

居宅介護支援重要事項説明書

1. 事業者

事業者の名称	晃寿会（コウジュカイ）
法人所在地	〒672-8023 兵庫県姫路市白浜町乙836番地
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 妻鹿 成治
電話番号	079-246-0151

2. 運営の目的と方針

要介護状態にある利用者に対し適切な居宅介護支援サービスを提供することを目的とします。その運営に際しては、利用者の居宅を訪問し、要介護者等の有する能力や提供を受けている指定居宅サービス、また、そのおこなわれている環境等の課題分析を通じて、自立した日常生活を営むことが出来るように「居宅サービス計画」等の作成及び変更をします。

また、関係市町村や地域包括支援センター及び地域の保健・医療・福祉サービスとの連携および連絡調整を行い、サービス担当者会議等の開催を通じて実施状況の把握に努めます。

3. 概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	居宅介護支援事業所 あさなぎ
所在地	〒672-8023 兵庫県姫路市白浜町乙836番地
介護保険指定番号	2874000132
サービス提供地域	姫路市内（香寺町・夢前町・安富町・家島町を除く）と高砂市（中筋・阿弥陀町・米田町を除く）

(2) 当法人のあわせて実施する事業

種類	事業者名	事業者指定番号
介護老人福祉施設	特別養護老人ホームあさなぎ	2874000587
短期入所生活介護	特別養護老人ホームあさなぎ	2874000587
通所介護	デイサービスセンターあさなぎ	2874000843
軽費老人ホーム	ケアハウスあさなぎ	

(3) 職員体制

従業員の職種	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
主任介護支援専門員	常勤	居宅介護支援サービス等に係わる業務	3
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	1

(4) 勤務体制

平日 (月)～(土)	午前8:30～午後5:30 原則として、日・祝祭日および年末年始(12月31日～1月3日)を除く
緊急連絡先	079-246-4842 (24時間電話受付体制)

(5) 居宅介護支援サービスの実施概要

事項	備考
課題分析の方法	全国社会福祉協議会方式(MDS-HC様式)居宅サービス計画ガイドラインを使用し、厚生省の標準課題項目に準じて最低月1回は利用者の居宅を訪問し、適切な期間に計画の実施状況の把握を行う
研修の参加・実施	現任研修等、資質向上のため必要な研修を計画的に実施
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

(6) 居宅介護支援費

居宅介護支援費(I i)	介護支援専門員1人あたりの 担当件数が1～44件	要介護1・2	1,086単位
		要介護3・4・5	1,411単位
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	544単位
		要介護3・4・5	604単位
居宅介護支援費(I iii)	介護支援専門員1人あたりの 担当件数が60件以上	要介護1・2	326単位
		要介護3・4・5	422単位
居宅介護支援費(II i)	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	1,076単位
		要介護3・4・5	1,398単位
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	522単位
		要介護3・4・5	677単位
居宅介護支援費(II iii)	介護支援専門員1人あたりの 担当件数が60件以上	要介護1・2	313単位
		要介護3・4・5	406単位

同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント	<p>対象となる利用者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者 ・ 指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（上記を除く）に居住する利用者 	所定単位数の95%を算定
------------------------	--	--------------

(7) 居宅介護支援費[減算]

特定事業所集中減算	<p>正当な理由なく前6月間に同一の事業者によって提供されたものの割合が80%を超えた場合 (指定訪問介護・指定通所介護・指定地域密着型通所介護・指定福祉用具貸与)</p>	1月につき200単位減算
運営基準減算	<ul style="list-style-type: none"> ・ 適正な居宅介護支援が提供できていない場合 ・ 運営基準減算が2月以上継続している場合所定単位数を算定しない 	基本単位数の50%に減算
業務継続計画未実施減算	<p>以下の基準に適合していない場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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（業務継続計画）を策定すること ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること 	<p>所定単位数の1.0%を減算 (R7.3.31～適用開始)</p>
<p>高齢者虐待防止措置 未実施減算</p>	<p>虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的で開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ること ・ 虐待の防止のための指針を整備すること ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと 	所定単位数の1.0%を減算

(8) 特定事業所加算

算定要件		加算Ⅰ (519単位)	加算Ⅱ (421単位)	加算Ⅲ (323単位)	加算A (114単位)
①	専ら指定居宅介護支援の提供にあたる常勤の主任介護支援専門員を配置していること	2名 以上	1名 以上	1名 以上	1名 以上
②	専ら指定居宅介護支援の提供にあたる常勤の介護支援専門員を配置していること	3名 以上	3名 以上	2名 以上	常勤・非常勤各1名以上

