

重要事項説明書（居宅介護支援サービス）

居宅介護支援のサービス提供の開始に当たり、厚生省令第 38 号第 4 条に基づいて、当該事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者

事業者の名称	医療法人 上善会
事業者の所在地	石垣市新川 2124 番地
法人種別	医療法人
代表者氏名	境田 康二
電話番号	0980-83-5600
指定年月日及び指定番号	平成 13 年 6 月 25 日 沖縄県第 4710710395 号

2. ご利用の事業所

事業所の名称	ケアプラン星の里
事業所の所在地	石垣市新川 2124 番地
管理者の氏名	小浜 時子
電話番号	0980-83-5600
ファクシミリ番号	0980-88-7575
指定事業所番号	沖縄県第 4710710395 号

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	指定居宅介護支援事業所が行う指定居宅介護支援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高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。
運営の方針	<ol style="list-style-type: none">1. 事業所の介護支援専門員は要介護状態となった場合においても、そ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支援を行う。2. 事業の実施に当たっては、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努めるものとする。3. 指定居宅介護支援の提供に当たっては、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又は特定の居宅サービス事業者に偏らず公正中立に行うよう努める。4. 事業の運営に当たっては、市町村、老人福祉法第 20 条の 7 の 2 に規定する老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めなければならない。

4. 職員の職種、人数及び職務内容

職務	員 数	常勤		非常勤		常勤換算 後の人員	事業所の 指定基準	保有資格の内容
		専 従	兼 務	専 従	兼 務			
管理者	1		1				1	主任介護支援専門員
介護支援専門員	5	4	1				1	介護支援専門員

5. 職員の勤務内容

従業員の職種	職務内容
管理者	介護支援専門員、その他の従業者の管理、居宅介護支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他業務管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定居宅介護支援事業の実施に関し、遵守すべき事項についての指揮命令を行います。
介護支援専門員	指定居宅介護支援の提供に当たる。利用者等からの相談及び利用者等がその心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人やその家族の意向等を基に、居宅サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類内容等の計画の作成と、サービスの提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者、介護保険施設、医療機関との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

6. 営業日

営業日	月曜日から土曜日までとする。但し、年末年始（12月31日～1月3日）及び旧盆、祝祭日を除く。
営業時間	8時30分～17時30分

7 居宅介護支援の内容

指定居宅介護支援の内容は次のとおりです。
<p>①居宅介護サービス計画の作成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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ます。 ・居宅サービス計画の作成にあたって、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はそのご家族に対して提供し、利用者にサービスの選択を求めます。 ・介護支援専門員は、利用者及びそのご家族の置かれた状況等を考慮して、利用者に提供されるサービスの目標、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。 ・介護支援専門員は、居宅サービスの原案に盛り込んだ指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、その種類、内容、利用料等について利用者及びそのご家族に対して説明し、利用者の同意を得た上で決定します。

<p>②居宅サービス計画作成後の便宜の供与</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者及び指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。(以下「モニタリング」といいます。) 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。 ・モニタリングに当たっては、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モニタリングの結果を記録します。 ・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。 ・居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。 ・利用者の意思を踏まえて、要介護認定の更新申請等に必要な援助を行います。
<p>③居宅サービス計画の変更</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、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に基づき、居宅サービス計画を変更します。
<p>④介護保険施設への紹介</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又は利用者が介護保険施設への入所又は入院を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

8.利用料及びその他の費用について

※介護保険適用となる場合には支払う必要がありません(全額介護保険負担)

取扱い件数区分	要介護度区分	
	居宅介護支援費 I	
	要介護 1・2	要介護 3～5
介護支援専門員1人当たりの利用者の件数が45件未満の場合	居宅介護支援費 i 10,860 円	居宅介護支援費 i 14,110 円
〃 45件以上60件未満の場合において、45件以上の部分	居宅介護支援費 ii 5,440 円	居宅介護支援費 ii 7,040 円
〃 60件以上の場合において、60件以上の部分	居宅介護支援費 iii 3,260 円	居宅介護支援費 iii 4,220 円

*特別地域居宅介護支援加算として合計額に15%が加算されます。

加 算	加算額	算定数等	
特定事業所加算	(Ⅰ) 5,190 円/月	中重度や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価し、地域全体のケアマネジメントの質の向上に資する場合	
	(Ⅱ) 4,210 円/月		
	(Ⅲ) 3,230 円/月		
	(A) 1,140 円/月		
初回加算	3,000 円/月	新規や要支援者が要介護認定を受けたときに居宅サービス計画を作成する場合及び要介護状態区分が2区分以上変更され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) 2,500 円/月	入院した日のうちに医療機関へ情報提供する場合	
	(Ⅱ) 2,000 円/月	入院した日の翌日又は翌々日に医療機関へ情報提供する場合	
退院・退所加算		カンファレンス参加(無)	カンファレンス参加(有)
	連携 1 回	4,500 円	6,000 円
	連携 2 回以上	6,000 円	7,500 円
	連携 3 回以上	×	9,000 円
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に算定する。ただし、「連携 3 回」を算定できるのは、入院中の担当医との会議に参加した場合。			
通院時情報連携加算	500 円/月	利用者が病院又は診療所において医師又は、歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師又は、歯科医師等に対して当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師又は、歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合（利用者 1 人につき 1 月に 1 回を限度）	
ターミナルケアマネジメント加算	4,000 円/月	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、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、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に提供した場合。	

