

「指定居宅介護支援」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(香川県指定 第3771200379号)

当事業所は利用者に対して指定居宅介護支援サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

☆居宅介護支援とは

利用者が居宅での介護サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

- 利用者の心身の状況やご利用者とそのご家族等の希望をおうかがいして、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。
- 利用者の居宅サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、利用者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、事業者とご利用者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービスの利用に関する留意事項	6
7. 苦情の受付について	7

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 サンシャイン会
- (2) 法人所在地 香川県小豆郡小豆島町蒲生甲350番地
- (3) 電話番号 0879-75-2187
- (4) 代表者氏名 理事長 川西 基雄
- (5) 設立年月 昭和53年 9月14日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護支援事業所
- (2) 事業の目的 居宅介護支援
- (3) 事業所の名称 居宅介護支援事業所 サンシャイン
平成19年11月 1日指定 香川県3771200379号
- (4) 事業所の所在地 香川県小豆郡小豆島町蒲生甲397-2
- (5) 電話番号 0879-75-0626
- (6) 管理者氏名 中野 恵子
- (7) 当事業所の運営方針

- ①被保険者が要介護状態になった場合においても、その者が可能な限りその居宅において、の能力に応じ自立した生活を営むことができるように配慮して行うものとする。
- ②被保険者の心身状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な指定居宅サービス等が、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して行うものとする。
- ③指定居宅サービス等を紹介する場合は、被保険者の意思及び人格を尊重し、常に被保険者の立場に立って、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うものとする。
- ④市町村、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者及び介護保険施設等との連携に努めるものとする。

- (8) 開設年月 平成19年11月 1日

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 小豆郡内(豊島地区を除く)
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日
受付時間	8:30～17:30
サービス提供時間帯	同上

4. 職員の体制

当事業所では、利用者に対して指定居宅介護支援サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	専従	兼務	常勤換算	職務の内容
1. 管理者(主任介護支援専門員)	1		1	
2. 介護支援専門員		3	0.2	

※常勤換算:職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数(例:週 40 時間)で除した数です。
(例)週 8 時間勤務の介護支援専門員が 5 名いる場合、常勤換算では、
1 名(8 時間×5 名÷40 時間=1 名)となります。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、居宅介護支援として次のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は介護保険から給付されますので、利用者の利用料負担はありません。

