

# 指定居宅介護支援 重要事項説明書

## 1 居宅介護支援センター ケア・プロモーションの概要

### (1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	居宅介護支援センター ケア・プロモーション
サービスの種類	居宅介護支援
所在地	青森県青森市中央3丁目8-16 シティパレス中央102
電話番号	017-718-7883
FAX番号	017-718-7884
介護保険事業所番号	0270104649
通常の事業の実施地域	青森市・蓬田村・外ヶ浜町

※ 上記地域以外にお住まいの方でも、ご希望の方はご相談ください

### (2) 当事業所の職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	兼務の別	合計	業務内容
管理者	介護支援専門員	1名	名	あり	1名	従事者の管理・実施状況把握
介護支援専門員	介護支援専門員	2名	名	あり	2名	要介護状態にある利用者及び家族の相談を受け、利用者が心身の状況に応じて適切な居宅サービスの提供を確保できるよう、また必要に応じて施設サービスを利用できるよう居宅サービス計画を作成し、関連機関との連絡調整を行う
勤務時間	午前8時30分～午後5時30分					

### (3) サービスの提供時間

平日(月曜日～金曜日)	午前8時30分～午後5時30分
祝祭日	午前8時30分～午後5時30分
休業日	土曜・日曜・12/31-1/2

※ サービスの提供時間以外の緊急連絡先

- |          |       |       |               |
|----------|-------|-------|---------------|
| ・ 緊急連絡先  | 管理者   | 藤川 陽子 | 080-3751-5063 |
| ・ 担当者不在時 | 事業本部長 | 安部 直裕 | 090-6222-4450 |

## 2 事業の目的と運営方針

### (1) 事業の目的

株式会社ケア・プロモーションが開設する指定居宅介護支援事業所(以下「本事業所」といいます)が行う、指定居宅介護支援事業(以下「事業」といいます)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、本事業所の介護支援専門員(以下「介護支援専門員」といいます)が、要介護状態にある高齢者に対し、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とします。

### (2) 運営の方針

- 指定居宅介護支援の提供にあたっては、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に配慮して行います。
- 指定居宅介護支援の提供にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類または特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行います。

- 3 事業の実施にあたっては、市町村、老人介護支援センター、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者及び介護保険施設等の保健・医療・福祉サービスとの連携に努めます。

### 3 提供する居宅介護支援の内容

#### (1) 重要事項の説明及び契約の締結(契約開始)

- 1 指定居宅介護支援の提供開始に際し、あらかじめ、ご利用申込者又はそのご家族様に対し、運営規程の概要その他のご利用申込者様のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、指定居宅介護支援の提供の開始についてご利用者様の同意を得ます。
- 2 指定居宅介護支援の提供開始に際し、あらかじめ、ご利用申込者又はそのご家族様に対し、居宅サービス計画(以下「計画」という。)が介護保険法に規定する基本方針及びご利用申込者様の希望に基づき作成されるものであるため、ご利用者様が当事業所に対し複数の指定介護サービス事業者等の紹介を求めることができること等について説明を行います。
- 3 指定居宅介護支援の提供開始に際し、あらかじめ、ご利用申込者様について、病院または診療所に入院する必要がある場合には、担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えていただきますようお願いいたします。

#### (2) 居宅サービス計画の作成

- 1 ご利用者様宅を訪問し、ご利用者様に面接して情報を収集し、解決すべき問題を把握します。(アセスメント)
- 2 ご利用者様は自宅周辺地域における介護サービス事業者やインフォーマルサービス事業者等、複数の事業者について紹介を求めることが出来ます。内容や利用料等の情報についてパンフレットを用いて説明する等、適正にサービスを選択していただきます。
- 3 提供するサービスにより達成すべき目標と達成時期、サービス等を提供する上での留意点などを盛り込んだ計画の原案を作成します。
- 4 ご利用者様、ご家族様、介護サービス事業者等を参集し、ご利用者様の情報を共有し、抱えている課題、目標、支援の方法について協議等を行う、サービス担当者会議を開催します。
- 5 計画の原案に位置付けたサービス等について、保険給付の対象となるサービスとならないサービス(自己負担)を区分して、それぞれの種類、内容、利用料等をご利用者様やご家族様に説明し、意見を伺います。(計画の原案に位置付けた指定介護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可能です。)
- 6 計画の原案は、ご利用者様やご家族様と協議した上で、必要があれば変更を行い、ご利用者様から文書で同意を得た上で決定します。