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。

ただし、保険料の滞納等により、保険給付が直接事業者を支払わない場合、1 か月につき要介護度に応じて上記の金額をいただき、当事業者から指定居宅介護支援提供証明書を発行します。この指定居宅介護支援提供証明書を後日、市町村（保険者）の窓口に出しますと、全額払い戻しが受けられます。

9.事業の実施地域

実施地域	石垣市 竹富町 与那国町
------	--------------

10.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事業者及び従業者は、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。
- ②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等において、利用者の個人情報を用いません。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等で利用者の家族の個人情報を用いません。

11.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。

12.苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当該事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- ・苦情受付窓口 (担当者)

[職名] 管理者 小浜時子 (0980-83-5600)

- ・受付時間 毎週月曜日～土曜日 午前8時30分～午後5時

(2) 行政機関その他苦情受付機関

石垣市役所 介護長寿課	所在地 石垣市真栄里 672 番地 電話番号(0980)82-7158 F A X (0980) 83-5525 受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時
国民健康保険団体連合会	所在地 那覇市西町 3 丁目 14 番地 18 号 電話番号 (098) 860-9026 F A X (098) 860-9026 受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時
沖縄県社会福祉協議会	所在地 那覇市首里石嶺町 4 丁目 373-1 沖縄県総合福祉センター内 電話番号 (098) 887-2000 F A X (098) 887-2024 受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時

13.虐待の防止について

事業所は、虐待の発生またはその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待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る。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を年1回以上実施する。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
- (5) 従業者が虐待等を把握した場合には、速やかに市町村へ通報し、その発生原因等についての調査に協力する。

14.身体拘束の廃止について

事業所は、原則として身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。ただし、利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。利用者の行動を制限する場合は、利用者及びご家族へ対して説明と同意を得るとともに、その態様及び期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及び経過について記録します。

15.業務継続計画の策定等について

- (1) 事業所は、感染症や非常災害発生時において、利用者に対する介護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、必要な措置を講ずるものとする。
- (2) 事業所は従事者に対し、当該業務継続計画について説明、周知するとともに、必要な研修及び訓練を年1回以上実施するものとする。
- (3) 事業所は、定期的な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する。

16.その他の留意事項

- (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) 利用者との契約にあたり、利用者やその家族に対して、利用者はケアプラン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可能であることや当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であることの説明を行います。
- (3) 居宅介護支援の提供の開始に当たり、利用者等に対して、入院時に担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供するよう依頼します。
- (4) 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求め、この意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付します。

- (5) 訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリングの際にケアマネジャー自身が把握した利用者の状態等について、ケアマネジャーから主治の医師等に必要な情報伝達を行います。
- (6) 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。
- (7) 障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合等における、ケアマネジャーと障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携を促進するため、指定居宅介護支援事業者は特定相談支援事業者との連携に努めます。

私は、本書面に基づいて事業所の職員(職名 介護支援専門員 氏名) から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ (印)

利用者の家族等 住所 _____

氏名 _____ (印)

続柄 _____

個人情報利用同意

(居宅介護支援事業所)

私（及び私の家族）の個人情報の利用については、下記により必要な範囲内で使用する事に同意します。

1. 使用目的

- (1) 介護サービス計画の作成にあたって、介護保険認定調査、主治医意見書により認定時の情報を把握する場合。
- (2) 介護サービスの提供を受けるにあたって利用者の状態や家族の状況を把握する場合。
- (3) 介護サービスの提供を受けるにあたってサービス担当者会議やサービス事業者との連絡調整の為に必要な場合。
- (4) 入院時や医療系サービスを利用する際等、主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行い、主治の医師等に対して、ケアプランを交付する場合。

2. 個人情報を提供する事業所

- (1) 介護計画に掲載、もしくは掲載する予定のある事業所
- (2) 病院又は診療所

3. 使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供にあたっては関係者以外の者に漏れる事のないように細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した会議等の個人情報利用の内容を記録する。

令和 年 月 日
居宅介護支援事業所 ケアプラン星の里

ご本人

住所 _____

氏名 _____ (印)

ご家族

住所 _____

氏名 _____ (印)

本人との関係 ()