

重要事項説明書（居宅介護支援）

厚生省令第38号第4条第1項の規定に基づき、当事業所の居宅介護支援の提供に関し、あなたに告知すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業の目的および運営の方針

特定非営利活動法人 友愛ホームが開設する、指定居宅介護支援事業所（以下「事業所」）が行なう指定居宅介護支援事業（以下「事業」）の適正な運営を確保するために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または要支援状態にある高齢者に対し、適正な居宅介護支援を提供することを目的とする。

2. 事業所の概要

事業所の名称	友愛居宅介護支援事業所
所在地	静岡県沼津市西島町19番地の1号
連絡先	電話 055-928-7762
	FAX 055-957-8081
緊急時の連絡先	電話 055-928-7762
営業日	月曜日～金曜日（12月31日～1月3日を除く）
営業時間	8:00～17:00
代表者氏名	理事長 佐藤 由美子
管理者氏名	後藤 雅子
指定年月日	平成21年9月1日
サービス提供実施地域	沼津市（内浦・西浦地区、戸田地区を除いた地域） 清水町

3. 従業員体制と職務内容

管理者	後藤 雅子（ごとう まさこ）	業務の管理。利用申し込みの調整。法令順守の徹底。
介護支援専門員（兼務）	後藤 雅子（ごとう まさこ）	居宅介護支援業務
介護支援専門員	山田 ユミ（やまだ ゆみ）	居宅介護支援業務
介護支援専門員	望月浩子（もちづき ひろこ）	居宅介護支援業務

4. 提供する居宅介護支援サービスの内容

1) 介護認定（更新認定）申請の援助

- 認定の等の申請に必要な協力を行います。
- 利用者様の要介護認定有効期間満了の30日前には、要介護認定の更新申請に必要な協力を行います。

2) 居宅サービス計画（以下「ケアプラン」）の作成

- 利用者様の居宅を訪問し、利用者様やご家族に面接して情報を収集し、解決すべき問題を把握します。
- 居宅サービス事業者が実施しているサービスの内容、利用料等の情報を利用者様やご家族に提供し、利用者にサービスの選択を求めます。
- 目標とその達成時期、サービスの頻度や期間を盛り込んだケアプランの原案を作成します。
- 原案について、保険給付の対象となるサービスと対象とならないサービス（自己負担）を区分してそれぞれ種類、内容、利用料等を利用者やその家族に説明し、その意見を伺い必要があれば変更をし

ます。

(5) 原案は、利用者様やそのご家族の同意を得たうえで計画を決定し、利用者様と居宅サービス事業所に交付します。

(6) その他、介護支援専門員が前項の職務を遂行するにあたっては、利用者様及びご家族のご希望をできる限り尊重します。利用者は、可能な限り介護支援専門員に協力します。

3) 居宅サービス事業者等との連絡調整・便宜の提供

(1) 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居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。

(2) 利用者様が介護保険施設への入所を希望された場合には、介護保険施設の紹介その他の支援を行います。

4) サービス実施状況の把握・居宅サービス計画等の評価

(1) 1ヶ月に1回以上利用者様のお宅を訪問し、居宅サービスの実施状況の把握に努めます。

(2) 利用者様の状態を3ヶ月1回に再確認し、ケアプランの目標や各居宅サービスの様子について評価・再検討いたします。

(3) 利用者様のお申し出、または状態の変化等に応じてケアプランの変更等を行います。

5) サービス提供記録の閲覧・交付

(1) 利用者様は、サービス提供の実施記録を閲覧し、複写物の交付を受けることができます。

(但し、以下に記載するコピー代等の実費を請求する場合があります。)

(2) 契約終了の際には、直近のケアプラン及びその実施状況に関する書面の交付を受けられます。

6) 給付管理

居宅サービス計画の作成後、その内容に基づいてサービス利用票・提供票による給付管理を行うとともに、毎月の給付管理票を作成し、静岡県国民健康保険団体連合会に提出します。

7) 相談・説明

介護保険に関わること、その他介護に関することは、幅広くご相談に応じます。

8) 医療との連携・主治医への連絡

ケアプランの作成および変更によって、訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの位置づけを行う場合は、利用者様の同意を得たうえで、関連する医療機関や利用者主治医との連携を図り、とくに指示がある場合には、これに従います。

