居宅介護支援　重要事項説明書

1．法人及び事業所の概要

法人名称	社会福祉法人　青樹会	法人代表者	理事長　荒木　敦久
事業所名称	リバーサイド桃花苑介護保険サービスセンター	事業所所在地	大分市大字曲字箕久保 320 番地
管理者氏名	後藤　絵津子	事業所指定番号	４４７０１０２１６３
電話番号	０９７－５０４－７６６７	FAX 番号	０９７－５６８－１１５０
サービス提供地域	大　分　市		

2. 事業所の職員体制及び業務内容

職種	資格	常勤	非常勤	業務内容
管理者	主任介護支援専門員	１名		従業者及び業務の管理を一元的に行います
ケアマネジャー	主任介護支援専門員	２名		指定居宅介護支援の提供にあたります
	介護支援専門員	２名		

3. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日　～　土曜日	営業時間	8：30　－　17：00	休業日	日曜日・年末年始（12/30～1/3）
24 時間連絡体制・相談等対応体制を確保しています。急ぎ相談等ございましたら（097-504-7667）へご連絡ください。					

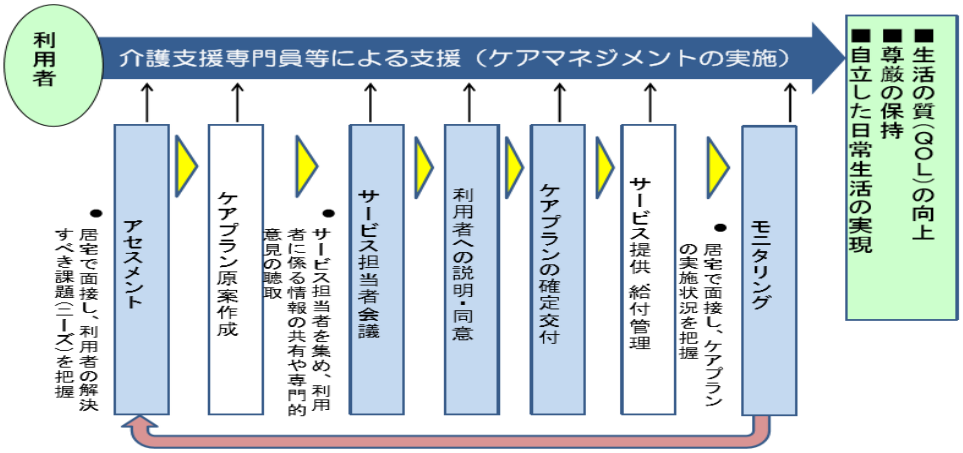
4. 事業の目的及び運営方針

事　業　の　目　的	居宅介護支援事業の適切な運営を確保するために人員及び運営に関する事項を定め、介護保険法に基づき、適正な居宅介護支援を提供することを目的とします。
運　営　方　針	・利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限り居宅において、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します。 ・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配慮いたします。 ・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介護給付サービスが特定のサービス事業者に不当に偏ることのないよう公平中立に行います。 ・市町村、地域包括支援センター、指定居宅サービス事業所、介護保険施設、地域住民活動団体などの各機関・団体との連携に努めます。

5. 介護支援専門員（ケアマネジャー）が提供するサービスの内容

○　ご自宅を訪問し、ご本人の心身状態を把握の上、ご本人やご家族の意向を踏まえ、「居宅サービス計画書（以下ケアプラン）」を作成します。
○　ケアプランに基づくサービス提供が確保されるよう、ご本人とご家族、サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、サービスの実施状況を把握します。
○　ご本人とご家族の意向に基づき、適宜ケアプランを変更します。
○　サービス事業者等についての相談・苦情窓口となり、適切に対処します。
○　要介護認定申請などの手続きをお手伝いします。
○　介護保険施設等に入所を希望される場合、その紹介や仲介をします。

6. 利用申し込みからサービス提供までの流れ



介護サービス利用期間中は、少なくとも月に 1 回自宅訪問、ご本人及びご家族等に面接を行ない、計画通りサービスが利用できているか、身体や生活状況に変化がないかを確認させて頂きます。

7. 利用料金

指定居宅介護支援を提供した際の利用料金の利用者自己負担はありません。
ただし、保険料の滞納等により法定代理受領できない場合は、一旦、１ヵ月当たりの料金を全額お支払いいただきます。当事業者発行するサービス提供証明書を保険者に提出すると全額払い戻しを受けることができます。

（１）居宅介護支援費【1 月あたりの基本利用料】

取扱要件（ケアマネジャー1 名あたり）	要介護１・2	要介護 3・4・5
居宅介護支援費（Ⅰ） <取扱件数が４５件未満>	10,860 円	14,110 円
居宅介護支援費（Ⅱ） <取扱件数が４５件以上６０件未満>	5,440 円	7,040 円
居宅介護支援費（Ⅲ） <取扱件数が６０件以上>	3,260 円	4,220 円

「看取り期におけるサービス利用前の相談・調整に係る評価」看取り期における適切な居宅介護支援の提供や医療と介護の連携を推進する観点から、居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められるケースについて、サービス利用に至らなかった場合でも居宅介護支援費の算定が可能です。

