

居宅介護支援重要事項説明書

1. 事業者の概要

- | | |
|-----------|----------------|
| (1) 運営主体 | 医療法人社団 明寿会 |
| (2) 所在地 | 富山県高岡市太田桜谷23-1 |
| (3) 代表者氏名 | 理事長 坪田 聡 |

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) 事業所の名称 | ケア・アトホーム氷見 |
| (3) 事業所の所在地 | 富山県氷見市鞍川1878-1 |
| (4) 電話番号 | 0766-74-7060 |
| (5) 管理者氏名 | 濱本 奈緒美 |
| (6) 事業所番号 | 1670500386号 |
| (7) 開設年月日 | 平成16年11月1日 |

3. 事業の実施地域及び営業時間

- | | |
|----------------|---|
| (1) 通常の事業の実施地域 | 氷見市 |
| (2) 営業日及び営業時間 | 月曜日から金曜日 午前9時から午後5時まで
(但し、国民の祝日及び8月15日、16日、12月31日から翌年1月3日までを除く)
なお、電話等により24時間常時連絡が可能な体制をとります。 |

4. 職員体制

管理者1名 主任介護支援専門員
介護支援専門員1名以上(管理者兼務)

5. 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

事業所は、円滑な運営管理を図るとともに、要介護状態の利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定居宅介護支援を提供することを目的とします。

(2) 運営の方針

- ① 要介護状態の利用者が可能な限りその居宅において、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に配慮します。
- ② 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険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果的に提供されるよう配慮します。
- ③ 事業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居宅サービス等が特定の種類または特定の指定居宅サービス事業所等に不当に偏ることのないよう、公正中立に行います。
- ④ 利用者の所在する市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設等との連携に努めます。
- ⑤ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、研修実施等に努めます。
- ⑥ 介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に事業を行うよう努めます。

6. 利用料金

(1) 居宅介護支援費

指定居宅介護支援を提供した場合の利用料の額は厚生労働大臣の定める基準によるものとし、当該指定居宅介護支援が法定代理受領サービスである時は、利用料を徴収しません。ただし、介護保険料の滞納等の事情により法定代理受領サービスでなくなった場合には、一旦費用の全額を負担していただくことになります。

◆基本報酬・加算等（1ヶ月当たり）

※氷見市は特別地域居宅介護支援加算の対象地域です。

居宅介護支援費（要介護1・2）	12,490円	初回加算	3,000円
居宅介護支援費（要介護3・4・5）	16,230円	入院時情報連携加算Ⅰ	2,500円
退院・退所加算（Ⅰ）イ	4,500円	入院時情報連携加算Ⅱ	2,000円
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	6,000円	緊急時等居宅カンファレンス加算	2,000円
退院・退所加算（Ⅱ）イ	6,000円	ターミナルケアマネジメント加算	4,000円
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	7,500円	通院時情報連携加算	500円
退院・退所加算（Ⅲ）	9,000円		

(2) 交通費

通常の事業の実施地域を越えて行う指定居宅介護支援に要した交通費は、その実費が必要です。

7. 居宅介護支援の提供の方法

(1) 介護保険被保険者証の確認

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認定区分や有効期間等）を確認します。

(2) 居宅サービス計画の作成について

- ① 利用者の居宅へ訪問し、利用者及びその家族との面接により、心身の状況、住まいの状態、家族のことなどを把握したうえで、居宅サービスが総合的かつ効果的に提供できるように配慮し、居宅サービス計画を作成します。
- ② 利用する居宅サービスの選択にあたっては、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。利用者及びその家族は、居宅サービス計画に位置付ける居宅サービス事業所について複数の事業所の紹介を求めることができます。また、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ことができます。
当事業所の前6か月間に作成した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、別紙のとおりです。
- ③ 効果的かつ実現可能な質の高い居宅サービス計画にするため、利用者やその家族、居宅サービス計画原案に位置づけた担当者等からなるサービス担当者会議の開催を行い、情報を共有するとともに、専門的な見地からの意見を求め調整を行っていきます。その際に、テレビ電話装置等を活用して行う場合があります。
- ④ 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。また、居宅サービス計画を作成した際には、主治の医師等に交付します。

(3) 居宅サービス計画の作成後について

- ① 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、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。訪問介護等、サービス事業者から利用者に係る情報の提供を受けた場合は、利用者の服薬状況、口腔機能等モニタリングの際に介護支援専門員が把握した情報を主治の医師や歯科医、薬剤師に情報提供を行います。
- ② 上記の把握に当たっては、利用者及びその家族、居宅サービス事業者等との連絡を継続的にを行い、少なくとも一ヶ月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともに一ヶ月に一回、モニタリングの結果を記録します。
なお、以下の要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを行う場合があります。但し、この場合においても少なくとも二ヶ月に一回は利用者の居宅を訪問します。

