伝えください。
- ② また緊急の場合に備え、医療保険証やお薬手帳に名刺の張り付け等の対応をお願いします。

8.【他機関との各種会議】

- ① ご利用者が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施する会議について、「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」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考に行います。また、会議の開催方法として、参集にて行うもの他に、テレビ電話装置等を活用して実施する場合があります。
- ② ご利用者が参加して実施する会議においても、ご利用者の同意を得た上で、テレビ電話装置等を活用して実施する場合があります。

9.【秘密の保持と個人情報の保護について】

① ご利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ol style="list-style-type: none">① 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得たご利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。② また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後も継続します。③ 事業者は、従業者に、業務上知り得たご利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、そ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ます。
② 個人情報の保護について	<ol style="list-style-type: none">① 事業者は、ご利用者から予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、ご利用者の個人情報を用いませぬ。また、ご利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等でご利用者の家族の個人情報を用いませぬ。② 事業者は、ご利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるもの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。③ 事業者が管理する情報については、ご利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合はご利用者の負担となります。)

10.【緊急時の対応方法】

サービス提供中にご利用者の病状等が急変した場合、ご利用者の主治医にご連絡するとともに、予め指定された連絡先にも連絡する等、必要な措置を講じます。

指定された医療機関等がない場合においては、当施設の提携医療機関に連絡いたします。

提携医療機関

- ・名称 馬庭内科医院
- ・住所 兵庫県朝来市和田山町宮田 216
- ・電話番号 (079)673-2811 FAX 番号 (079)675-2187

11.【事故発生時の対応方法と損害賠償について】

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族・市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況やその対処について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。ただし、ご利用者に故意または過失が認められた場合には、ご利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、損害賠償責任を減じさせていただきます。

保険会社

- ・あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
- ・介護保険・社会福祉事業者総合保険

12.【虐待の防止について】

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を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 兼末 佳代子	施設長 渡邊 拓郎
-------------	------------	-----------

- (1) 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。
- (2) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (3) 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。
- (4) 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ご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。

13.【身体的拘束等について】

事業者は、原則としてご利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、ご利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、ご利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、ご利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、ご利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。

- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (3) 一時性……ご利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

14.【衛生管理等】

- (1) 指定通所介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底します。
 - 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ます。
 - ③ 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ます。

15.【業務継続計画の策定等について】

- (1) 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通所介護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) 従業者に対し、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。
- (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。

16.【相談、苦情窓口について】

サービスに関する相談や苦情については、当事業所の窓口まで遠慮なくお申し出ください。

相談窓口	住 所 : 〒669-5231 朝来市和田山町林垣80-2 電話 番 号 : (079)666-8940 FAX 番 号 : (079)675-3771 E - M a i l : nagomi-cm@shunyokai.or.jp 受 付 時 間 : 9:00~17:00 月~金 受 付 窓 口 : 管理者 兼末 佳代子
------	---

※ 受付日および受付時間以外の時間については、留守番電話にてご用件をお伺いし、後日速やかに対応いたします。

※ 公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

朝来市役所 健康福祉部 高年福祉課	住 所 : 〒669-5202 朝来市和田山町東谷213-1 電話 番 号 : (079)672-6124(直通) (079)672-3301(代表) FAX 番 号 : (079)672-4041(代表) 受 付 時 間 : 9:00~17:00(土日、祝日を除く)
兵庫県国保連合会 介護サービス 苦情相談窓口	住 所 : 〒650-0021 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 電話 番 号 : (078)332-5617(直通) FAX 番 号 : (078)332-5650(直通) 受 付 時 間 : 9:00~17:15(土日、祝日、12月29日から1月3日を除く)

17.【重要事項を説明した年月日】

この重要事項説明書の	説明場所	
	年月日 時 間	令和 年 月 日 午前・午後 時 分

※なお、この重要事項説明書の内容に変更が生じた場合は、ご利用者にその内容を文書にして通知し、口頭にてご説明します。

※ご利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、以下の対応も可能とさせていただきます。

- ① 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を可能とします。
- ② ご利用者等の押印について、求めないことを可能とします。

当事業所は、サービス提供開始にあたり、ご利用者に対して本書面および別紙重要事項説明書に基づく重要な事項をご利用者に対して説明しました。本書 2 通を作成し、ご利用者、事業所が各 1 通を保有するものとします。

事業所所在地 兵庫県朝来市和田山町宮田 216
 名 称 医療法人社団 俊葉会
 理事長 馬 庭 幸 二 印

所在地 兵庫県朝来市和田山町林垣80-2
 名 称 居宅介護支援事業所なごみの郷
 管理者 兼 末 佳 代 子 印

説明者所属 居宅介護支援事業所なごみの郷
 氏 名 兼 末 佳 代 子 印

私は、契約書及び本書面により、事業者からサービス提供について重要事項説明を受け同意しました。

(ご利用者)住 所

氏 名 印

(代理人)住 所

氏 名 印

(続柄:)

《 個人情報使用同意書 》

下記の目的のために使用する個人情報については、必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的および範囲

介護保険法に関する法令にしたがい、事業者がご利用者の居宅サービス計画に基づくサービスを円滑かつ一体的に実施するため、以下の内容について個人情報を使用します。また、認定調査等の資料についても閲覧もしくは写しをいただきます。

1. 居宅介護支援事業所及び介護サービス事業所との連絡調整
2. 緊急対応時における関係医療機関との連絡調整
3. サービス担当者会議等の外部事業所との連絡調整
4. 他施設等の紹介

2. 使用する期間

契約締結日から利用者の要介護認定等の有効期間満了日まで
※重要事項説明書に準じます。

3. 条件

- 1 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に漏れることがないよう細心の注意を払います。
- 2 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録します。

令和 年 月 日

居宅介護支援事業所
なごみの郷 御中

(利用者) 住所
氏名 _____ 印

(代理人) 住所
氏名 _____ 印