

「指定居宅介護支援」重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1. 事業者

| | |
|-------|-----------------|
| 法 人 名 | 社会福祉法人 聖マリア会 |
| 法人所在地 | 長崎県五島市松山町706番地3 |
| 電話番号 | 0959-72-6129 |
| 代表者氏名 | 理事長 桑村秀子 |
| 設立年月日 | 昭和47年3月31日 |

2. 事業所の概要

| | |
|--------|-------------------------------------------|
| 事業所の種類 | 指定居宅介護支援事業所 |
| 事業所名 | 社会福祉法人聖マリア会 居宅介護支援事業所 在宅介護支援センター聖マリアの園 |
| 所在地 | 長崎県五島市松山町706番地3 |
| 電話番号 | 0959-72-6129 |
| 事業所番号 | 五島市 (4270600119) |
| 指定年月日 | 平成12年2月1日指定 |
| 管理者の氏名 | 鍋内 清 |
| 開設年月日 | 平成12年2月1日 |

3. 事業実施地域及び営業時間

| | |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 通常の事業実施地域 | 五島市（ただし、奈留町、岐宿町、玉之浦町、三井楽町、富江町及び離島を除く）但し、理事長が認めた場合この限りではない。 |
| 営業日 | 月～土曜日 |
| 休業日 | 日曜日及び1月1日～3日 |
| 営業時間 | 8：00～17：30 ※休業日、営業時間外は電話等にて24時間連絡可能な体制となります。 なお、車の運転中等対応できない時は折り返し致します。 |

4. 職員の体制

| 職 種 | 職 務 内 容 | 人 員 |
|----------------------|--------------------------------------------|----------------------|
| 管 理 者 (主任介護支援専門員) | 事業所の運営及び業務全般の管理業務 居宅介護支援サービス等に関わる業務及び調査 | 常勤 1名 ※介護支援専門員を兼務 |
| 介護支援専門員 | 居宅介護支援サービス等に関わる業務及び調査 | 常勤 2名以上 |

5. 事業の目的及び運営の方針

| | |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 要介護者等からの依頼を受けて日常生活を営むために必要な居宅サービスを適切に利用できるよう、指定居宅サービス等の種類や内容等の計画を作成するとともに、計画に基づいたサービスが確保されるよう指定居宅サービス事業者やその他の者との連絡調整等の便宜の提供を行うことを目的とする。 |
| 運営の方針 | 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、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う。 |

6. 利用料

| | |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 利用料金 | 居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）はご契約者の自己負担はありません。 ※サービス利用料金詳細は別紙1参照 |
| 交通費 | 交通費は無料です。 |

