

居宅介護支援重要事項説明書

1. 事業者

事業者名称	社会福祉法人久慈市社会福祉協議会
法人所在地	岩手県久慈市旭町第7地割127番地3
代表者氏名	会長 日當光男

2. 概要

(1) 居宅介護支援事業所の連絡先および指定番号、事業の実施地域

事業所名	社会福祉法人久慈市社会福祉協議会指定居宅介護支援事業所
所在地	岩手県久慈市旭町第7地割127番地3
連絡先	電話：0194(61)1554 FAX：0194(61)3190 e-mail：kyotaku@kujishakyo.jp
介護保険指定番号	0370700015
通常の事業の実施地域	久慈市

(2) 職員体制

職名	区分	業務内容	人数
管理者	常勤	事業所の運営および業務全般の管理	1名
介護支援専門員	常勤	居宅介護支援サービス等に係わる業務 内1名は管理者、1名は主任介護支援専門員	5名以上

(3) 営業日及び営業時間

営業日及び営業時間	月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分 ※ただし、祝祭日、年末年始をのぞく。
緊急連絡先	上記連絡先。時間外においても転送にて連絡が可能。

3. 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態及び要支援状態にある高齢者等に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とします。
運営の方針	① お客様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生活を営むことができるよう配慮します。 ② お客様の心身状況、その置かれている環境等に応じて、お客

	<p>様の選択に基づき、適切な保健・医療・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。</p> <p>③ お客様の意思及び人格を尊重し、常にお客様の立場に立って、お客様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不当に偏することのないよう、公正中立に行います。</p> <p>④ 居宅サービス計画に基づくサービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡要請その他の便宜の提供を行い、介護保険施設への入所を希望する場合は、介護保険施設への紹介等を行います。</p> <p>⑤ 関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。</p>
--	--

4. 居宅介護支援サービスの実施概要

相談を受ける場所	当事業所またはお客様の居宅等
サービス担当者会議の開催場所	当事業所またはお客様の居宅等
介護支援専門員の訪問頻度	利用者様の要介護認定有効期間中、少なくとも月1回
担当者の変更	担当の介護支援専門員の変更を希望する方は対応可能

5. 居宅介護支援の内容及び利用料金

居宅介護支援の内容	介護保険適用有無	利用料金(月額)	利用者負担額
① 居宅サービス計画の作成	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、利用料金を支払う必要はありません。 (全額介護保険により負担されます。)
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			

居宅介護支援費(I i)	介護支援専門員1人あたりの	要介護1・2	10,860円
	担当件数が1～44件	要介護3・4・5	14,110円

居宅介護支援費(Ⅰ ii)	介護支援専門員 1人あたりの 担当件数が 45～59 件	要介護 1・2	5,440 円
		要介護 3・4・5	7,040 円
居宅介護支援費(Ⅱ i) データを電子的に送受信す るためのシステムの活用と 事務職員の配置を行ってい る場合	介護支援専門員 1人あたりの 担当件数が 1～49 件	要介護 1・2	10,860 円
		要介護 3・4・5	14,110 円
居宅介護支援費(Ⅱ ii)	介護支援専門員 1人あたりの 担当件数が 50～59 件	要介護 1・2	5,270 円
		要介護 3・4・5	6,830 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。

(2) 加算について

特定事業所加算 (Ⅱ)	常勤専従の主任介護支援専門員を配置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)	4,210 円
初回加算	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計画を作成する場合	3,000 円
入院時情報連携加算(Ⅰ)	病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	2,500 円
入院時情報連携加算(Ⅱ)	病院又は診療所に入院した日の翌日または翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合 ※営業日以外に入院した場合入院日から起算して3日～4日を含む	2,000 円
通院時情報連携加算	病院又は診療所で医師または歯科医師の診察を受けるときに医師等に対して必要な情報提供を行ったり、医師等から必要な情報を受けた場合	500 円
イ) 退院・退所加算 (Ⅰ) イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること	4,500 円
ロ) 退院・退所加算 (Ⅰ) ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンスにより一回受けていること	6,000 円
ハ) 退院・退所加算 (Ⅱ) イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により二回受けていること	6,000 円
ニ) 退院・退所加算 (Ⅱ) ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を二回受けており、うち一回はカンファレンスによること	7,500 円
ホ) 退院・退所加算 (Ⅲ)	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を三回以上受けており、うち一回はカンファレンスによること	9,000 円
ターミナル ケアマネジメント加算	在宅で死亡した利用者に対して死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上居宅を訪問し心身状況を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者を提供した場合算定	4,000 円

