

つるかめ居宅介護支援センター重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1 指定居宅介護支援を提供する事業者について

法人名	有限会社 たくみケアサービス
所在地	神奈川県平塚市虹ヶ浜24番25-506号
代表者氏名	代表取締役 高橋 輝夫
連絡先	電話 0463-72-8507 FAX 0463-72-8709

2 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

（1）事業所の所在地等

事業所名	つるかめ居宅介護支援センター
所在地	神奈川県平塚市虹ヶ浜24番25-710号
管理者	森下 由起江
連絡先	電話 0463-32-0419 FAX 0463-75-8898
事業者指定番号	1472002748
サービス提供地域	平塚市、秦野市、伊勢原市、大磯町、茅ヶ崎市、二宮町
併設サービス	訪問看護

（2）事業の目的及び運営の方針

事業の目的	事業所の介護支援専門員その他の従事者が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、介護サービス等を利用するための居宅サービス計画を作成し、当該計画に基づいて適切なサービスが提供されるよう事業所や関係機関との連絡・調整を行うことにより、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が営むことができるよう支援することを目的とする。
運営の方針	1 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その利用者が、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、利用者の立場にたって援助を行う。 2 利用者の意思及び人格を尊重し、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、総合的かつ効率的に提供されるよう公平中立な立場でサービスを調整する。 3 関係区市町村、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に努めるものとする。 4 関係区市町村から認定訪問調査の委託を受けた場合は公平、中立、さらに利用者に対し適切な調査を行う。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から土曜日まで (年末年始 12 月 30 日から 1 月 3 日休日扱いとなります)
営業時間	9 : 0 0 ~ 1 7 : 3 0 1 7 : 3 0 分以後は電話が転送され、2 4 時間連絡が取れる体制をとっています。

(4) 事業所の職員体制

管理者	森下 由起江
-----	--------

職	職 務 内 容	人 員 数
管 理 者	従業員の管理、業務の管理及び居宅介護支援業務を行います。	常勤兼務 1 名
介 護 支 援 専 門 員	居宅介護支援業務を行います。	常 勤 2 名

(5) 職員の研修参加

職員の質向上をはかるため、採用後 1 か月 年 2 回以上の継続研修を計画的に行います。

3 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。

4 利用者自身によるサービスの選択と同意

- (1) 利用者自身がサービスを選択することを基本に支援しサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者または家族に提供するものとします。
- (2) 指定居宅介護支援の開始に際し、予め利用者に対して複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するように求めることが出来ること、利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等についての選択理由の説明を求めることができます。
- (3) 特定の事業者に不当に偏した情報を提供することや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のみによる居宅サービス計画原案を提示することは致しません。
- (4) 居宅サービス計画等の原案に位置づけた指定居宅サービス等について、指定居宅サービス等の担当者からなるサービス担当者会議の招集ややむを得ない場合には照会等により、当該居宅サービス計画等の原案の内容について、専門的な見地からの意見

を求め、利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。

5 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項について

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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ため、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。

6 虐待の防止について

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) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 森下由起江
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 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。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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。

7 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	(1) 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「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、適切な取扱いに努めるものとします。 (2) 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 (3) 事業者は、従業者に、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、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
--------------------------	---

② 個人情報の保護について	(1) 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議や地域ケア会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議や地域ケア会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。 (2) 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 (3) 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写などが必要な場合は利用者の負担となります。）
---------------	--

8 身体拘束について

事業所は、当該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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）は行いません。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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するものとします。

＜緊急やむを得ない場合とは＞※以下の全てを満たすことが必要

① 切迫性	利用者本人又は他の利用者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いことが要件となる
② 非代替性	身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないことが要件となる
③ 一時性	身体拘束その他の行動制限が一時的であることが要件となる

9 感染症対策について

事業者は、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、次の措置を講じるものとします。

- (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を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 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指針を整備します。
- (3) 事業所において、従業者に対し、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に実施します。

10 業務継続計画の策定について

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対して必要な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次の措置を講じるものとします。

- (1) 事業者は、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実施するものとします。
- (2) 事業者は、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うものとします。

1.1 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

* なお、事業者は損害賠償保険に加入しています。

1.2 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

1.3 サービス提供に関する相談、苦情・ハラスメントについて

(1) 苦情・ハラスメント処理の体制及び手順

ア 提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情・ハラスメントを受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

イ 相談及び苦情・ハラスメントに円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ① 相談・苦情・ハラスメント内容の事情の確認を行い、職員への事実確認を行う。
- ② 把握した状況を職員とともに検討を行う。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。苦情・ハラスメント処理の場合、その概要についてまとめたうえで、市町村及び国民健康保険連合会に対して報告を行い、更なる改善点について助言を受ける。
- ③ 事業実施マニュアルにおいて改善点を明記し、再発の防止を図る。
- ④ すべての経過を有限会社 たくみケアサービス本部に報告する。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 お客様相談窓口 管理者 森下由起江	所在地 平塚市虹ヶ浜24-25-710 電話番号 (0463) 32-0419 ファックス番号 (0463) 75-8898 受付時間 9:00~17:30
平塚市役所福祉部介護保険課	電話 (0463) 21-8790 受付時間 8:30~17:00
秦野市役所福祉部高齢介護課	電話 (0463) 82-9616・82-5714 受付時間 8:30~17:00
伊勢原市役所 保健福祉部介護高齢課	電話 (0463) 94-4711 受付時間 8:30~17:00
茅ヶ崎市役所福祉部高齢福祉介護課	電話 (0467) 82-1111 受付時間 8:30~17:00
二宮町役場健康福祉部高齢介護課	電話 (0463) 71-3311 受付時間 8:30~17:15