#### (3) 介護サービス事業者等との連絡調整・便宜の提供

計画の目標に沿ってサービス等が提供されるよう、介護サービス事業者等との連絡調整を行います。

#### (4) 計画の実施状況の把握(モニタリング)

介護サービス事業者やご利用者様との連絡を取り、サービスの実施状況やご利用者様の状況等を把握します。

#### (5) 計画実施状況の評価

計画の実施状況について定期的に評価を行い、今後の方針を決定します。評価は、ご利用者様宅を訪問して行います。

#### (6) 相談・説明

介護保険や介護などに関する事について、幅広くご相談に応じます。

#### (7) 医療との連携・主治医への連絡

- 1 計画の作成時(又は変更時)や、サービス等の利用時に必要な場合、また、医療系サービスの利用を希望する場合は、ご利用者様の同意を得た上で、関連する医療機関やご利用者様の主治医に意見を求める等し、連携を図ります。
- 2 指定介護サービス事業者などからご利用者様に係る情報の提供を受けたときその他必要と認められる場合は、ご利用者様の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、ご利用者様の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師または薬剤師に提供します。
- 3 第1号より医師等に意見を求めて、計画を作成した場合には、当該計画を主治の医師等に交付します。

#### (8) 計画の変更

ご利用者様が計画の変更を希望した場合又は計画担当者が介護サービスの変更が必要と判断した場合には、ご利用者様の意見を尊重し合意の上で、計画の変更を行います。

#### (9) 要介護認定等にかかる申請の援助

- 1 ご利用者様の意思を踏まえ、要介護認定等の申請に必要な協力を行います。
- 2 ご利用者様の認定の有効期間満了の60日前には、更新申請に必要な協力を行います。

#### (10) 訪問

担当者がご利用者様宅を訪問し状況把握などを行います。

## 4 利用料金

### (1) 利用料

要介護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。

介護保険により以下の料金が全額負担されます。(法定代理受領のとき)

サービス内容		利用料金
居宅介護支援費(Ⅰ) (取扱件数45件未満)	要介護1・2	10,860 円／月
	要介護3・4・5	14,110 円／月
加 算	初回加算 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場合、要介護状態区分が2区分以上変更された場合を含む)	3,000 円／月
	入院時情報連携加算(Ⅰ) 利用者が入院した日のうちに、医療機関の職員に対して介護支援専門員が必要な情報を提供した場合	2,500 円／月
	入院時情報連携加算(Ⅱ) 利用者が入院した日の翌日もしくは翌々日に、医療機関の職員に対して介護支援専門員が必要な情報を提供した場合	2,000 円／月
	退院・退所加算 (Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ) 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上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 (入院又は入所期間中につき1回を限度)	
	カンファレンス参加無 (Ⅰ)	
	連携1回 (イ)	4,500 円／回
	連携2回 (ロ)	6,000 円／回
	カンファレンス参加有	
	連携1回 (イ) (Ⅱ)	6,000 円／回
	連携2回 (ロ)	7,500 円／回
	連携3回 (Ⅲ)	9,000 円／回
	緊急時等居宅カンファレンス加算 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共にご利用者様の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合(1月に2回を限度)	2,000 円／回
	ターミナルケアマネジメント加算 利用者又は家族の同意(※)を得た上で、在宅で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、利用者の居宅を訪問し、利用者の心身の状況等を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者へ提供した場合 24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備した場合 (※)本重要事項説明書において同意を得るものとします。	4,000 円／月
	通院時情報連携加算 (1月に1回を限度) ご利用者様が医師の診察を受ける際に同席し、医師等にご利用者様の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師などからご利用者様に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合	500 円／回

### (2) 交通費

交通費は無料です。

### (3) 解約料

解約に伴う料金は発生しません。

### (4) その他の料金

- ① 申請代行時の書類作成に伴い、公的機関より証明書等の取得が必要になった場合、その費用。
- ② かかりつけ医から診断書等を取得することが必要になった場合、その費用。
- ③ 申請代行に伴って、①②以外に必要となる書類を取得することになった場合、その費用。

### (5) お支払方法

お支払いが発生した場合、毎月15日までに前月分の請求をいたしますので、その月の末日までにお支払いください。  
お支払い方法は、銀行振込、現金集金の2通りからお選びいただけます。

## 5 緊急時の対応方法

居宅介護支援サービス提供中にご様態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族等へ連絡します。

主治医	医療機関			
	医師		電 話	
ご家族	氏名			
	日中連絡先		夜間連絡先	

## 6 事故発生時の対応

居宅介護支援サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにご利用者がお住まいの市町村、ご家族等に連絡を行います。

