

「居宅介護支援事業所 薄場」 重要事項説明書

西暦 年 月 日

様

1 事業者（法人）の概要

名 称 ・ 法 人 種 別	医療法人社団 松下会
代 表 者 名	
所 在 地 ・ 連 絡 先	(住所) 熊本市南区白藤5丁目1番1号 (電話) 096-358-7211 (FAX) 096-358-7226

2 目的及び運営方針

(1) 目的

事業所の管理者、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、要介護又は要支援状態にある高齢者自身が置かれている環境等の課題分析を通じて、「居宅サービス計画」を作成し、計画に基づいて自立した日常生活を営むことが出来るよう適切な事業を実施する。

(2) 運営方針

- 1 要介護者等の心身の特性、環境等その有する能力に応じ、利用者の居宅を訪問し、能力、課題分析、及び本人・家族の選択を通じて「居宅サービス計画」の作成及び変更を行う。
- 2 「居宅サービス計画」の作成及び変更にあたって個々の課題にあわせて自立した日常生活が居宅で継続することができるように関係市町村、地域包括支援センター、居宅サービス事業所、保健医療・福祉機関等との協働・連携のうえで事業を行う。
- 3 利用者の意思・人格を尊重し、本人の立場に立って提供され、特定の種類や事業者に偏らない事業を実施する。

3 事業所の概要

事 業 所 の 名 称	居宅介護支援事業所 薄場
所 在 地 ・ 連 絡 先	(住所) 熊本市南区薄場1丁目10番28号 (電話) 096-320-2115 (FAX) 096-320-2116
事 業 所 番 号	4370112536
管 理 者 の 氏 名	

営 業 日	月曜日から土曜日
-------	----------

定 休 日	日曜日と年末年始（１２月３１日～１月３日）
営 業 時 間	午前８時３０分から午後５時３０分
通常の事業の実施範囲	熊本市
取 扱 件 数	44 件以下/人，要介護度３・４・５の場合 45 件以上 59 件以下/人  事務職員配置の場合 49 件以下/人，要介護度３・４・５の場合 50 件以上 59 件以下/人

#### 4 職員の状況

##### （１）職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区 分				常 勤 換 算 後 の 人 数 (人)	職 務 の 内 容
		常勤(人)		非常勤(人)			
		専 従	兼 務	専 従	兼 務		
管理者	1		1			1	事業所の運営及び業務全般の 管理
介護支援専門員	1 以上						居宅介護支援サービス等に係 る業務
事務職員	1 以上						事業にかかる事務

##### （２）勤務体制

従 業 者 の 職 種	勤務体制	休暇
管 理 者	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務、介護支援専門員と兼務	４週８休
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務	４週８休
事 務 員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務	４週８休

#### 5 事業内容と費用

##### （１）事業の概要

① 利用申し込みの受付	事業所について説明を行い、契約の調整をいたします。
② 契約の締結	重要事項の説明を行います。 同意事項の確認を経てご契約いたします。
③ アセスメントの実施	介護支援専門員がご自宅へ伺い、ご利用者の生活状況や ご希望を把握いたします。

④ 居宅サービス計画原案の作成		ご利用者・ご家族の希望や状態に応じた計画を作成します。
⑤ サービス担当者との調整 サービス担当者会議の開催		適切な介護保険サービスが利用できるように、居宅サービス事業者と連絡調整を行います。
⑥ 居宅サービス計画の交付		サービスの種類や内容、利用回数を盛り込んだ居宅サービス計画書を作成し交付します。
事業者との契約	実施状況の把握	
介護サービスの 利用開始		
評価・計画の見直し		原則として1か月に1回、(要支援の方は、3か月に1回)ご利用者宅を訪問し、計画の実施状況の把握を行います。
		3～6か月に1回、計画の達成状況について評価を行い、状況に合わせて計画を随時見直します。

