

『指定居宅介護支援』重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

茨城県指定 第0874400187号

当事業所はご契約者・利用者に対して指定居宅介護支援サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明いたします。

☆ 居宅介護支援とは

利用者が居宅での介護サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

- 利用者の心身の状況やご契約者・利用者とそのご家族等の希望をおうかがいして「居宅サービス計画(ケアプラン)」を作成します。
- 利用者の居宅サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、ご契約者・利用者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◇目次◆◇

1、事業者	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
2、事業所の概要	・・・・・・・・・・・・・・・・
3、事業所の実施地域及び営業時間	・・・・・・・・・・・・
4、職員の体制	・・・・・・・・・・・・
5、当事業所が提供するサービスと利用料金	・・・・・・・・
6、介護支援専門員の交代	・・・・・・・・
7、主治医医師及び医療機関等との連携	・・・・・・・・
8、ハラスメント対策	・・・・・・・・
9、苦情の受付について	・・・・・・・・

1、事業者

(1) 法人名	社会福祉法人宗仁会
(2) 法人所在地	茨城県取手市岡 1476 番地
(3) 電話番号	0297-85-8304
(4) 代表者氏名	理事長 根本 敏成
(5) 設立年月	昭和 55 年 7 月 7 日

2、事業所の概要

(1) 事業所の種類	指定居宅介護支援事業所
(2) 事業の目的	指定居宅介護支援事業は、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する。
(3) 事業所の名称	社会福祉法人宗仁会 藤代居宅介護支援事業所 平成 12 年 3 月 10 日指定 茨城県 0874400187 号
(4) 事業所の所在地	茨城県取手市岡 1476 番地
(5) 電話番号	0297-85-3078
(6) 事業所長(管理者)氏名	管理者 飯村 賢一
(7) 当事業所の運営方針	指定介護支援事業は要介護状態となったその利用者が可能な限り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できるよう、各サービス提供機関と連携をとり、利用者の置かれている環境等及び利用者やその家族の意思・意向を尊重し、常に利用者の立場にたって特定の居宅サービス事業者からの提供内容や量等が不当に偏ることがないよう総合的かつ効率的に提供されるよう配慮するとともに要介護状態の変更や身体状況の変更に常に配慮して、適切な支援が継続して行われるように努めます。
(8) 開設年月	平成 12 年 4 月 1 日
(9) 併設・隣設実施事業	訪問・通所系サービス (通所介護 デイサービスセンター北相寿園) (通所リハビリテーション サンライフ宗仁会) 短期入所系サービス (短期入所生活介護 特別養護老人ホーム北相寿園) (短期入所療養介護 老人保健施設サンライフ宗仁会) (短期入所療養介護 宗仁会病院) 入所施設 (指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム北相寿園) (介護療養型老人保健施設 ネオテラス宗仁会) (指定介護老人保健施設 サンライフ宗仁会) (指定介護療養型病床群 宗仁会病院) 協力医療機関 (宗仁会病院)

3、事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 取手市・つくばみらい市（その他の地域は要相談）

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（但し祭日・年末年始を除く）
受付時間	月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時30分
サービス提供時間	月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時30分

※指定休日（月曜起算による1週間に国民の祝祭日等がない場合の休日）有り。

4、職員の体制

当事業所では、利用者に対して指定居宅介護支援サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1、事業所長（管理者）	1名	0名	1名	1名	事業運営管理
2、介護支援専門員	2名	0名	2名	1名	（事業方針・目的参照）

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

5、当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、居宅介護支援サービスとして次のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は介護保険から給付されますので、利用者の利用負担はありません。

(1) サービス内容と利用料金

<サービスの内容>

① 居宅サービス計画の作成

利用者のご家庭を訪問して、ご契約者的心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、居宅介護サービス及びその他の必要な保健医療サービス、福祉サービス（以下「指定居宅サービス等」という。）が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、居宅サービス計画を作成します。

② 課題分析：居宅サービス計画ガイドライン等を使用します。

<居宅サービス計画の作成の流れ>

① 事業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ます。

② 居宅サービス計画の作成の開始にあたって、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供して、契約者にサービスの選択を求めます。

③ 介護支援専門員は、利用者及びその家族の置かれている状況を考慮し利用者に提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成し、サービス担当者会議を開催します。