を講じます。

なお、当事業所の居宅介護支援サービスの提供により、お客様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

※当事業所は(公財)介護労働安定センター介護事業者賠償責任補償制度に加入しております。

## 7 サービス内容に関する苦情

### (1) 当事業所のお客様相談・苦情窓口

担当者	藤川 陽子	緊急時連絡先	080-3751-5063
電 話	017-718-7883	FAX	017-718-7884
受付日時	原則休業日を除く 8:30-17:30		
担当者不在時	事業本部長 安部直裕 電話090-6222-4450		

### (2) その他

当事業所以外に、お住まいの市町村及び青森県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

・ 青森市介護保険課	017-734-5257
・ 青森県東津軽郡外ヶ浜町役場福祉課	0174-22-2941
・ 青森県東津軽郡蓬田村役場住民課	0174-27-2112
・ 青森県国民健康保険団体連合会	017-723-1301

## 8 秘密の保持について

(1) 当事業所の従業者及び従業者であった者は正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしません。

(2) 事業所は、従業者及び従業者であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持する旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

## 9 個人情報の保護

(1) 事業所は、ご利用者様の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとします。

(2) 事業者が得たご利用者様又はそのご家族様の個人情報については、原則的に、事業者での居宅介護支援への提供以外の目的では利用しないものとしますが、当事業所が高齢者へのよりよい支援体制づくりのために行う、学会及び研修会で事例発表や、地域ケア会議の開催等において、ご利用者様やご家族様の個人情報が必要となる場合がございますので、別紙「個人情報利用同意書」をご確認の上、記名・押印をお願いします。

その他外部への情報提供については必要に応じてご利用者様又はその代理人の方の了解を得るものとします。

## 10 虐待防止及び身体拘束等の禁止について

当事業所では、ご利用者様の人権を尊重し、虐待や不適切な対応を防止するために、以下の取り組みを行っています。

(1) 虐待の発生や再発を防ぐため、「高齢者虐待防止委員会」を設置し、必要に応じて開催しています。

(2) 虐待防止のための指針を整備し、職員に対する研修を定期的実施しています。

(3) ご利用者様やご家族からの苦情を適切に受け付け、解決できる体制を整えています。

(4) その他、虐待防止のために必要な措置を講じています。

また、当事業所では、原則として身体拘束を行いません。

ただし、ご利用者様や他の利用者の生命・身体を守るために、緊急やむを得ない場合のみ一時的に身体拘束を行うことがあります。その際には、身体拘束の方法と時間、実施時のご利用者様の心身の状況、そして緊急やむを得なかった理由を

すべて記録いたします。

当事業所従業者及びご利用中の介護サービス事業所の職員等による虐待に関する相談窓口

担当者	事業本部長 安部直裕	緊急時連絡先	090-6222-4450
電 話	017-718-7883	FAX	017-718-7884

#### 11 感染症の予防及びまん延防止について

- (1) 感染症対策委員会を開催しています。
- (2) 感染症予防のための指針を整備しています。
- (3) 職員に対する研修を定期的 to 実施しています。
- (4) 感染症発生時に備えたシミュレーション訓練を継続的に行っています。
- (5) 利用者の皆さまが安心してサービスを利用できるよう努めています。

#### 12 業務継続に向けた取り組みについて

- (1) 居宅介護支援サービスを可能な限り継続できるように体制を整備しています。
- (2) 早期に業務を再開するための計画(業務継続計画:BCP)をあらかじめ策定しています。
- (3) BCPに基づいた職員研修や訓練を実施しています。

本説明書は、利用者及び事業者双方が署名または記名押印のうえ2通作成し、各々1通保有することとします。

令和            年            月            日

居宅介護支援の提供開始にあたり、ご利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明いたしました。

事業者	所在地	〒030-0822      青森県青森市中央3丁目8-16 シティパレス中央102		
	事業所名	株式会社ケア・プロモーション 居宅介護支援センター ケア・プロモーション <span style="float:right">㊟</span>		
	管理者名	藤川 陽子	説明者職 氏名	介護支援専門員 藤川 陽子 <span style="float:right">㊟</span>

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事項の説明を受け、同意しました。

利用者	住所	
	氏名	<span style="float:right">㊟</span>
	電話番号	

署名代行者 又は 法定代理人	住所	
	氏名	<span style="float:right">㊟      本人との続柄 (                      )</span>
	電話番号	