## (2) テレビ電話装置等を活用したモニタリングの実施

テレビ電話装置等を活用したモニタリングの実施方法及びメリット、デメリットは以下のとおりです。

同意欄	説明
<input type="checkbox"/>	利用者の状態が安定していることを前提として実施します。
<input type="checkbox"/>	実施にあたっては、主治医及びサービス事業所等の合意を得ます。
<input type="checkbox"/>	2月に1回は利用者の居宅を訪問して面接を行います。
<input type="checkbox"/>	移動が不要であるため、ケアマネジャーとの日程調整が容易になります。
<input type="checkbox"/>	訪問者を自宅に迎え入れないため、利用者の心理的負担が軽減されます。
<input type="checkbox"/>	感染症が流行している状況でも、非接触での面接が可能になります。
<input type="checkbox"/>	利用者の健康状態や住環境等については、画面越しでは確認が難しいことから、サービス事業所の担当者から情報提供を受けます。

## (3) 利用料金及び居宅介護支援費

### 居宅介護支援費（Ⅰ）

居宅介護支援費 (i)	介護支援専門員1人当たりの 担当件数が1～44件	要介護 1～2	1,086単位/月
		要介護 3～5	1,411単位/月
居宅介護支援費 (ii)	介護支援専門員1人当たりの 担当件数が45～59件	要介護 1～2	544単位/月
		要介護 3～5	704単位/月
居宅介護支援費 (iii)	介護支援専門員1人当たりの 担当件数が60件以上	要介護 1～2	326単位/月
		要介護 3～5	422単位/月

## 居宅介護支援費（Ⅱ）

ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置を行なっている事業所

居宅介護支援費 （ⅰ）	介護支援専門員 1 人当たりの 担当件数が 1 ～ 4 9 件	要介護 1 ～ 2	1, 0 8 6 単位／月
		要介護 3 ～ 5	1, 4 1 1 単位／月
居宅介護支援費 （ⅱ）	介護支援専門員 1 人当たりの 担当件数が 5 0 ～ 5 9 件	要介護 1 ～ 2	5 2 7 単位／月
		要介護 3 ～ 5	6 8 3 単位／月
居宅介護支援費 （ⅲ）	介護支援専門員 1 人当たりの 担当件数が 6 0 件以上	要介護 1 ～ 2	3 1 6 単位／月
		要介護 3 ～ 5	4 1 0 単位／月

## 介護予防支援費

	要支援 1 ・ 2
（１）地域包括支援センターが行う場合	4 4 2 単位/月
（２）指定居宅介護支援事業所が行う場合	4 7 2 単位/月

## （３）利用料金及び居宅介護支援費（減算）

特定事業所集中減算	正当な理由なく特定の事業所に 8 0 % 以上集中等（訪問介護・通所介護・地域密着通所介護・福祉用具貸与）	1 月につき 2 0 0 単位減算
運営基準減算	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算定できない。	基本単位の 5 0 % 減算

## （４）加算について

項目	負担額	要件
初回加算	3 0 0 単位／月	① 新規に計画を作成するとき ② 要支援者が要介護認定を受けた場合、計画を作成するとき ③ 要介護状態区分が 2 段階以上変更となったとき

特定事業所加算	(Ⅰ) 519単位／回 (Ⅱ) 421単位／回 (Ⅲ) 323単位／回 (A) 114単位／回	中重度者や支援困難ケース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することで事業の質の向上を図る。
特定事業所医療介護連携加算	125単位／月	特定事業所加算Ⅰ～Ⅲを算定し、前年の退院退所加算やターミナルケアマネジメント加算の算定要件を満たした場合。
入院時情報連携加算	(Ⅰ) 250単位／回 (Ⅱ) 200単位／回	介護支援専門員が入院先の病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供をおこなった場合。
退院・退所加算	(Ⅰ) イ 450単位／回 (Ⅰ) ロ 600単位／回 (Ⅱ) イ 600単位／回 (Ⅱ) ロ 750単位／回 (Ⅲ) 900単位／回	退院又は退所に当たって、病院等との職員と面談し必要な情報を得るなど居宅サービス計画を作成に必要な連携を行った場合。カンファレンスにおいては必要に応じて福祉用具専門員や作業療法士等が参加。
通院時情報連携加算	50単位／月	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うえで、居宅サービス計画に記録した場合。
緊急時等居宅カンファレンス加算	200単位／回 (1月に2回を限度)	病院又は診療所の求めにより、職員と共にご自宅を訪問し、カンファレンスを行った場合。
ターミナルケアマネジメント加算	400単位／回	死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅の訪問等を行った場合

