

重要事項説明書 契約書

愛泉園在宅介護支援センター居宅介護支援事業所

愛泉園在宅介護支援センター居宅介護支援事業所 重要事項説明書

愛泉園在宅介護支援センター居宅介護支援事業所が提供する指定居宅介護支援について、事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用上ご注意いただきたい事を次のとおり説明いたします。ご不明な点はいつでもご質問ください。

1. 事業の目的

社会福祉法人正栄会が開設する愛泉園在宅介護支援センター居宅介護支援事業所は、介護保険法の理念に基づき、利用者が要介護状態となった場合においても在宅において有する能力に応じ自立した生活が送れるよう、介護相談、介護計画等を支援する事を目的とします。

2. 事業の方針

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、多様な事業所から総合的・効果的に選択されるよう配慮します。

また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、常に利用者や家族の立場に立って、利用者に提供されるサービスを不当に偏することなく、公正中立に行います。

3. 事業者及び事業所の名称等

事業者	社会福祉法人 正栄会
法人所在地	鹿児島県鹿児島市川田町 1090
法人電話番号	099-298-8153
法人代表者	理事長 上片平 昭二
開設年月日	昭和 55 年 8 月

事業所	愛泉園在宅介護支援センター居宅介護支援事業所 (鹿児島県指定 第 4673200012 号)
住所	鹿児島県鹿児島市東俣町 127-1
電話番号	099-298-8332
管理者	馬込 健一
開設年月日	平成 11 年 10 月 18 日

4. 通常の事業の実施地域

鹿児島市郡山支所管内

※但し、実施地区以外からの利用希望は、協議の上受けることができます。

公共交通機関利用時は、その運賃相当額を請求させて頂くことがあります。

5. 営業日及び営業時間

営業日 毎週月曜日から土曜日（12月31日から1月2日までを除く）

営業時間 午前8時30分から午後5時30分

※基本的には上記の通りですが、休日及び通常の営業時間外等につきましては法人内の他の職員で対応させて頂きます。

6. 職員の配置

① 管理者 1名 ② 介護支援専門員 3名

7. 居宅介護支援事業の内容・実施方法について

①管理者は、介護支援専門員に居宅介護サービス計画の作成に関する業務を担当させます。

その際担当者が、本人の自宅や入院・入所施設等に訪問し相談を受けることが、基本となります。

②介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成に際し次の点に留意しています。

ア) 利用者の居宅等への訪問を行い、利用者及びその家族との面談により、利用者の有する能力、置かれている環境等の評価を通じて、利用者が現に抱える問題点を明らかにし、課題を把握したうえで利用者が自立した生活を営むことができるように支援します。

イ) 居宅介護支援の提供開始にあたり、法令遵守のもと利用者や家族に対し当該地区の指定居宅介護事業所の名簿、サービス内容や特色、利用料金等の情報を提供します。

また前6月間に当事業所で作成された計画書のうち訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」がそれぞれ位置付けされたケアプランが占める割合、また訪問介護等ごとの回数のうち同一のサービス事業所により提供されたケアプラン数が占める割合を文書と合わせ説明し、理解を得たうえで公平・中立な選択を支援します。

ウ) 介護保険被保険者証に認定審査会意見又は指定に係る居宅サービスの種類についての記載がある場合は、利用者・家族にその趣旨を説明し理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成します。

エ) 利用者に関し把握された課題やサービスの利用希望に基づき、当該地域における介護給付等の対象サービス、福祉サービス、地域の社会資源等を勘案し、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスを提供する上での留意点を盛り込んだ『居宅サービス計画の原案』を作成します。

- オ) 居宅サービス計画に訪問看護等の医療系サービスを位置づける場合は、利用者・家族の同意のもと、主治医の意見を求めます。特に訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションについては、退院後のリハビリテーションの早期開始を推進する観点から、入院中の医療機関の医師による意見を踏まえて居宅サービス計画を作成します。
- カ) サービス担当者会議においては『居宅サービス計画の原案』に位置付けた居宅介護サービスの担当者等に、専門的な見地からの意見を求めます。また、サービス担当者会議に担当者が参加できない場合も、照会等で意見を求め調整し最終原案を作成します。
- キ) 最終的な居宅サービス計画のサービスの種類、具体的な内容・留意点、利用料金等について利用者・家族に説明し、文書によりその同意を得ます。