7. 当事業所が提供するサービス

(1) 居宅介護支援の内容

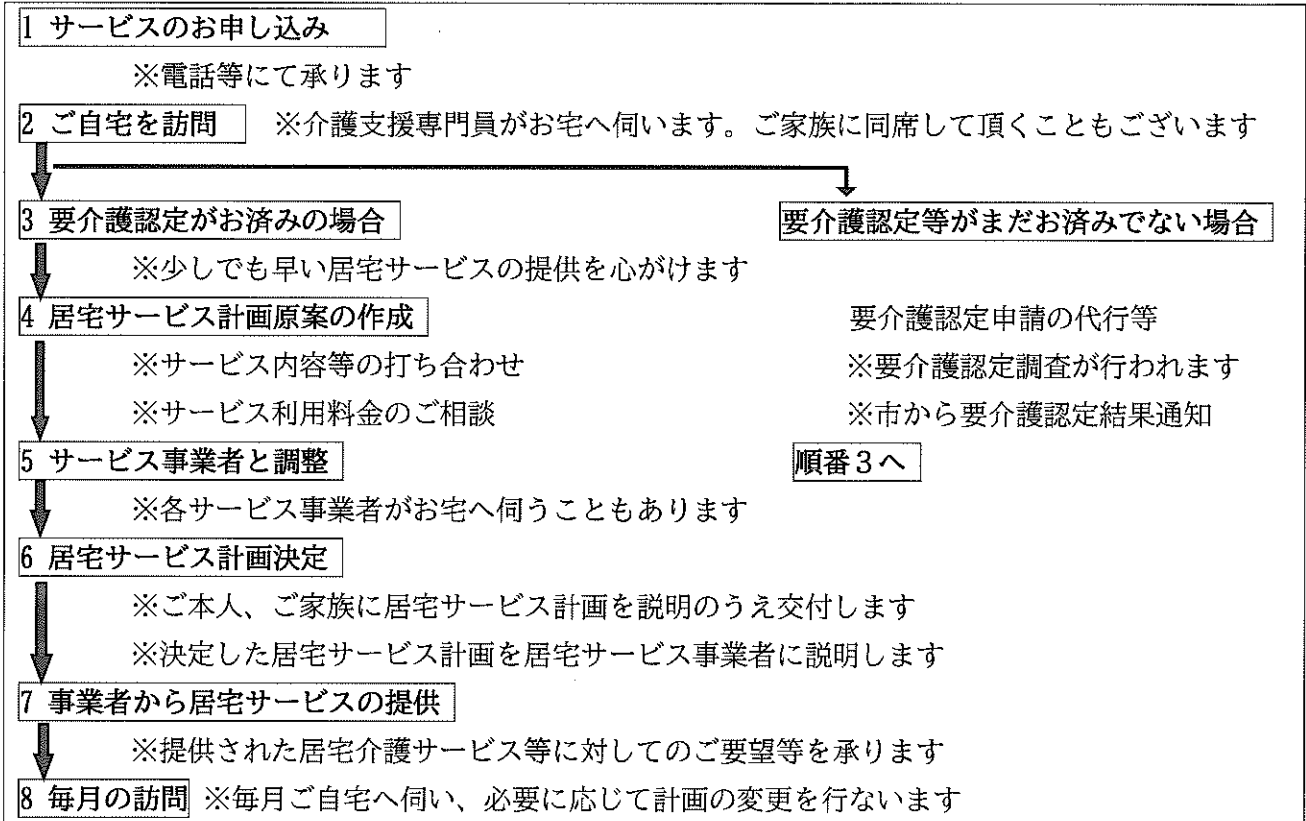
| | |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| アセスメント | 利用者宅を訪問し、利用者の心身の状況や生活環境などを把握し、課題を分析します。 |
| サービス調整 | アセスメントの結果を踏まえ、利用する介護サービス事業者等への連絡調整を行います。 |
| ケアプラン作成 | 介護サービス等を利用するためのケアプランを作成します。 ※利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、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に基づき、居宅サービス計画を変更します。 |
| サービス担当者会議 | 介護サービス事業者が集まり、ケアプランの内容等について話し合いをします。 |
| モニタリング | 少なくとも月に1回、ケアマネジャーが利用者の居宅を訪問し、本人の心身の状態やケアプランの利用状況等について確認します。 |
| 給付管理 | ケアプラン作成後、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。 |
| 要介護認定の申請に係る援助 | 利用者の要介護認定の更新申請や状態変化に伴う区分変更申請を円滑に行えるよう援助します。利用者が希望する場合、要介護認定の申請を代行します。 |
| 介護保険施設等の紹介 | 利用者が自宅での生活が困難になった場合や利用者が介護保険施設等の入所を希望した場合、利用者介護保険施設等に関する情報を提供します。 |

(2) 居宅介護支援業務範囲外の内容

ケアマネジャーはケアプランの作成やサービス調整を行います。下記に示すような内容は業務範囲外となります。これらのご要望に関しては、必要に応じ他の専門職等をご紹介します。

| | | |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 居宅介護支援の業務範囲外の内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 家事の代行業務 ・ 直接の身体介助 ・ 通帳管理（記帳、引出し、預入） ・ 介護保険関係以外の行政手続き代行 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院への車での送迎 ・ 救急車への同乗 ・ 入退院の手続きや生活用品調達等の支援 など |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(3) 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



(4) 公正中立なケアマネジメントの確保のため

| | |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 複数事業所の説明等 | 居宅サービス計画にあたりサービス事業者の選定にあたって、利用者及び家族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ができます。また、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由の説明を介護支援専門員に求めることができます。 |
| 前6カ月間のケアプランにおける訪問介護等の利用割合 | 事業所が前6カ月間に作成したサービス計画における「訪問介護」「通所介護」「地域密着型通所介護」「福祉用具貸与」の利用割合等を別途資料（別紙2）にて説明をします。 |