◆ テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリング実施の要件

- ・ 利用者の同意を得ること。 ☐ 同意します。 ☐ 同意しません。
 - ・ サービス担当学会等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
 - i 利用者の状態が安定していること。
 - ii 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること。（家族のサポートがある場合も含む。）
 - iii テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。
- ③ 入院が生じた場合、退院後の円滑な在宅生活への移行を支援するため、入院した病院若しくは診療所と速やかに情報共有や連携をとっていきます。担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所にお伝え下さい。退院に向けた調整を行う面談は、利用者等の同意を得てテレビ電話装置等を活用して行う場合があります。
 - ④ 利用者及びその家族が介護保険施設への入所を希望した場合、又は介護支援専門員が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は、介護保険施設等に関する情報を提供します。
 - ⑤ 通院時、利用者の同意を得て、医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科医師と情報連携を行う場合があります。

(4) 居宅サービス計画の変更について

利用者及びその家族が居宅サービス計画の変更を希望した場合、又は当事業所が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、当事業所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。

(5) 給付管理について

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 利用者の要介護認定又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 利用者が希望する場合は、要介護又は要支援認定の申請を利用者に代わって行います。
- ③ 保険者から要介護認定に係る訪問調査の委託があった場合は、これを受託し、調査の留意事項に精通した公正中立で正確な調査を行います。

(7) その他

業務の提供を拒否することはありません。但し、正当な理由がなく以下のいずれかに該当する場合は遅滞なく意見を付して保険者に通知します。

- ① 介護給付など対象サービスの利用に関する指示に従わない等により介護状態等を進めさせたと認められた時。
- ② 偽りとその他不正行為によって給付を受け、また受けようとした時。

8. 秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 事業所は、利用者及び家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び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ます。
- (2) サービスを提供する上で知り得た利用者又は代理人若しくは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することはありません。
- (3) 事業者が得た利用者又は家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については利用者又は家族の同意をあらかじめ書面で得たうえで行います。

9. 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、利用者に対する指定居宅介護支援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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 介護支援専門員に対して、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。

10. 衛生管理について

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、次の各号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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について周知徹底を図っています。
- (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ています。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

11. 虐待防止対策について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を設置しています。

虐待防止に関する担当者：管理者 濱本奈緒美

- (2) 虐待防止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ものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (4) 虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当事業所従業者又は養護者（現に扶養している家族・親戚・同居人等）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、これを市町村に通報します。

12. ハラスメント対策について

- (1) 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) 利用者が当事業所の職員に対して行うハラスメントの行為を禁止します。

13. 事故（背信、背任行為等を含む）発生時の対応及び損害賠償

- (1) 当事業所は、介護サービスの提供にあたって事故（背信、背任行為等を含む）が発生した場合速やかに市町村、利用者及び家族の代表者が指定する者に対して連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、発生した事故（背信、背任行為等を含む）の原因を解明し、再発を防ぐ為の対策を講じることとします。
- (2) 前項の場合において、当事業所の責に帰する事由によって利用者が損害をこうむった場合、当事業所は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。
- (3) 利用者の責めに帰すべき事由によって当事業所が損害を被った場合、利用者及び代理人は、連帯して当事業所に対してその損害を賠償するものとします。

14. サービス内容に関する相談及び苦情について

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情及び居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

【当事業所相談・苦情窓口】

担当	管理者 濱本 奈緒美	電話	0766-74-7060
----	------------	----	--------------

【当法人苦情受付窓口】

担当	医療法人社団明寿会（高岡市太田桜谷23-1）		
	事務長 山本 大輔	電話	0766-44-8060
		FAX	0766-44-8062

【その他の苦情受付機関】	E-Mail	himi8@meijukai.com
--------------	--------	--------------------

当事業所以外にも相談・苦情窓口があります。

氷見市市民部福祉介護課介護保険担当	電話	0766-74-8066
-------------------	----	--------------

富山県国民健康保険団体連合会	電話	076-431-9833
----------------	----	--------------

富山県福祉サービス運営適正化委員会	電話	076-432-3280
-------------------	----	--------------

当事業所は、指定居宅介護支援開始に際し、居宅介護支援重要事項説明書に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者	医療法人社団 明寿会
管理者	居宅支援事業所 ケア・アトホーム氷見 濱本 奈緒美
説明者	医療法人社団 明寿会
職名	居宅支援事業所 ケア・アトホーム氷見 介護支援専門員
氏名	濱本 奈緒美

私は、居宅介護支援重要事項説明書に基づいて重要事項の説明を受け、指定居宅介護支援サービス提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者	住所	
	氏名	印

家族の代表者	住所	
	氏名	印
	(続柄)	