9) ケアプランの変更

利用者様が変更を希望した場合、また居宅サービス事業者等がケアプランの変更が必要と判断した場合、もしくはお客様の心身の状況変更が認められる場合には、利用者様の意見を尊重して、合意のうえケアプランを変更します。

10) 介護支援専門員の変更

介護支援専門員の変更を希望する場合は、相談窓口の担当者までお申し出下さい。

5. 利用料金

(1) 利用料

居宅介護支援は、全額保険でまかなわれますので、原則的に自己負担はありません。

利用者様が1年以上保険料の滞納等がある場合、本来保険でまかなわれる下記の料金全額を要介護度に応じてお支払いいただきます。

この場合、当事務所から発行する「サービス提供証明書」をお住まいの市区町村窓口に提出しますと、全額払戻しが受けられます。

i) 基本料金

居宅介護支援費	
<p>ア 基本料金 要介護1・2 要介護3・4・5</p>	<p>ア ¥10,860.- ¥14,110.-</p>
<p>イ 初回加算 ※ 算定要件 新規、及び要介護状態区分が2段階以上の変更認定を受けサービス計画を策定した場合。</p>	<p>イ ¥ 3,000.-</p>
<p>ウ 退院・退所加算 ※ 算定要件 病院等に入院していた者又は施設等に入所していた者が退院又は退所し、その居宅にてサービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院等又は施設の職員と面談し必要な情報の提供を得た上で居宅サービス計画を作成し調整を行った場合には、入院又は入所期間中につき3回を限度として所定単位数を加算。</p>	<p>ウ Iイ ¥4,500.- Iロ ¥6,000.- IIイ ¥6,000.- IIロ ¥7,500.- III ¥9,000.-</p>
<p>エ 入院時情報連携加算 ※ 算定要件 病院等に入院するにあたり、病院職員に対して必要な情報を提供した場合の加算。 I 入院した日のうちに、当該病院等の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供している場合。 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。 II 入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院等の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供している場合。</p>	<p>エ I ¥2,500.- II ¥2,000.-</p>
<p>カ 特定事業所加算 当居宅介護支援事業所は該当せず</p>	<p>カ 算定要件を満たしていない</p>
<p>キ 特定事業所集中減算 ※ 算定要件 正当な理由なく、当該事業所において前6ヶ月間に作成されたケアプランに位置づけられた居宅サービスのうち、訪問介護サービス等について、特定の事業所の割合が80%以上である場合に減算。 ただし、当該事業所のケアプラン数が一定数以下である場合等一定の条件を満たす場合を除く。</p>	<p>キ 同上</p>

<p>ク 運営基準減算</p> <p>I 減算用件に該当した場合</p> <p>II 上記減算が2ヶ月以上継続している場合</p> <p>※ 算定用件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス担当者会議の開催又は担当者に対する紹介を行っていない場合（ケアプランの新規作成、要介護更新認定、要介護区分の変更認定の場合には、サービス担当者会議の開催を条件とする）。 ・ 居宅サービス計画原案を利用者又は家族に説明し、文書により利用者の同意を得た上で、計画を利用者及び担当者に交付していない場合。 ・ 特段の事情なく1ヶ月に1度利用者の居宅を訪問して、利用者に面接しない場合。 ・ モニタリング結果を記録していない状態が1ヶ月以上継続している場合。 <p>ケ 通院時情報連携加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受ける時に介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合 	<p>ク</p> <p>I ¥2,500.-</p> <p>II ¥6,000.-</p> <p>ケ 1月に1回を限度とし、50単位</p>
--	--

(2) 解約料

利用者様は、いつでも解約することができ、一切料金はかかりません。

(3) その他の費用

内 容	金 額	説 明	支 払 方 法
交通費（実費）	実費相当分	サービス提供実施地域以外の地域に訪問出張する場合には、実費相当の交通費が必要となります（1連3kmまで300円・3km超500円）	利用のあった月ごとに集計し翌月15日までに請求させていただきます。
申請代行料	無料	要介護認定の申請代行にかかる費用については無料です。	
サービス提供実施記録コピー等代金	コピー料金(1枚あたり)実費相当分	サービス提供の実施記録を利用者に交付する場合にコピー料金等の実費負担が必要となります。	