(5) 第三者による評価の実施状況について

| | | | |
|---------------|------|---------|--|
| 第三者による評価の実施状況 | 1 あり | 実施日 | |
| | | 評価機関の名称 | |
| | | 結果開示 | |
| | ② なし | | |

8. 相談・苦情の受付について

(1) 事業所の相談窓口

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。また、苦情受付ボックスを受付に設置しています。

| | |
|---------|-----------------------|
| 苦情解決責任者 | 施設長 村上 順子 |
| 苦情受付担当者 | 管理者 鍋内 清 |
| 第三者委員 | 吉原 文代 岩崎 しのぶ |
| 連絡先 | 0959-72-6129 (聖マリアの園) |
| 受付時間 | 月曜日～土曜日 9:00～17:00 |

(2) 行政機関その他苦情受付機関

| | | |
|-----------------|------|---------------------------------|
| 五島市長寿介護課 | 所在地 | 長崎県五島市福江町 1-1 |
| | 電話番号 | 0959-72-6784 |
| | 受付時間 | 8:30～17:15 |
| 国民健康保険 団体連合会 | 所在地 | 長崎県長崎市今博多町 8 番地 2 号 |
| | 電話番号 | 095-826-1599 |
| | 受付時間 | 9:00～17:00 |
| 長崎県社会福祉協議会 | 所在地 | 長崎市茂里町 3 番 24 号 |
| | 電話番号 | 095-842-6410 (FAX 095-842-6740) |
| | 受付時間 | 9:00～17:00 |

9. 事故発生時の対応について

- (1) 介護支援専門員等は、利用者を訪問中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告をする。
- (2) 事故発生した時点において、事故報告書を作成し、再発防止に努める。
- (3) また、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

10. サービス利用に関する留意事項

| | |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービス提供を行う 介護支援専門員 | サービス提供時に、担当の介護支援専門員を決定します。 ※ご契約者から特定の介護支援専門員の指名はできません。 |
| 介護支援専門員の交替 | ① 事業者からの介護支援専門員の交替 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 ご利用者からの交替の申し出 選任された介護支援専門員の交替を希望する場合には、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、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。 |
| 秘密の保持と個人情報 情報の保護について | 事業者、介護支援専門員または従業員は、居宅介護支援を提供するうえで知り得た利用者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。また、契約終了後および従業員が退職後においてもこれらの秘密を保持するものとします。(守秘義務) |

| | |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医療との連携 主治の医師の明確化 | <ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランの作成時又は変更時及びサービス利用時において必要なときは、利用者の同意を得たうえで、関連する医療機関や主治医と連絡をとり、連携を図ります。 ・事業者は利用者の主治の医師又は関係医療機関との間において、利用者の疾患に対する対応を円滑に行うために、疾患に関する情報について必要に応じて連絡をとらせていただきます。そのために、入院時等には、当該事業所名および担当介護支援専門員の名称を伝えて頂きますようお願いいたします。 ・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等の意見を求めます。また、こ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。 |
| 記録文書の保管・開示 | <p>利用者に提供した居宅介護支援について記録を作成し、その完結の日から5年間保管するとともに、利用者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。</p> |
| 障害者福祉制度の相談支援専門員との密接な連携 | <p>障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定する特定相談支援事業者、住民による自発的活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めます。</p> |

1 1. 事業継続計画

業務継続計画（BCP）の策定等にあたって、感染症や災害が発生した場合でも、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、業務継続計画を策定するとともに、その計画に従い必要な研修及び訓練を実施するものとする。

1 2. 感染症対策の強化のため

事業所は事業所において感染症が発症し、又はまん延しないように、次に掲げる通り必要な措置を講じるものとする。

- (1) 事業所における感染予防及びまん延の予防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）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介護支援専門員に周知徹底を図る。
- (2) 事業所における感染予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所において、介護支援専門員に対し、感染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する。

1 3. 虐待防止について

1 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (3) その他虐待防止のために必要な措置
- (4) 虐待防止に関する責任者の選定

| | |
|-------------|----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者 鍋内 清 |
|-------------|----------|