【加算】以下の要件を満たす場合、基本利用料に以下の料金が加算されます。

種類	要件	加算額
入院時情報連携加算	利用者が病院等に入院してから、当該病院等の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供した場合（１月につき１回を限度） （Ⅰ）入院した日のうちに情報提供　（Ⅱ）入院した日の翌々日までに情報提供	Ⅰ　２，５００円 Ⅱ　２，０００円
通院時情報連携加算	利用者が病院等で医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科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、医師又は歯科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（1月に1回を限度）	５００円
特定事業所加算	主任介護支援専門員を配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等、厚生労働大臣の定める基準に適合する場合（1月に1回を限度）	Ⅰ　５，１９０円 Ⅱ　４，２１０円 Ⅲ　３，２３０円 Ａ　１，１４０円
介護職員等処遇改善加算	ケアプランデータシステム（居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間でやり取りされるケアプランのうち、サービス提供票(予定・実績)をデータ連携するための標準仕様を作成し、公開標準仕様を活用してデータ連携をすることで、介護事業所の文書作成に要する負担が大幅に軽減されるシステム） を導入し、その運用を行う。	居宅支援費の単位数を2.1%上乗せ

【減算】以下の要件に該当する場合、上記の基本利用料から減算されます。

減算の種類	減算の要件	減算額
運営基準減算	指定居宅介護支援の業務が適切に行われず、一定の要件に該当した場合	上記基本利用料の５０％ （2月以上継続の場合１００%）
特定事業所集中減算	居宅サービス計画に位置付けた訪問介護等について特定の事業者への集中率が、正当な理由なく８０%を超える場合	２，０００円
同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント	対象となる利用者 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５%

8. サービスの終了について

（１）利用者からの申し出に基づき、いつでも終了ができます。
（２）当事業所のやむを得ない事情により、サービス提供を終了させて頂く場合が御座います。その場合、利用者に対してサービス終了日の１ヶ月前までに文書等で通知するとともに、利用者が指定する居宅介護支援事業者等に情報提供するなど、介護保険サービスを滞りなく継続して受けられるよう配慮します。

（3）次の事由に該当した場合は、自動的にサービスは終了いたします。

①介護保険施設、介護付き有料老人ホーム、グループホーム（認知症対応型共同生活介護）に入所・入居した場合（ただし、老人保健施設の入所期間が 6 ヵ月未満の場合は除く）
②小規多機能型居宅介護、看護小規模多機能居宅介護の利用を開始した場合
③要介護認定区分が、非該当（自立）、要支援１・2 と認定された場合 （要支援認定の場合でも、地域包括支援センターから受託して担当を継続することが可能です）
④大分市外に転居した場合
⑤死亡した場合

9．秘密保持

（1）当事業所及び従業員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその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。なお、この守秘義務は契約終了後も同様です。

（2）当事業所及び従業員は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報及びその家族の個人情報を用いる場合は、利用者の同意をあらかじめ文書で得ない限り、利用者及びその家族の個人情報を用いません。

１０．公正・中立性の確保

介護支援専門員（ケアマネジャー）は、以下の内容について、十分に説明ができるよう努めることで、公正中立な立場を遵守します。

（1）ケアプランに位置付けるサービス事業所は、様々な事業所の中から選択することができます。利用者及びその家族は特定の事業所にかかわらず、複数の事業所の紹介をケアマネジャーに求めることができます。

（2）利用者及びその家族は、ケアプランに位置付けたサービス事業所を選定した理由をケアマネジャーに求めることができます。

（3）当事業所のケアプランに位置付けた訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況を開示します。（別紙参照）

１１．虐待防止

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任しています。

虐待防止に関する責任者：管理者　後藤　絵津子

（2）成年後見制度の利用を支援します。

（3）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。

（4）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。

１２．サービス内容に関する相談・苦情

当事業所相談・苦情窓口	リバーサイド桃花苑介護保険サービスセンター 管理者　後藤　絵津子 ＴＥＬ　０９７－５０４－７６６７
大分市の相談窓口	大分市役所　長寿福祉課 ＴＥＬ　０９７－５３４－６１１１
大分県の相談窓口	大分県国民健康保険団体連合会苦情処理委員会 ＴＥＬ　０９７－５３４－８４７５

１３．事故発生時の対応

（1）利用者に対して当事業所のサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに当該市町村、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、かつ再発防止のための対策を行います。

（2）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には、損害保険会社の指示に基づき誠意を持って速やかに損害賠償手続きを行うものとします。

１４．その他

（1）当事業所が交付する関係書類は、居宅サービス利用に関する重要な書類のため、重要事項説明書等と一緒に大切に保管してください。

（2）担当者等に対する贈り物や飲食等のもてなしはご遠慮願います。

（3）医療機関等への入院や介護保険施設等への入所、転居（住民票の変更含む）した場合は、速やか

に当事業所の担当者までご連絡ください。
（4）医療機関等への入院時には、医療機関等の関係者へ必ず担当ケアマネジャーの事業所名及び氏名をお伝え頂きますよう、お願いします。
（5）障害福祉サービスを利用してきた方が介護保険サービスを利用する場合は、担当の特定相談支援事業所との連携を図り、途切れなくサービスが移行できるよう努めます。
（6）介護サービスの提供に際して作成した記録、書類を完了日より 5 年間保存します。利用者またはその家族の開示請求に対し、利用者に関する記録書類の閲覧、謄写に応じます。この場合、謄写一枚につき以下の料金を請求いたします。
白黒印刷：10 円　　カラー印刷：20 円
（7）介護支援専門員は常に身分証を携行し、利用者および利用者の家族からの提示を求められた場合は、いつでも身分証を提示します

居宅介護支援の提供にあたり、利用者に対して本書面により重要事項を説明しました。

【所在地】　大分県大分市大字曲字箕久保３２０番
【事業者】　リバーサイド桃花苑介護保険サービスセンター

【説明者】　介護支援専門員　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

本書面により、事業者から居宅介護支援の重要事項の説明を受けました。

令和　　年　　月　　日

【利用者】
住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

利用者は身体の状況等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わってその署名を代筆しました。

【代理人】
住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印