6. 契約の終了と自動更新について

契約の有効期間については、要介護認定の有効期間の満了日でいったん終了することとなります。ただし、有効期間の満了日の7日前までに、利用者から契約を終了する旨の申し出がない場合には、この契約は次の要介護認定の有効期間まで、自動的に更新されます。

7. 契約期間途中での解約の場合

この契約は、契約期間中であっても、利用者の方から解約を希望する30日前までにお申し出いただければ解約することができます。この場合、解約料のお支払いは必要ありません。ただし、ただちに解約を希望される場合には、解約料1か月分をいただく場合があります。

※利用者において緊急入院等の正当な理由がある場合には、解約料は必要ありません。

※※解約の場合は、次の事業所への引継ぎなど、利用者が保険やサービスを滞りなく利用していただくための手続きが必要ですので、月末以外の解約や次の事業者との契約開始日にはご注意ください。

8. プライバシーの保護

利用者にサービスを提供するうえで知り得た情報は、契約期間中はもとより、契約終了後においても、決して第三者に漏らすことはありません。

また、利用者やそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物に関しては、善良な管理者の注意をもって管理を行い、処分の際にも漏洩の防止に努めます。

ただし、サービス提供を実施する際に利用者やご家族に関して、知り得た情報については、サービス担当者会議などでサービスの利用調整を行う際に必要となります。

このため、その利用には利用者の同意が必要となりますので、別紙の同意書に記名押印いただくことになります。

9. 事故発生の対応

事業者は居宅支援活動を行っているときに事故が発生した場合は、利用者の所在する市町村、利用者の家族、居宅サービス提供事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとする。

10. サービスの苦情相談窓口

当社は、提供したサービスに苦情がある場合、または作成した居宅サービス計画に基づいて提供された居宅サービスに関する苦情の申し立てや相談があった場合は、速やかに対応を行います。

第三者委員会は現在設けておりません。

サービスの提供に関して苦情や相談がある場合には、以下までご連絡下さい。

特定非営利活動法人 友愛ホーム ・苦情相談窓口 (受付時間9:00~18:00)	担当者	山田 ユミ
	電 話	055-928-7762
	F A X	055-957-8081
	緊急連絡先	055-928-7762
静岡県国民健康保険団体連合会 (介護保険サービスの苦情について)	電 話	054-253-5590
各保険者の介護保険窓口 (沼津市)	電 話	055-934-4873
各保険者の介護保険窓口 (清水町)	電 話	055-981-8213

・11. 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項について

(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られますので、必要で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為、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。

12. 高齢者虐待防止のための措置に関する事項

事業者は利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、必要な措置を講じます。

- (1) 虐待の防止に関する責任者の選定を行います。
- (2) 従業員の虐待防止を啓発・普及するための研修の実施（研修方法や研修計画）を定期的に行い、研修を通じて、従業員の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (3) 個別支援計画書の作成など適切な支援の努力に努めます。
- (4) 従業員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を設備するほか、従業員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の設備に努めます。
- (5) 虐待防止のための検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について従業員に周知を徹底いたします。

13. 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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に業務再開を図るための計画を策定します。

14. 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又は入院中のカンファレンスをテレビ電話設置等(オンラインツール)を活用して行うこと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。

以上の内容について「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚令第38号）」第4条に基づいて重要事項の説明を行いました。

説明日 令和 年 月 日

事業所 沼津市西島町19番地の1号
特定非営利活動法人 友愛ホーム
代表者 理事長 佐藤 由美子 印

説明者 友愛居宅介護支援事業所

管理者（介護支援専門員） 後藤 雅子 印

介護支援専門員 山田 ユミ 印

介護支援専門員 望月 浩子 印

私は、本書面により事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者様	住所	
	氏名	印
ご家族様（代理人）	住所	
（代理人を選定した場合）	氏名	印