③介護支援専門員は、居宅サービス開始後も、次の点に注意して関係者等との連絡調整を行います。

少なくとも月1回は利用者宅を訪問し、居宅サービス計画の実施状況の把握を行うとともに、利用者について解決すべき課題を把握し、その結果を記録します。また居宅介護サービス事業所等との連絡調整を行い、必要に応じて居宅介護サービスの変更その他の便宜の提供を行います。

④居宅サービス計画の変更について

居宅サービス計画の評価の結果、居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合は、居宅介護支援事業者と利用者双方の合意を持って、上記の実施方法の手順に従って居宅サービス計画の変更を実施します。

⑤利用者がその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、または利用者が介護保険施設等への入院や入所を希望する場合、情報を提供します。

⑥居宅サービス計画に福祉用具貸与や特定福祉用具販売を位置づける場合にも、担当者会議等により専門的意見を聴取・検証の上、その必要な理由を居宅サービス計画に記載します。

8. 給付管理について

事業所は、居宅サービス計画実施後、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。

9. 申請業務の代行について

要介護認定、要介護更新認定、及び区分変更申請が円滑に行われるよう、代行申請を行いません。

10. 居宅介護支援の利用料と利用者自己負担について

①利用料金

居宅介護支援費（Ⅰ）		居宅介護支援費（Ⅱ）		居宅介護支援費（Ⅲ）	
取扱件数	45件未満	取り扱い件数	45～59件	取扱件数	60件以上
要介護1・2	1,086単位/月	要介護1・2	544単位/月	要介護1・2	326単位/月
要介護3・4・5	1,411単位/月	要介護3・4・5	704単位/月	要介護3・4・5	422単位/月

※事業所が提供する居宅介護支援利用料金については保険者から給付されますので、利用者には負担していただくことはありません。(但し、償還払い分については国の定める額となります。)

②加算について

加算の種類	加算単位	内容等
初回加算	300 単位 / 回	新規に要介護者の居宅サービス計画を作成する場合、又は要介護度が2区分以上変更された利用者に居宅サービス計画を作成する場合。
入院時情報連携加算（Ⅰ）	250 単位 / 回	入院した日のうちに医療機関に情報提供を行った場合。
入院時情報連携加算（Ⅱ）	200 単位 / 回	入院した日の翌日又は翌々日に医療機関に情報提供を行った場合。
退院・退所加算 退院・退所加算（Ⅰ）	算定内容	退院等に当たり病院職員等から必要な情報を受けた上で居宅サービス計画を作成し調整を行った場合。*初回加算との同時加算不可。
退院・退所加算（Ⅱ）	450 単位	病院職員からの情報収集を1回行った場合。
退院・退所加算（Ⅲ）	600 単位	病院職員からの情報収集を1回行い、その方法がカンファレンス。
	600 単位	病院職員からの情報収集2回を行った場合。
	750 単位	病院職員からの情報収集2回行い、その1回がカンファレンス。
	900 単位	病院職員からの情報収集3回以上行い、その1回以上がカンファレンス
特定事業所加算（Ⅲ）	323 単位 / 月	人員体制や研修の実施、困難な事例に対する支援の提供状況などが要件になり、当事業所では『特定事業所加算Ⅲ』を算定する要件を満たしています。*但し、特定事業所集中減算を算定される場合算定不可。
通院時情報連携加算	50 単位 / 月	利用者の診察に介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等と必要な情報連携を行い、当該事情を踏まえてケアマネジメントを行なった場合。

ターミナルケア マネジメント加算	400 単位	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、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て当該利用者の心身の状態等を記録し、主治の医師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を提供した場合。
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、病院又は診療所の医師又は看護師等と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合。 ※1月に2回を限度として算定できる

③減算について

減算の種類	減算内容	減算要件
運営基準減算	所定単位 50/100 2ヶ月継続の 場合算定は不可	担当国会議が未開催の場合や、特段の事情が無く月 1 回以上の利用者宅訪問がされなかった場合等、前記、『7、居宅支援介護事業の内容・実施方法』の流れに沿った居宅介護支援を行わなかった場合減算する。
特定事業所集中減算	▲200 単位/月	正当な理由なく、当事業所において前 6 ヶ月間に作成されたケアプランに位置付けられた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する。