## 6 利用料等のお支払方法

### (1) 当施設のご利用によって発生した料金・費用について

当該事業が法定代理受領サービスであるときは、事業所が保険者に居宅介護サービス計画費として請求を行い、基本的に利用者の自己負担は発生しません。

法定代理受領以外の利用料の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明を行い、同意を得たうえで請求を行います。

当事業所が提供した事業について法定代理受領以外の利用料の支払いを受けた場合、領収書

及び指定居宅介護支援提供証明書を交付します。

(2) 法定代理受領以外の利用料の支払いを受ける場合

毎月末日までに以下のいずれかの方法でお支払いいただきますようお願いいたします。

1. 毎月26日までに金融機関口座からの自動引き落とし
2. 指定口座へのお振り込み
3. 窓口での現金支払い

下記口座に振り込み送金してお支払いください。

※入金確認後、領収証を発行します。

請求書・領収書の送付先（家族等）	氏名 （続柄）	（                      ）
	住所	〒
	電話番号	（        ）                      －

(3) 料金の滞納について

事業を提供した場合の利用料について、支払うべき自己負担分を1か月分以上滞納した場合（または2か月以前の滞納がある場合）には、事業所は利用者に対し、1か月以上の期間を定めて支払いを催促し、滞納分を別途ご請求させていただきます※。

※30日間以上の予告期間をもって期間内にお支払いがない場合、この契約を解除する旨の催告や適切な措置を講じる場合があります。

7 その他の説明事項

(1) 事故発生時の対応

当事業所で万一事故が発生した場合には、速やかにご契約者及びご家族にご連絡するとともに、事故に遭われた方への救済、事故拡大・再発防止などの必要な措置を講じます。利用者に対する事業の実施において、賠償すべき事故が生じた場合は、損害賠償を速やかに行うものとします。

(2) 看取りについて

当事業に契約いただいた方に体調の急変などが発生した場合、さらに重度化・重症化により積極的なサービスの実施がむしろ不適切であると考えられる状態にあるなどのやがて死を迎える状態になられた方に対して、医師、看護師、介護支援専門員等をはじめとする多職種と協力し、医学的妥当性と適切性を慎重に判断しながら、人生の最終段階における全人的なケアを提供します。この場合、利用者本人及びご家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に対応します。

### (3) 感染症対策について

当事業所の利用者及び職員は普段から健康管理を行います。予防的又は体調不良時には事業所の判断で防護具を着用して接触させていただくことがあります。地域的な流行の影響を受ける等、利用者から感染者が出る場合、感染制御の観点から、情報通信機器を用いた対応をさせていただく場合があります。感染症に罹患した利用者の重症化の程度を評価し連携医療機関に搬送を相談する場合があります。

37度以上の発熱、席などの呼吸器症状等の症状が認められるとか、ご家族・友人等の身近な方が新型コロナウイルス感染症はじめ感染性が高い感染症に罹患していると診断された場合、地域における感染症の流行状況を勘案のうえ、緊急を要する場合を除き利用の延期をお願いする場合があります。

### (2) 主治の医師及び医療機関等との連携

当事業所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又はお薬手帳に、当事業所名および担当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。

### (4) 利用者自身によるサービスの選択と同意

(ア) 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所を紹介するように求めることができること、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の選定理由の説明を求めることが出来ます。
- ・特定の事業所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得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。

(イ) 当事業所の居宅サービス計画書の訪問介護、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。

(ウ) 末期のがん及び回復の見込みがない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。

#### (5) 実習の受け入れ

当事業所では看護師、介護福祉士、社会福祉士等を養成する養成機関、その他の機関から依頼を受け、現場実習の受け入れを行います。実習生が期間中に一人の利用者を受け持ち、実際の援助をさせていただくこともあります。実習生が利用者の方々に対して適切な援助を行えるよう養成機関や当事業所の職員により指導を行います。なお、実習生も職員と同様に感染対策を施し個人情報の取り扱いを適正に扱います。