④ 介護支援専門員は、前項で作成した居宅サービス計画の原案に盛り込んだ指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、その種類・内容・利用料等について利用者及びその家族等に対して説明し、契約者の同意を得た上で決定するものとします。

※オンラインツール等を活用した会議の開催

利用者又はその家族の同意がある場合、サービス担当者会議及び入院中のカンファレンスをテレビ電話装置等（オンラインツール）を活用して行う事ができるものとします。その際、個人情報の適切な取り扱いに留意します。

③公正中立なケアマネジメントの確保

- ・利用者の意思に基づき居宅サービス計画書を作成致します。居宅サービス計画書に位置付ける指定居宅サービス等に対して利用者及びその家族等は、複数の事業所の紹介を求める事及び当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由を求める事が可能です。
- ・ケアマネジメントの公平中立性の確保を図る観点から、前 6 か月間に作成した居宅介護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、福祉用具貸与の各サービスの利用割合及び前 6 か月間に作成した居宅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、福祉用具貸与の各サービスの、同一事業者によって提供されたものの割合を別紙にて公表します。

④居宅サービス計画作成後の便宜の供与

- ・利用者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- ・居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。
- ・契約者の意思を踏まえて、要介護認定の更新申請等に必要な援助を行います。

⑤居宅サービス計画の変更

ご契約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、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

⑥事業者の記録作成

事業者は、利用者に対する居宅介護支援の実施について記録を作成し、その完結の日から 5 年間保管し、契約者又は代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、又はその複写物を交付するものとします。

⑦介護保険施設への支援

利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合、又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他、便宜の提供を行います。

<サービス利用料金>

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・利用者の自己負担はありません。

但し、利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が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ことができない場合は、下記のサービス利用料金の全額をいったんお支払い下さい

① 居宅介護支援費

※ご本人の自己負担はございません。(介護保険から給付されます。)

	基本サービス	要介護度 状態区分	利用料金	算定要件
居宅介護支援費（Ⅰ）		居宅介護支援費（Ⅱ）を算定していない事業所		
居宅介護支援（ⅰ）	要介護 1.2	11,620 円／月	ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が45未満である場合又は45以上である場合において、45未満の部分	
	要介護 3.4.5	14,980 円／月	ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、45未満の部分	
居宅介護支援（ⅱ）	要介護 1.2	5,820 円／月	ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、45以上60未満の部分	
	要介護 3.4.5	7,532 円／月	ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、45以上60未満の部分	
居宅介護支援（ⅲ）	要介護 1.2	3,488 円／月	ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、60以上の部分	
	要介護 3.4.5	4,515 円／月	ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、60以上の部分	
基本報酬		指定居宅サービス事業所等との間で居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するためのシステムの活用及び事務職員の配置を行っている事業所		
居宅介護支援費（Ⅱ）	居宅介護支援（ⅰ）	要介護 1.2 11,620 円／月	ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が50未満である場合又は50以上である場合において、50未満の部分	
	居宅介護支援（ⅱ）	要介護 3.4.5 14,980 円／月	ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が50以上である場合において、50以上60未満の部分	
居宅介護支援（ⅲ）	居宅介護支援（ⅰ）	要介護 1.2 5,638 円／月	ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が50以上である場合において、50以上60未満の部分	
	居宅介護支援（ⅱ）	要介護 3.4.5 7,308 円／月	ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が50以上である場合において、60以上の部分	
居宅介護支援（ⅲ）	居宅介護支援（ⅰ）	要介護 1.2 3,381 円／月	ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が50以上である場合において、60以上の部分	
	居宅介護支援（ⅱ）	要介護 3.4.5 4,387 円／月	ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が50以上である場合において、60以上の部分	

