

指定居宅介護支援事業所「未来」のご案内

(重要事項説明書)

この「重要事項説明書」は、「岐阜市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等を定める条例（平成26年9月30日条例第69号）」第7条の規定に基づき、指定居宅介護支援提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 事業の目的

医療法人社団カワムラヤスオメディカルソサエティが開設する指定居宅介護支援事業所「未来」が実施する指定居宅介護支援事業所（以下「事業所」という。）が行う指定居宅介護支援の事業（以下「事業」という。）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、要介護状態又は要支援状態にある利用者及び家族の意思に沿って、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とします。

2 運営方針

- (1) 事業所の介護支援専門員は、自立支援の理念のもとに要介護者等の心身の状況と生活上の問題を踏まえ、要介護者等や家族を中心にして各専門職が合議することを調整し、その判断に基づいた包括的で一体化された介護サービス計画が作成されるように支援します。
- (2) 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供がなされるよう調整に努めるものとします。

3 事業運営主体概要

運営法人の名称	医療法人社団カワムラヤスオメディカルソサエティ
運営法人の代表者氏名	理事長 河村 信 利
運営法人の所在地	〒501-3144 岐阜市芥見大般若1丁目84番地 電話番号 058-241-3311 FAX番号 058-241-3066
法人設立年月日	昭和63年1月29日

(1) 利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所について

事業所の名称	指定居宅介護支援事業所「未来」
運営法人の所在地	〒501-3144 岐阜市芥見大般若1丁目84番地 電話番号 058-241-3311 FAX番号 058-216-1803
介護保険指定事業者番号	2170100610

4 事業所の職員体制

管理者	長 村 裕 治	
	職 務 内 容	人 員 数
管理者 (主任介護支援専門員)	1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常 勤 1 名 ※介護支援専門員と兼務
介護支援専門員	ケアマネジメント業務を行います。	常 勤 4 名 ※うち1名、管理者を兼務

5 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日 ～ 金曜日
営 業 時 間	8時30分 ～ 17時30分
休 業 日	土曜日、日曜日、祝日、お盆休み1日 年末・年始（12月30日 ～ 1月3日）

※電話等により夜間及び年末年始を含む 24 時間連絡可能な体制をとる。

携帯電話：080-2606-1957又は各担当ケアマネの携帯へ。

6 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用有無	利用料	利用者負担額 (介護保険適用の場合)
1 居宅サービス計画の作成 2 居宅サービス事業者・医療機関との連絡調整 3 サービス実施状況の把握、評価 4 利用者状況の把握 5 給付管理 6 要介護認定申請に対する協力、援助 7 相談業務	別紙に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照下さい。	左の1～7の内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。	下表のとおり	介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要がありません。 (全額介護保険により負担されます。)

居宅介護支援費（Ⅰ）

居宅介護支援費（ⅰ）【取扱件数が 45 件未満】

要介護 1・2 （1,086単位／月）・要介護 3・4・5 （1,411単位／月）

居宅介護支援費（ⅱ）【取扱件数が 45 件以上の場合で 45 件以上 60 件未満の部分】

要介護 1・2 （544単位／月）・要介護 3・4・5 （704単位／月）

居宅介護支援費（ⅲ）【取扱件数が 60 件以上の部分】

要介護 1・2 （326単位／月）・要介護 3・4・5 （422単位／月）

居宅介護支援費（Ⅱ）

※ケアプランデータ連携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（ⅰ）【取扱件数が 50 件未満】

要介護 1・2 （1,086単位／月）・要介護 3・4・5 （1,411単位／月）

居宅介護支援費（ⅱ）【取扱件数が 50 件以上の場合 50 件以上 60 件未満の部分】

要介護 1・2 （527単位／月）・要介護 3・4・5 （683単位／月）

居宅介護支援費（ⅲ）【取扱件数 60 件以上の部分】

要介護 1・2 （316単位／月）・要介護 3・4・5 （410単位／月）

<加 算>

- ・特定事業所加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）（A）各1月につき
（Ⅰ）519単位（Ⅱ）421単位（Ⅲ）323単位（A）114単位
- ・特定事業所医療介護連携加算 125単位/月
- ・入院時情報連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）各1回につき
（Ⅰ）250単位（Ⅱ）200単位
- ・退院・退所加算
カンファレンス有（連携1回）600単位（2回）750単位（3回）900単位
カンファレンス無（連携1回）450単位（2回）600単位
- ・通院時情報連携加算 50単位/月
- ・ターミナルケアマネジメント加算 400単位/月
- ・小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位
- ・複合型サービス事業所連携加算 300単位/回
- ・緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位/回
- ・初回加算 300単位
- ・介護職員等処遇改善加算 所定単位数の2.1%

<減 算>

- ・特定事業所集中減算（200単位）
- ・運営基準減算（基本単位の5割）
（減算状態が2ヶ月以上継続している場合、2ヶ月目より算定しない）
- ・業務継続計画未策定減算（所定単位数×1/100）
- ・高齢者虐待防止措置未実施減算（所定単位数×1/100）
- ・同一建物減算（所定単位数×95/100）