大磯町役場 町民福祉部福祉課高齢福祉係	電話 (0463) 61-4100	受付時間 8:30~17:15
神奈川県医療安全相談センター	電話 (045) 210-4895	受付時間 10:00~12:00 13:00~15:00
神奈川県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護苦情相談係	電話 (045) 329-3447	受付時間 8:30~17:15

14 居宅支援の内容・利用料及びその他の費用について（別紙2）

15 前6ヶ月間におけるサービスの利用割合、同一事業所によって提供されたものの割合（別紙3）

16 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

重要事項について、本書面を交付し、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	神奈川県平塚市虹ヶ浜 24 番 25-506 号
	法人名	有限会社 たくみケアサービス
	代表者名	高橋 輝夫
	事業所名	つるかめ居宅介護支援センター
	説明者氏名	

重要事項について、事業者から説明を受け、内容に同意し交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	
代理人 ()	住所	
	氏名	

(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。

(別紙 2) 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 (月額)	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りますものです。	下表のとおり	介護保険適用で法定代理受領となる場合には、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。)

要介護度区分 取扱い件数区分	要介護 1・2		要介護 3～5	
	要介護 1・2		要介護 3～5	
介護支援専門員 1 人に当りの利用者の数が 45 人未満の場合	居宅介護支援費Ⅰ 11,620 円		居宅介護支援費Ⅰ 15,097 円	
“ 45 人以上 60 人未満の場合において、45 以上の部分	居宅介護支援費Ⅱ 5,820 円		居宅介護支援費Ⅱ 7,532 円	
“ 60 人以上の場合の場合において、60 以上の部分	居宅介護支援費Ⅲ 3,488 円		居宅介護支援費Ⅲ 4,515 円	

※ 当事業所が運営基準減算に該当する場合は、上記金額の 50/100 又は 0/100 となります。また、特定事業所集中減算に該当する場合は、上記金額より 2,140 円を減額することとなります。

※ 45 人以上の場合については、契約日が古いものから順に割り当て、45 件目以上になった場合に居宅介護支援費Ⅱ又はⅢを算定します。

	加 算	加算額	内 容 ・ 回 数 等	日付	確認
要介護度による区分なし	初 回 加 算	3,210 円	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に居宅サービス計画を作成する場合 要介護状態区分が 2 区分以上変更された場合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	2,675 円	入院日前または入院日当日に病院等の職員に必要な情報提供をした場合(Ⅰ)		
	入院時情報連携加算Ⅱ	2,140 円	入院の日の翌日又は翌々日に病院等の職員に必要な情報提供をした場合(Ⅱ)		

退院・退所加算（Ⅰ）イ	4,815 円	入院等の期間中に病院等の職員と面談を行い 必要な情報を得るための連携を行い居宅サー ビス計画の作成をした場合。 （Ⅰ）イ 連携 1 回 （Ⅰ）ロ 連携 1 回（カンファレンス参加による） （Ⅱ）イ 連携 2 回以上 （Ⅱ）ロ 連携 2 回（内 1 回以上カンファレンス参加） （Ⅲ） 連携 3 回以上（内 1 回以上カンファレンス参加）		
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	6,420 円			
退院・退所加算（Ⅱ）イ	6,420 円			
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	8,025 円			
退院・退所加算（Ⅲ）	9,630 円			
特定事業所加算（Ⅰ）	5,553 円	「利用者に関する情報又はサービス提供に当 たつての留意事項に係る伝達等を目的とした 会議を定期的開催すること」等厚生労働大 臣が定める基準に適合する場合（一月につき）		
特定事業所加算（Ⅱ）	4,504 円			
特定事業所加算（Ⅲ）	3,456 円			
特定事業所加算（A）	1,219 円	特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定 している等厚生労働大臣が定める基準に適 合する場合（一月につき）		
ターミナルケアマネジメント加算	4,280 円	在宅死亡の末期の利用者に対し 24 時間連 絡体制を整備し必要に応じ居宅介護支援を 提供した場合		
緊急時等居宅カンファレンス加算	2,140 円	病院等の求めにより、病院等の職員と居宅 を訪問しカンファレンスを行いサービス等 の利用調整した場合		
通院時情報連携医療加算	535 円	診察の場に同行し、利用者の心身の状態や生 活環境など医師に伝え、医師からの情報をプ ランに記録した場合。		
特定事業所医療介護連携加算	1,337 円	厚生労働大臣が定める基準に適合しているも のとして、指定居宅事業所が市町村に届出た 場合		

その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。 なお、自動車を使用した場合は（実施地域を超えた地点から往復） 5～7.5Km未満 750 円 7.5Km 以上 1000 円
-------	--

利用料及びその他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料及びその他の費用の請求方法等	イ 利用料及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 ウ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日までに利用者あてお届け（郵送）します。
---------------------	---

② 利用料及びその他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) 利用者指定口座からの自動振替 (ウ) 現金支払い イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)
----------------------	---

※ 利用料及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2か月以上遅延し、さらに支払いの督促から30日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

指定居宅介護支援内容の見積もりについて

(1) 担当介護支援専門員

氏 名 _____

(連絡先：0463-32-0419)

(2) 提供予定の指定居宅介護支援の内容と料金

介護保険 適用の有無	利用料 (月額)	利用者負担 (月額)	交通費の有無
○	円	0 円	(有・無の別を記載) サービス提供 1 回当り… (金額)

(3) 1ヵ月当たりの利用者負担額(利用料とその他の費用の合計)の目安

利用者負担額の目安額	
------------	--

上記料金加算についての説明を受け、その内容に同意致します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____

代理人 (_____) _____