2 事業所はサービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、これを市町村に通知するものとする。

14. 身体拘束の適正化について

1 事業所は、当該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緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）は行わない。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するものとする。

15. ハラスメント対策の強化について

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、

- (1) 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- (2) 利用者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

| | | | | |
|-----------------|----|---|---|---|
| この重要事項説明書の説明年月日 | 令和 | 年 | 月 | 日 |
|-----------------|----|---|---|---|

指定居宅介護支援サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者名 居宅介護支援事業所 在宅介護支援センター聖マリアの園
所在地 長崎県五島市松山町706番地3 印
説明者 職名 介護支援専門員 鍋内清

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

利用者

住所 五島市 町

氏名 _____ 印

上記署名は _____ (続柄: _____) が代行しました

家族又は代理人（代理人を選定した場合）

住所 五島市 町

氏名 _____ (続柄: _____) 印

別紙 1

サービス利用料については、下表のとおりです。

居宅介護支援費（Ⅰ） ※居宅介護支援費は地域区分別単価/その他(10円)を乗じた額となります。

| 取扱要件 | 要介護 1・2 | 要介護 3・4・5 |
|-------------------------|---------|-----------|
| 居宅介護支援費(Ⅰ)取扱件数が45件未満の場合 | 1,086単位 | 1,411単位 |

加算

| 加算の種類 | | 単位数 | 算定回数・要件等 |
|-----------------|-------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 初回加算 | | 300単位 | 新規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区分変更された場合 |
| 入院時情報連携加算(Ⅰ) | | 250単位 | 利用者が入院した日のうちに医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合※入院前の情報提供を含む ※営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は入院日の翌日を含む |
| 入院時情報連携加算(Ⅱ) | | 200単位 | 利用者が入院した日の翌日又は翌々日に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合※営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合はその翌日も含む |
| 通院時情報連携加算 | | 50単位 | 利用者が医療機関で診察を受ける際に同席し医師等と情報連携を行い、ケアマネジメントを行った場合 |
| 退院・退所加算 | カンファレンス参加なし | 連携1回 | 医療機関や介護保険施設等を退院・退所し、居宅サービスを利用する場合において、退院・退所にあたって医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得たうえでケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合 |
| | | 連携2回 | |
| | カンファレンス参加あり | 連携1回 | |
| | | 連携2回 | |
| | | 連携3回 | 900単位 |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算 | | 200単位 | 病院又は診療所の求めにより、職員とともに利用者宅を訪問し、カンファレンスを行い居宅サービスの調整を行った場合 |
| ターミナルケアマネジメント加算 | | 400単位 | ※下記参照 |
| 特別地域居宅介護支援加算 | | 所定単位数の15% | 事業所が特別地域に所在する場合 |
| 特定事業所加算(Ⅰ) | | 519単位 | 質の高いケアマネジメントを実施している事業所を積極的に評価する観点から、人材の確保やサービス提供に関する定期的な会議を実施しているなど、当事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合する場合(1ヶ月につき) |
| 特定事業所加算(Ⅱ) | | 421単位 | |
| 特定事業所加算(Ⅲ) | | 323単位 | |

※ターミナルケアマネジメント加算は末期の悪性腫瘍の利用者又はその家族から下記の内容に同意を得たうえで算定します。

- ①ターミナル期に担当ケアマネジャーが通常よりも頻回に訪問すること
- ②担当ケアマネジャーが状態変化やサービス変更の必要性を把握すること
- ③把握した心身の状況等の情報を記録すること
- ④把握した心身の状況等を主治の医師等やケアプランに位置付けた居宅サービス事業所へ提供すること
- ⑤必要に応じて主治医等に病状等に関する指示を受けること

減算

| 減算名称 | 単位数 | 要件等 |
|----------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 特定事業所集中減算 | 200単位 | 正当な利用なく特定の事業所に80%以上集中した場合(指定訪問介護・指定通所介護・指定地域密着型通所介護・指定福祉用具貸与) |
| 運営基準減算 | 基本単位数の50%に減算 | 運営基準に沿った、適切な居宅介護支援が提供できていない場合 |
| 業務継続計画未実施減算 | 所定単位数×1/100 | 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するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。 |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 所定単位数×1/100 | 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置(虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を決めること)が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。 |