<地域区分>

当事業所の地域区分は6級地（10,42円）となりますので、サービス利用料金に地域区分を乗じた料金が、居宅介護支援に関するサービス利用料金となります。

*保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなった場合、所定の居宅介護支援介護給付費を支払いいただきます。

また、当事業所が発行する「サービス（居宅介護支援）提供証明書」を、後日、市町村の窓口に出ししていただきますと、全額払い戻しを受けることができます。

なお、別途、加算が発生する場合があります。

交通費

次条の通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

その他の料金

上記の他に必要なものがあればそれを記載する。

（例）通常の事業の実施地域を越える地域にお住まいの方の交通費等

通常の事業の実施地域

岐阜市・各務原市・関市・岐南町（一部例外地域あり）

7 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安

利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも1月に1回

※ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

8 個人情報の取り扱いについて

利用者及び家族の情報については次の記載するところにより必要最低限の範囲内で使用することとし、同意を得ない限り用いません。

(1) 使用目的

事業者が介護保険法に関する法令に従い、居宅サービス計画に基づき指定居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合に使用します。

(2) 使用にあたっての条件

①個人情報の提供は（１）に記載する目的の範囲内で最小限にとどめ、情報提供の際には関係者以外に漏れることのないよう細心の注意を払うこととします。

②事業者は個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておきます。

(3) 個人情報の内容（例示）

①氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等、事業者がサービス等を行うために最小限必要な利用者や家族個人に関する情報

②認定調査票（各調査項目及び特記事項）、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見

③その他の情報

9 事故発生時の対応

（１）当事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに、市町村、利用者のご家族に連絡するとともに、必要な措置を行います。

（２）賠償すべき事態となった場合には、速やかに、損害を賠償します。

（３）事故の原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

10 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ことや、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ることができますので、必要が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要介護認定の有効期間）を確認します。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所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）利用者が病院等に入院しなければならない場合には、病院等と情報共有や連携を図ることによって退院後の在宅生活への円滑な移行を支援するため、担当する介護支援専門員の名前や連絡先を病院等へ伝えてください。

（５）前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与（以下、訪問介護等という。）の各サービスの利用割合および前 6 か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護等のサービスごとの同一事業者によって提供されたものの割合について、別紙をもちいて説明いたします。

（６）居宅サービス等の利用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こと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います。

11 サービスの終了

①利用者のご都合でサービスを終了する場合
お申し出があれば、いつでも解約できます。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1か月前までに通知すると共に、他の居宅介護支援事業者を紹介いたします。

③自動終了

以下の場合は、双方の文書が無くとも、自動的にサービスを終了いたします。

ア．利用者が介護保険施設に入所等した場合

イ．介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、介護保険の非該当と認定された場合

④その他

12 ハラスメントの防止

- ### 13 感染症や災害の対応力強化

- (1) 感染症の発生又はそのまん延を防止するための指針の整備
- (2) 感染症の発生又はそのまん延を防止するための研修及び訓練の実施

14 虐待の防止について

- (1) 利用者の人権擁護、虐待防止等の観点から、虐待の発生またはその再発を防止するための指針を整備します。
- (2) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (3) 虐待防止に関する責任者を選定しています。
- (4) 成年後見制度の利用を支援します。
- (5) 苦情解決体制を整備しています。
- (6) サービス提供中に、当該事業所授業者または養護者（現に養護している家族・親族・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、速やかにこれを市町村に通知します。

15 サービスに対する要望および苦情

- 当事業所の相談 苦情受付担当者： 介護支援専門員 東松 令恵
苦情解決責任者： 介護支援専門員 長村 裕治

相談・苦情等には24時間対応いたします。

F A X (0 5 8) 2 1 6-1 8 0 3

- ① 岐阜市にお住まいの方

受付時間 8 : 45 ~ 17 : 30

② 岐阜市以外にお住まいの方

(3) 国保連も苦情に関する相談を受け付けします。

受付時間 9:00 ~ 17:00 電 話 (058) 275-9826

(別紙1)居宅介護支援業務の実施方法等について

1 居宅介護支援業務の実施

- ①事業所の管理者は、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るものとします。
- ②指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。

2 居宅サービス計画の作成について

- ①介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。
 - ア. 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族との面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
 - イ. 利用する居宅サービスの選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。
 - ウ. 介護支援専門員は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、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。
 - エ. 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。
- ②介護支援専門員は、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。
- ③介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。
 - ア. 介護支援専門員は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。
 - イ. 利用者は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合には、事業者に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。

3 サービス実施状況の把握、評価について

- ①介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後において、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、指定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。
- ②上記の把握に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともに一月に一回、モニタリングの結果を記録します。
- ③介護支援専門員は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。
- ④介護支援専門員は、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への入院または入所を希望する場合には、事業者は利用者に介護保険施設に関する情報を提供します。

4 居宅サービス計画の変更について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、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、事業者と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

5 給付管理について

事業者は、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事業者は、利用者の要介護認定また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事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

7 居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。