③	利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達事項等を目的とした会議を定期的開催すること	○	○	○	○
④	24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること	○	○	○	○ 連携可
⑤	算定日が属する月の利用者総数のうち要介護3～要介護5である者占める割合が4割以上であること	○	×	×	×
⑥	介護支援専門員に対し計画的に研修を実施していること	○	○	○	○ 連携可
⑦	地域包括支援センターから支援から支援困難な事例を紹介された場合においても居宅介護支援を提供していること	○	○	○	○
⑧	家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること	○	○	○	○
⑨	居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	○
⑩	当該事業所において居宅介護支援を受ける利用者数が介護支援専門員1人当たり45名未満（Ⅱ）を算定の場合は50名未満）であること	○	○	○	○
⑪	介護支援専門員実務研修における科目等に協力または協力体制を確保していること	○	○	○	○
⑫	他の法人が運営する居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること	○	○	○	○ 連携可
⑬	必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービス含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること	○	○	○	○ 連携可

(9) 特定事業所医療介護連携加算 (125 単位/月)

- ①前々年度の3月から前年度の2月までの間において退院・退所加算の算定に係る病院等との連携の回数（情報提供を受けた回数）の合計が35回以上
- ②前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定
- ③特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅱ）を算定していること

(10) 加算について

初 回 加 算	新規として取り扱われる計画を作成した場合	300 単位
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	250 単位
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又は翌々日に、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	200 単位
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1回受けていること	450 単位
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1回受けていること	600 単位
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2回受けていること	600 単位
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2回受けており、うち1回はカンファレンスによること	750 単位

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3回以上受けており、うち1回はカンファレンスによること	900 単位
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、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に提供した場合	400 単位
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	200 単位
通院時情報連携加算	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際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合	50 単位

4. 利用料およびその他の費用

- (1) 居宅サービス計画書作成に伴う報酬については、厚生労働大臣の定める基準によるものとし、これについては、通常全額保険給付で賄われますが、利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が保険者から給付を受領することができない場合は、一旦費用の全額を支払うものとする。その場合、利用者が償還払いを受けることに必要となる支援を行います。
- (2) その他の費用として、通常のサービス実施区域を超える場合に有料道路・自動車専用設備等を利用する場合はその実費、緊急を要し利用者の同意を得たうえでタクシー等を利用した場合にはその実費を負担願うことがあります。

5. 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	居宅介護支援事業所 あさなぎ
担当者	管理者 志水 由香
電話番号	079-246-4842
対応時間	月曜日～土曜日 午前8:30～午後5:30 原則として、日・祝祭日および年末年始(12月31日～1月3日)を除く

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行う対応方針等

苦情申立てがあった場合は直ちに詳しい事情を確認するとともに、担当者およびサービス事業者からもこれに至った経緯の確認を行います。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申立者に報告し、理解を得られるよう努めてまいります。

(3) サービス事業者に対する対応方針等

サービス事業者よりの対応状況も正確に確認するとともに、その苦情の真の原因を分析し、よりよいサービスが提供されるよう、協議機会の設定や事業者の変更等、適切な対応を行います。

(4) 行政機関その他の苦情受付期間

外部苦情相談窓口

姫路市介護保険課	電話番号	079-221-2923
	FAX 番号	079-221-2444
国民健康保険団体連合会	電話番号	078-332-5682
	FAX 番号	078-332-5650

6. 虐待防止への対応

事業者は、利用者等の人権・虐待防止のため、従業者に対する啓発普及に取り組み、高齢者虐待防止法第7条に基づき、虐待が疑われる場合に通報義務を果たします。

7. 契約の解除

①利用者の解除権

利用者は事業者に対して、文書で通知することにより、本契約を解除することができます。

②事業者の解除権

(1) 事業者は、やむを得ない事情（※1）がある場合、利用者に対して契約終了日の1ヶ月前までに理由を示した文書で通知することにより、本契約を解除することができます。この場合、事業者は当該地域の他の指定居宅介護支援事業者に関する情報を利用者に提供します。

※1：契約解除の事由（例） 事業所の廃止、運営法人の変更 等

(2) 事業者は、利用者またはそのご家族等が事業者や介護支援専門員に対して、本契約を継続しがたい不信行為または信頼関係を損壊するような行為（※2）を行った場合、文書で通知することにより、直ちに本契約を解除することができます。

※2：契約解除の事由（例）

(3) 利用料およびその他の費用の支払いについて、正当な理由なく支払い期日から2ヶ月以上遅延し、更に督促から14日以内に支払いがない場合、本契約を解除したうえ未払い分を徴取することがあります。

(4) 介護現場におけるハラスメント行為がみられる場合
(別紙1にて具体例について説明します。)