② 加算について

	加算	加算額	内容・回数等
要介護度による区分なし	初回加算	3,210 円	新規に居宅サービス計画を作成する利用者や要介護状態区分が 2 区分以上変更された利用者に対し居宅介護支援を行った場合
	入院時情報連携加算 I	2,675 円	入院した日のうちに医療機関に対して必要な情報提供を行った場合（I）
	入院時情報連携加算 II	2,140 円	入院した日の翌日又は翌々日に医療機関に対して必要な情報提供を行った場合（II）
	退院・退所加算		入院等の期間中に病院等の職員と面談を行い居宅サービス計画の作成をした場合（入院、入所期間中 1 回を限度とする）連携回数、カンファレンス参加の有無に応じて算定
	退院・退所加算（I）イ	4,815 円	連携 1 回 カンファレンス参加 無
	退院・退所加算（I）ロ	6,420 円	連携 1 回 カンファレンス参加 有
	退院・退所加算（II）イ	6,420 円	連携 2 回 カンファレンス参加 無
	退院・退所加算（II）ロ	8,025 円	連携 2 回 カンファレンス参加 有
	退院・退所加算（III）	9,630 円	連携 3 回 カンファレンス参加 有
	緊急時等居宅カンファレンス加算	2,140 円	病院等の求めにより病院等の職員と居宅を訪問しカンファレンスを行いサービス等の利用調整した場合 (月に 2 回を限度)
	ターミナルケアマネジメント加算	4,280 円	末期の悪性腫瘍であって在宅で死亡した利用者を対象に死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 回以上在宅の訪問等を行った場合
	通院時情報連携加算	535 円	月に 1 回の算定を限度とする。 利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画（ケアプラン）に記録した場合

※看取り期におけるサービス利用に至らなかった場合の評価

居宅サービス等に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務

や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱う事が適当と認められるケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定を行う。

※取り扱い件数については、介護予防支援業務に係る受託を受けた場合には、当該件数に1/3を乗じて得た件数を含めて算定する。

(2) 交通費

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

(※ k m毎に 円戴きます。法改正等にて変更することもございます)

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)の料金・費用は、1ヶ月毎に計算し、ご請求いたしますので、翌月25日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア、下記の指定口座への振込み

常陽銀行 取手支店 普通預金 1793115

社会福祉法人宗仁会 藤代居宅介護支援事業所

理事長 根本 敏成

イ、直接窓口でのお支払い

前記(2)の交通費は、サービス利用終了時に、その都度お支払い下さい。

6、介護支援専門員の交替

①ご契約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。ただし、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。

②事業所からの介護支援専門員の交替

事業所の都合により、介護支援専門員を交替する事があります。

介護支援専門員を交換する場合には、ご契約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。

7、主治の医師及び医療機関等との連携

事業所は利用者の主治の医師又は関係医療機関との連携との間において、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取らせていただきます。そのために、入院、受診時等には、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いただきますようお願ひいたします。(医療保険証、お薬手帳等に当該事業所の介護支援専門員の名刺を添付する等の対応をお願いします。)

8、ハラスメント対策

- 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。

9、虐待防止のための措置

高齢者虐待防止法の実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、虐待防止に関する下記の措置を講じます。

- (1) 虐待防止委員会の開催
- (2) 高齢者虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待防止研修の実施
- (4) 専任担当者の配置

虐待防止に関する担当者	飯村 賢一
-------------	-------

10、業務継続に向けた取り組み

感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者が継続して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、当該計画に沿った研修及び訓練を実施します。

11、感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の発生及びまん延を防止できるよう、下記の措置を講じます。

- (1) 感染対策委員会の開催
- (2) 感染症及びまん延防止のための指針の整備
- (3) 感染症及びまん延防止のための研修の実施
- (4) 専任担当者の配置

感染症防止に関する担当者	飯村 賢一
--------------	-------

12、身体的拘束等の原則禁止

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、身体的拘束を行いません。身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

13、苦情の受付について

- (1) 苦情の受付

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ています。

- 苦情受付窓口　社会福祉法人宗仁会　特別養護老人ホーム北相寿園内
藤代居宅介護支援事業所
(担当者)　介護支援専門員　飯村 賢一
- 受付時間　毎週月曜日～金曜日　午前8時30分～午後5時30分

(2) 行政機関その他苦情受付機関

取手市役所高齢福祉課	所在地 茨城県取手市寺田 5139 番地 電話番号 0297-74-2141 FAX 0297-73-5995
つくばみらい市 保健福祉部介護福祉課	所在地 茨城県つくばみらい市福田 195 番地 電話番号 0297-58-2111 FAX 0297-58-5811
国民健康保険団体連合会	所在地 茨城県水戸市笠原町 978-26 電話番号 029-301-1565 FAX 029-301-1579
茨城県社会福祉協議会	所在地 茨城県水戸市千波町 1918 電話番号 029-241-1133 FAX 029-241-1434

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。

社会福祉法人宗仁会 藤代居宅介護支援事業所

説明者職名 介護支援専門員 氏名 印

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、指定居宅支援サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所
氏名 印

契約者住所
氏名 印