#### (6) 情報通信技術、見守り機器などを用いた介護の実施

当事業所では介護ロボット、見守り機器など情報通信機器を用いた介護を推進することで利用者の安全、介護サービスの質の確保、及び職員の負担軽減に努めています。情報通信機器を用いた介護サービスの提供にあたって一定期間ごとに業務改善の取り組みによる効果を評価する観点から、利用者・家族に満足度調査等の評価にご協力をお願いする場合があります。その他、介護助手を配置し職員間の適切な役割分担を促します。

#### (7) 介護の質の向上に向けた取り組みの実施

当事業所ではケア目的を達成するため、利用者ごとのADL、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等に係る基本的な情報を収集します。当事業所で提供する介護を適切かつ有効に提供するために収集した情報を褥瘡ケア並びに排せつケア等に対して活用いたします。具体的な情報活用には、厚生労働省への提出、サービス計画の作成する、サービス計画に基づく、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護の実施、当事業所だけでなく、入院医療機関への提供、入院・入所時の主治医、介護施設、福祉サービスなどの事業所への提供、利用者のサービス計画を適切に見直し、サービスの質の向上に努めます。

#### (8) 新興感染症の流行など地域的な感染症への対応

当事業所では行政及び地域の医療機関と連携し連携先が提供する地域的な感染拡大を想定した研修又は訓練に参加しています。研修・訓練を受けて協力医療機関等との間で一般的な感染症の発生時等の対応を確認する他、感染症の発生時に連携し適切に対応できるよう対策を講じます。

感染者が発生した場合、医療機関との連携で感染者の施設内療養を行いながら感染拡大を防止す



る場合があります。感染者に対して適切な感染対策を行い、介護サービスを提供の継続に努めます。感染症が疑われるとき、発熱外来を実施している医療機関を受診していただく場合があります。

#### (9) 虐待防止に関する事項

事業所は、登録者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。

- (1) 虐待を防止するための職員に対する研修の実施
- (2) 虐待防止対策を含む安全体制の整備
- (3) 登録者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (4) その他虐待防止のために必要な措置

事業所は、サービス提供中に、職員又は養護者（登録者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる登録者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

#### (10) 秘密の保持と個人情報の保護について

当事業では、ご登録いただいた方の個人情報を適正に扱うことは、医療・介護に従事するものとして重大な責務であると考えています。個人情報の取扱いに関する方針を定め、職員及び関係者に周知徹底を図り、個人情報保護に努めます。

##### ① 関係事業所間での利用

- ・登録にあたり提供する保健・医療・福祉サービスのうち、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、医療機関、介護保険施設等との連絡・調整。
- ・利用者の容態の急変等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合。
- ・ご家族等への心身の状況の説明。
- ・その他、介護保険事務や保険者等への照会など。

##### ② 当事業所での利用

- ・業務の維持・改善や介護の質の向上のための基礎資料。
- ・当事業所で行われる学生の実習協力。
- ・当事業所で行われる事例検討。

※なお、あらかじめ利用者本人の同意を得ずに、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

#### (11) サービス内容に関する相談・要望・苦情等窓口

相談・要望・苦情等窓口	窓口責任者 管理者 ご利用時間 月～金 8：30～17：30 *但し、担当者不在の場合、土曜日、日曜日の場合であっても、事務職員でも対応可能な体制を整え、相談及び苦情の内容を担当者に引き継ぐことを徹底します。 ご利用方法 電話 (096-320-2115) FAX (096-320-2116)
-------------	--

	面接（１階 相談室） 苦情箱（施設内に設置） 行政の窓口 （１）熊本市 健康福祉局 高齢者支援部 介護事業指導課 電話（０９６－３２８－２７９３） （２）熊本県国民健康保険団体連合会 窓口 介護サービス苦情・相談 電話（０９６－２１４－１１０１）
--	--

（１２） 担当の介護支援専門員

あなたを担当する介護支援専門員は\_\_\_\_\_ですが、やむを得ない事由で変更する場合は、事前に連絡をいたします。

（１３） 利用に当たってのお願い

支援事業者が交付するサービス利用票、サービス提供証明書等は、ご利用の介護保険サービスに関する重要な書類ですので、契約書・重要事項説明書等と一緒に大切に保管してください。