

# 重要事項説明書（居宅介護支援版）

## 1 事業所の概要

|          |                           |
|----------|---------------------------|
| 法人名      | 社会福祉法人 敬和会                |
| 事業所名     | ケアプランセンター けいわ             |
| 所在地      | 厚木市戸室1-11-10 B-203        |
| 事業所指定番号  | 厚木市 1472901808            |
| 管理者・連絡先  | 管理者 落合 直子<br>046-224-5556 |
| サービス提供地域 | 厚木市・清川村                   |

## 2 事業所の職員体制等

| 職種      | 人員   |
|---------|------|
| 管理者     | 1名   |
| 介護支援専門員 | 4名以上 |

## 3 営業時間

| 区分   | 平日         |
|------|------------|
| 営業時間 | 8:30~17:30 |

(注) 土曜日・日曜日・年末年始(12/30~1/3)は休業となります。

上記営業時間以外の時間帯については、担当者の携帯電話番号をお知らせすることで連絡体制を確保し、必要に応じて相談に応じる体制を確保致します。

## 4 サービスの内容

(1) 事業者（居宅介護支援事業者）は、利用者が自宅において日常生活を営むために必要なサービスを適切に利用できるよう、利用者の心身の状況等を勘案して、利用するサービスの種類及び内容、担当する者等を定めた居宅サービス計画を作成するとともに、当該計画に基づいてサービス提供が確保されるよう事業者等との連絡調整その他の便宜の供与を行います。

(2) 居宅介護支援にあたっては、利用者の心身の状況、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ます。

- (3) 居宅介護支援にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立て、提供されるサービスが特定の種類又は特定の事業者に不当に偏ることがないよう、公正中立に行います。

利用者は複数の事業所の紹介を求めることができあり、当該事業所を選択した理由を求めることが可能です。

当事業所のケアプランの訪問介護、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－2の通りです。

- (4) 居宅介護支援に当たっては、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態になることの予防に資するよう行うとともに、医療サービスとの連携に十分配慮いたします。利用者が入院した場合は、入院先医療機関に担当ケアマネジャーの氏名等をお伝えください。

- (5) 事業者は、居宅サービス計画の作成後においても、利用者やその家族、事業者等との連絡を継続的に行うことにより、居宅サービス計画の実施状況を把握するとともに、利用者についての解決すべき課題を把握し、必要に応じて居宅サービス計画の変更、事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

- (6) 前項の居宅サービス計画の実施状況、解決すべき課題等について適切な記録を作成・保管し、利用者に対して継続的に情報提供、説明等を行います。

- (7) 居宅サービス計画書作成後のモニタリングは訪問して実施する事が前提ですが、実施条件を満たした場合にテレビ電話等、ICT機器を活用する事が可能です。テレビ電話等を活用したモニタリングを希望され、実施する場合には別紙同意書にて詳細をご説明いたします。

## 5 担当の介護支援専門員等

- (1) 担当する介護支援専門員は次のとおりです。サービスについてご相談や不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。

- (2) 担当する介護支援専門員を事業者側の事情により変更する場合には、あらかじめ利用者と協議します。

介護支援専門員 氏名 : 落合 直子

連絡先（電話） 046-224-5556

## 6 市町村への届出

この居宅介護支援のサービスを受ける際には、その旨を市町村に届け出て、被保険者証に記載する必要があります。具体的な手続は上記の介護支援専門員にご相談ください。

## 7 サービス提供の記録等

- (1) サービスを提供した際には、必要事項を記録し、必要により利用者の確認を受けます。
- (2) 事業者は、一定期間ごとに（毎月1回以上）「居宅サービス計画」の内容に沿って、サービス提供の状況、目標達成等の状況等に関する内容を記録します。
- (3) 事業者は、居宅介護支援に関わる諸記録を作成し完了の日から5年間は適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

## 8 利用者負担金

- (1) 居宅介護支援については、介護保険から全額給付されるので利用者の負担はありません。

\*居宅介護支援費及び加算等の利用料金については別紙参照

- (2) 介護支援専門員が通常のサービス地域をこえる地域に訪問・出張する必要がある場合には、その旅費（実費）の支払いが必要となります。

## 9 キャンセル等

- (1) 利用者がこの居宅介護支援に係る訪問調査、居宅サービス契約の作成等のサービス提供をキャンセルし、又は中断する場合は、事前に次の連絡先までご連絡ください。

連絡先（電話） : 046-224-5556

- (2) 居宅サービス計画の変更、事業者との連絡調整等について利用者が行った依頼等を取り消す場合も、速やかに上記の連絡先までご連絡ください。

- (3) 利用者は、1週間以上の予告期間があれば、契約全体を解約することもできます（契約書6条）。

(4) サービス提供のキャンセル又は契約の解約の場合にも、キャンセル料等は必要ありません。

## 10 事故発生時の対応

ご利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。事業所は事故及び事故に際してとった処置について記録します。事業所は、利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

## 11 秘密保持

- (1) 事業者は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約修了後、第三者に漏らすことはありません。
- (2) 事業者は、利用者及びその家族の個人情報については個人情報使用同意書に記載するところにより必要最小限の範囲内で利用できるものとします。
- (3) 従事者であった者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従事者でなくなった後においてもこれらを第三者に漏らすことはありません。

## 12 相談窓口、苦情対応

- サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

|              |  |
|--------------|--|
| 当法人お客様相談コーナー | 電話番号 046-224-5556<br>fax番号 046-224-5557<br><br>電話番号 046-241-7771 (敬和会代表)<br>fax番号 046-242-6947 (敬和会)<br><br>担当者 落合 直子<br>対応時間 8:30 ~ 17:30 |
|--------------|--|