1 1. 高齢者等虐待防止のための措置に関する事項について

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するための指針を整備し、委員会を定期的に開催、その結果を介護支援専門員に周知徹底を図ります。また介護支援専門員に対し虐待防止のための研修を定期的に行い、利用者の人権や尊厳の保持が達成できるように、必要な措置を講ずるとともに、措置を適切に実施するための担当者を置きます。

1 2. 業務継続計画の策定などについて

事業所は、感染症や災害の発生等において必要なサービスが継続的に利用者へ提供できるように、『業務継続計画』を策定し必要な措置を講じます。

1. 事業所は、従業員に対し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に行います。
2. 事業所は、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。

1 3. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置に関する事項について

事業所は、感染症が発生し又はまん延しないように次の措置を講じます。

1. 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を概ね6か月に1回以上実施します。
2. 感染症の予防まん延の指針を整備します。
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。

1 4. 介護支援専門員実務観察研修の協力について

介護支援専門員実務研修において科目『ケアマネジメントの基礎技術に関する実習』等に協力又は協力体制（実習生の同行訪問等）を確保しています。

1 5. 身体的拘束等の適正化の推進について

1. 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、身体的拘束などは行いません。
2. 身体的拘束等を行う場合は、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。

1 6. ハラスメント対策について

1. 事業所は、適切な居宅介護支援提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動や又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。
2. 契約者（利用者）、ご家族または身元保証人等からの事業所やサービス提供従業者、その他関係者に対して故意に暴力や暴言等の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を行った場合は、サービスの利用を一時中止及び契約を廃止させていただく場合があります。

1 7. サービスの中止、変更及び契約解除について

居宅サービス計画をはじめ当居宅介護支援事業所の利用を中止または変更及び契約解除される場合は速やかに当事業者に申し出ください。申し出がない限りは継続とします。

1 8. 医療と介護の連携強化について

医療・介護の連携を図るために、入院時には担当介護支援専門員の氏名・連絡先を医療機関にお伝えください。当事業所からも、本人・家族の同意を得た上で、利用者の心身・生活状況の情報のうち、必要と認められるものを、主治の医師・歯科医師・薬剤師等に提供します。

1 9. 秘密保持及び個人情報に関する同意について

当事業所の職員（退職者も含む）は、正当な理由がなくその事実上知り得た利用者及び家族の個人情報を口外しません。但しサービス担当者会議等でサービス提供に利用する他、事業運営、教育・研修、行政命令等の遵守、医療・介護・福祉施設との連携に個人情報を利用する場合がありますので、前もってご承諾願います。

20. 苦情・相談等及び個人情報に関する受付・責任者

①当事業所における苦情・相談、個人情報に関する件は下記の専門窓口で受け付けます。

【責任者】 (管理者) 馬込 健一

【第三者委員会】 松本 博子 山口 城子 [連絡先] 099-298-8332

②行政機関その他苦情や苦情受付機関

鹿児島市役所 健康福祉局すこやか長寿部 介護保険課給付係	[受付時間] 8:30~17:15 [連絡先] 099-216-1280 [住所] 鹿児島市山下町11番1号
鹿児島県国民健康保険団体連合会 介護保険課介護相談室	[受付時間] 9:00~17:00 [連絡先] 099-213-5122 [住所] 鹿児島市鴨池新町6番6号鴨池南国ビル7階
鹿児島県社会福祉協議会事務局長寿社会推進部 福祉サービス運営適正化委員会	[受付時間] 9:00~16:00 [連絡先] 099-286-2200 [住所] 鹿児島市鴨池新町1番7号県社会福祉センター5階

21. 事故発生時の対応及び賠償責任において

当事業所において指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族に連絡を行うと共に、事業者の責任の及ぶ範囲において速やかにその損害を賠償いたします。

居宅介護支援サービスの開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行い交付しました。

令和 年 月 日

愛泉園在宅介護支援センター居宅介護支援事業所 説明者 介護支援専門員

氏名 _____ 印 _____

私は、居宅介護支援サービスの契約に当たり、本書面に基づいて、事業者から重要事項の提示・説明を受け、同意し交付を受けました。

利用者 住所 鹿児島市 _____ 氏名 _____ 印 _____

代筆者 住所 _____ 氏名 _____ 印 _____ 続柄 _____