緊急時等 居宅カンファレンス加算	病院又は診療所の求めにより当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合	2,000円
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を超えて、居宅介護支援を行った場合	所定単位数の5%加算

6. 利用者からの相談または苦情に対応する窓口

(1) 当事業所相談窓口

相談窓口	① 久慈市総合福祉センター 電話：0194-53-3380 担当： ^{さいかち} 梶
	② 久慈市社会福祉協議会生活あんしん相談室 電話 0194-61-3741 担当： ^{とだて} 外館
	③ 山形老人福祉センター 電話 0194-72-2800 担当： ^{はしもと} 橋本

(2) 当事業所以外に相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

外部苦情相談窓口

久慈市地域包括支援センター	電話 番号	0194-61-1112・0194-61-1557
岩手県国民健康保険団体連合会	電話 番号	019-604-6700

(3) 円滑かつ迅速に苦情処理を行う対応方針等

苦情があった場合は直ちに連絡を取り、詳しい事情を聞くとともに、担当者およびサービス事業者から事情を確認します。また、管理者が必要と判断した場合は、管理者等を含み検討会議を実施し、検討の結果および具体的な回答を直ちに苦情主訴者に伝え、納得がいくような理解を求めます。

7. 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 神田 江利子
-------------	------------

(2) 虐待の発生又はその再発を防止するための委員会を開催します。

(3) 虐待防止に対する指針を整備します。

(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又は参加します。

8. 秘密の保持

①事業者は、介護支援専門員及び事業者の使用する者は、サービス提供する上で知り得た利用者および家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。

この守秘義務は契約終了後も同様です。

- ②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。
- ③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（紙によるものその他。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します。
- ④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。

9. 主治の医師および医療機関等との連絡

事業者は利用者の主治の医師および関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡をとらせていただきます。そのことで利用者の疾患に対する対応を円滑に行うことを目的とします。この目的を果たすために、入院時には、ご本人またはご家族から、当事業所名および担当介護支援専門員の名称を伝えていただきますようお願いいたします。

10. 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対して提供するものとします。
 - ・指定居宅介護支援の提供の開始に際し、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事ができること、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事業所等の選定理由の説明を求めることができます。
 - ・特定の事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、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いたしません。
 - ・居宅サービス計画等の原案に位置付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え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。
- ② 疾患によって、日常生活上の障害が1ヶ月以内に出現すると主治の医師等が判断した場合、利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問（モニタリング）をさせていただき、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施します。その際に把握した利用者の心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供することで、その時々状態に即したサービス内容の調整等を行います。
- ③ 当事業所の居宅サービス計画内の訪問介護、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。

当事業者は、居宅介護支援の提供にあたり利用者に上記のとおり重要事項を説明しました。
この証として本書2通を作成し、利用者、事業者が記名捺印の上、各自1通を保有するものとしします。

令和 年 月 日

居宅介護支援サービスの提供に際し、本書面の重要事項の説明を行いました。

事業者

所在地 岩手県久慈市旭町第7地割127番地3

名称 社会福祉法人久慈市社会福祉協議会

会長 日當光男 印

説明者 社会福祉法人久慈市社会福祉協議会指定居宅介護支援事業所
介護支援専門員 印

私は本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

利用者

住所 _____

氏名 _____ 印

代理人 ・ 署名代行者

住所 _____

氏名 _____ 印