- 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

厚木市介護保険課 : 電話番号 046-225-2240

清川村子育て健康福祉課 : 電話番号 046-288-3861

神奈川県国民健康保険団体連合会（国保連） : 電話番号 045-329-3447

### 13 従業者の研修

事業所は介護支援専門員の資質向上を図るため、研修の機会を次のとおり設けるものとし、また業務体制を整備します。

(1) 採用時研修 採用時 2カ月以内

(2) 継続研修 年 2回

(※又は、介護支援専門員の資質向上のために、研修の機会を提供するものとする。)

### 14 業務継続計画について

感染症や自然災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して居宅介護支援の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該計画に沿った研修及び訓練を実施します。

定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

### 15 虐待防止の措置について

高齢者虐待防止法の実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、虐待防止に関する下記の措置を講じます。

(1) 虐待防止委員会の開催 (年 2回以上)

(2) 高齢者虐待防止のための指針の整備

(3) 虐待防止研修の実施 (年 1回以上)

(4) 専任担当者の配置 虐待防止に関する担当者：落合直子

### 16 感染症の予防及び蔓延の防止について

感染症の発生及びまん延防止に関する下記の措置を講じます。

(1) 感染症委員会の開催

(2) 感染症及びまん延防止のための指針の整備

(3) 感染症及びまん延防止のための研修及び研修の実施

(4) 専任担当者の配置 感染防止に関する担当者 落合直子

【 説明確認欄 】

居宅介護支援契約の締結にあたり、利用者・家族に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し、それに対して同意を得て、書面を交付しました。

令和 年 月 日 事業者 所在地 厚木市戸室1-11-10 B-203

事業者名 ケアプランセンター けいわ

説明者 落合 直子 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から居宅介護支援について重要事項の説明を受け、それに対して同意をし、書面の交付を受けました。

令和 年 月 日 利用者 住 所

氏 名  印

代理人または立会人

住 所

氏 名  印

続柄 ( )

## 利用料金

### (1) 利用料（ケアプラン作成料）

要介護または要支援認定を受けられた方は、介護保険から全額給付されるので自己負担はありません。ただし、保険料の滞納により法定代理受領ができなくなった場合、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日保険者の窓口に提出しますと、全額払戻を受けられます。

#### (居宅介護支援利用料)

|          |          |          |
|----------|----------|----------|
| 要介護1・2   | 1, 086単位 | 12, 000円 |
| 要介護3・4・5 | 1, 411単位 | 15, 591円 |

#### (その他加算)

##### 【初回加算】 300単位 月 3, 315円

- ① 新規に居宅サービス計画書を作成する場合。
- ② 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書を作成する場合。
- ③ 要介護状態が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画書を作成する場合。

##### 【入院時情報連携加算 I】 250単位 月 2, 762円

利用者が病院または診療所に入院したその日のうちに、当該病院または診療所の職員に対して利用者に関する必要な情報を提供。入院日以前の情報も含む。提供方法は問わない。

##### 【入院時情報連携加算 II】 200単位 月 2, 210円

利用者が病院または診療所に入院した日の翌日または翌々日に、当該病院または診療所の職員に対して利用者に関する必要な情報の提供。提供方法は問わない。

#### 【退院・退所加算】

- ① 必要な情報の提供をカンファレンスにより又は以外の方法にて1回受けていること。

【退院・退所加算(I)】 600単位 6, 630円 (カンファレンス参加有)

【退院・退所加算(I)】 450単位 4, 972円 (カンファレンス参加無)

- ② 必要な情報の提供を2回受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。

【退院・退所加算(II)】 750単位 8, 287円 (カンファレンス参加有)

【退院・退所加算(II)】 600単位 6, 630円 (カンファレンス参加無)

- ③ 必要な情報の提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。

【退院・退所加算(III)】 900単位 9, 945円 (カンファレンス参加有)

#### 【緊急時等居宅カンファレンス加算】 200単位 2, 210円 (1月に2回を限度)

病院または診療所の求めにより、当該病院また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。

**【ターミナルケアマネジメント加算】 400単位 4,420円**

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また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、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。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回以上算定していること。

**【通院時情報連携加算】 50単位 552円**

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の心身の状況や生活環境等の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は、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。

**【特定事業所加算Ⅱ】 421単位 4,336円**

- ①常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること、常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置していること。
- ②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等を目的とした会議を定期的に開催すること。
- ③24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。
- ④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。
- ⑤地域包括支援センターから支援が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。
- ⑥運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- ⑦介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が45名未満であること。
- ⑧介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。
- ⑨多様化・複雑化する課題に対応するための取組みを促進する観点から、「ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他制度に関する知識等に関する事例検討会、研修会等に参加していること」を要件とともに、評価の充実を行う。
- ⑩他法人が運営する居宅介護支援事業所と共同の事例検討会・研究会等の実施。
- ⑪地域包括支援センター等が実施する事例検討会等への参加。
- ⑫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を含む）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。

**【特定事業所医療介護連携加算】 125単位 月 1,381円**

特定事業所加算（I）から（III）のいずれかを取得しあつ退院・退所加算の医療機関との連携を年間35回以上行い、さらにターミナルケアマネジメント加算を年5回以上算定していること。

(1) 交通費

前記1のサービス提供地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、介護支援専門員がお訪ねするための交通費の実費が必要です。自動車を使用した場合の交通費は実施地域を超えたところから、1キロメートル50円とします。

(2) 解約料

お客様はいつでも契約を解約することができ、いつさい料金はかかりません。