(5) 次の事由に該当する場合、本契約は自動的に終了します。

(i) 利用者が介護保険施設に入所した場合

(ii) 利用者の要介護認定区分が、自立または要支援と認定された場合

(iii) 利用者が医療機関に入院し長期の療養が見込まれる場合

(iv) 利用者が死亡した場合

8. 緊急時の対応方法

事業者はサービス事業者から緊急の連絡があった場合には、予め確認している連絡先及び医療機関に連絡を行い指示に従います。

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、以下の対応をお願いいたします。

- ①利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護支援事業者が医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名および担当の介護支援専門員がわかるよう、名刺を張り付ける等の対応をお願いいたします。
- ②また、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. 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、利用者の家族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、当該家族の個人情報を用いません。

11. 担当者の変更

担当者を選任または変更する場合には、利用者の意向と状況に配慮します。また、事業者の事情により担当者を変更する場合には、あらかじめ利用者の意向を確認し、同意を得たうえで決定します。

12. 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。

- ①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事業所等の選定理由の説明を求めることができます。
- ②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。
- ③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、利用者又は家族等の同意がある場合に、テレビ電話装置等のオンラインツールを活用した開催、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。その際の個人情報の適切な取り扱いに留意します。
- ④公平・中立なケアマネジメントの確保を図る観点から、前6ヶ月に作成したケアプランについて、訪問介護・(地域密着型)通所介護・福祉用具貸与の各サービスの割合および同一事業所によって提供された割合について、利用者又は家族等からの求めがあった場合、説明することとします。(別紙2)

(2) 終末期と診断された場合に、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)を実施し、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。

1 3. 個人情報保護

- ①事業者および担当介護支援専門員等は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者または家族等の個人情報を第三者に開示、提供、漏洩しません。
- ②事業者は、当該業務にあたる介護支援専門員等が退職後も、在職中に知り得た利用者またはその家族等の個人情報を漏らすことはありません。
- ③事業者は、介護支援専門員等がサービス担当者会議等で利用者または家族等の個人情報をを用いる場合、事前に同意を得ることとします。

1 4. 記録の保管

事業者はサービス提供の記録書等の書類について、契約終了後の5年間保管します。

1 5. 情報の開示

事業者が保有しているサービス提供の記録等について、営業時間内において閲覧できるものとします。また、複写物の交付を希望により受けることができます。この閲覧および複写物交付の請求は利用者本人のほか、法廷代理人、利用者本人が委任した代理人、本契約時の身元引受人によってできるものとする。

但し、次に該当する場合はその全部または一部を開示しないことができます。

- 1) 利用者または第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害する虞れがある場合。
- 2) 事業者の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼす虞れがある場合。

1 6. 加入損害賠償保険

①保険名：福祉事業者 賠償補償制度（Iプラン）（b）居宅サービス事業者賠償補償制度
取扱保険会社：三井住友海上火災保険株式会社

②補償対象となる損害

事業主が所有・使用する設備の欠陥や職員の不注意により、利用者等に怪我や食中毒を発生させたり利用者等の所有物を破損させて等の事故によって事業主が利用者および第三者に損害賠償責任を負った場合に補償される制度である。

③補償内容

補 償 内 容	支 払 限 度 額
対 人 事 故	1名 5億円
	1事故 5億円
対 物 事 故	1事故 5億円
人 格 権 の 侵 害	5,000万円
期 間 中 限 度 額	な し
免 責 金 額	な し
介護支援専門員に係わる経済損失	1事故 5億円

17. 事故発生時の対応

事業者は、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には、速かに利用者の家族、必要に応じて保険者や関係機関への連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

18. その他の重要事項

- ①事業者は、地域ケア会議等において、個別のケアマネジメントの事例提供の求めがあった場合はこれに協力します。
- ②介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者等に対して、個別サービス計画の提出を求め意識の共有を図ります。
- ③感染症の予防およびまん延の防止のため、必要に応じて居宅訪問の方法や会議の開催・出席等に配慮するものとします。
- ④介護保険制度以外の制度（税・年金・医療保険・各種手当等）については、利用者および家族による自助を原則とし、自己申請・自己申告が困難な場合に限り、必要に応じて情報提供を行うなどこれに協力します。
- ⑤当事業所は、社会全体の利益を重視し、一人の不当な要求に対応することで、多数の利益を害すると判断した場合は、多数の利益を優先します。

19. 重要事項の変更

制度および報酬の改定や事業者の概要等に変更が生じた場合は、変更される記載内容について文書で交付し、口頭での説明を行ったうえで同意を得るものとします。

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、事業者が記名の上、各自1通を保有するものとします。

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。

事業者名 社会福祉法人 晃寿会
事業所名 居宅介護支援事業所 あさなぎ
説明者 (職名) 介護支援専門員 (氏名)

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。

令和 年 月 日

利用者

住 所 _____

氏 名 _____

身元引受人

住 所 _____

氏 名 _____

続 柄 _____

署名代行者

住 所 _____

氏 名 _____

続 柄 _____

署名代行の理由 _____