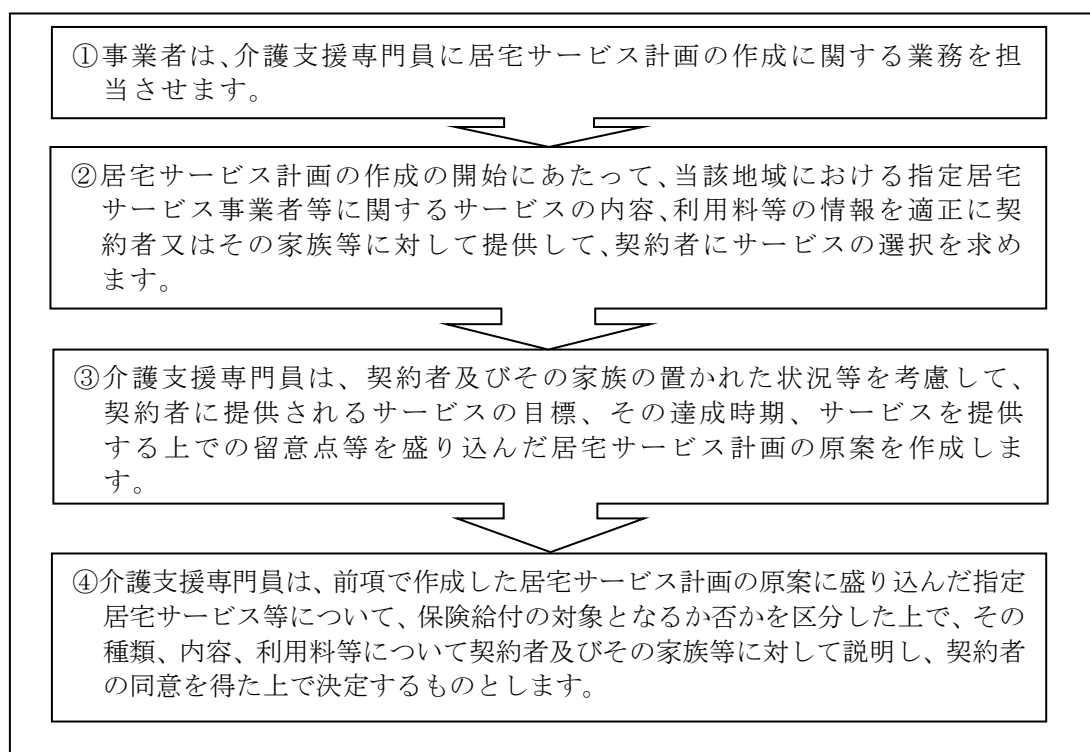
(1) サービスの内容と利用料金(契約書第 3~6 条、第 8 条参照) *

〈サービスの内容〉

①居宅サービス計画の作成

利用者のご家庭を訪問して、利用者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、居宅介護サービス及びその他の必要な保健医療サービス、福祉サービス(以下「指定居宅サービス等」という。)が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、居宅サービス計画を作成します。

〈居宅サービス計画の作成の流れ〉



②居宅サービス計画作成後の便宜の供与

- ・利用者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- ・居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。
- ・利用者の意思を踏まえて、要介護認定の更新申請等に必要な援助を行います。

③居宅サービス計画の変更

利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

④介護保険施設への紹介

利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

⑤契約時の説明等

利用者はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であることや当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であることの説明を行います。

<サービス利用料金>

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合(法定代理受領)は、利用者の自己負担はありません。

但し、利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、下記のサービス利用料金の全額をいったんお支払い下さい。

(要介護1・2－取扱件数45未満の場合)	10,860円
(要介護3～5－取扱件数45未満の場合)	14,110円
(要介護1・2－取扱件数45～60未満の場合)	5,440円
(要介護3～5－取扱件数45～60未満の場合)	7,040円
(要介護1・2－取扱件数60件以上の場合)	3,260円
(要介護3～5－取扱件数60件以上の場合)	4,220円

・初回加算 3,000円/月

※新規に居宅サービスを作成する場合。

※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を作成する場合。

※要介護状態区分が二区分以上変更され居宅介護サービス計画を作成する場合。

・入院時情報連携加算(Ⅰ) 2,500円/月

※介護支援専門員が病院又は診療所に訪問し、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。

・入院時情報連携加算(Ⅱ) 2,000円/月

※介護支援専門員が病院又は診療所に訪問する以外の方法により、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。

・退院・退所加算

(カンファレンス参加無) 4,500円/1回 6,000円/2回

(カンファレンス参加有) 6,000円/1回 7,500円/2回 9,000円/3回

※退院又は退所に当たって、医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定できる。入院等期間中に3回まで算定可能。

退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合は、必要に応じ、福祉用具専門員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するもの。

・緊急時等居宅カンファレンス加算 2,000円/回

※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。

月に2回を限度として算定可能。

・特定事業所加算(A) 1,140円/月

・通院時情報連携加算 500円/月

※利用者1人につき、1月に1回の算定を限度。

利用者が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(ケアプラン)に記録した場合

・居宅介護支援費を算定

※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為の準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取扱うことが適当を認められるケースの場合

・特別地域加算 介護報酬単位数×15%

※特別地域加算 特別地域加算とは、厚生大臣が定める地域について提供される介護サービスで、介護報酬単位に15%の加算を行う。

◎介護保険による全額保険適用があり自己負担はありません。

・24時間連絡体制を行い、緊急連絡にて対応します。

緊急連絡電話：090-4336-4471

(2)交通費(契約書第8条参照)

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

(3)利用料金のお支払い方法

前記(1)の料金・費用は、滞納等の事実がわかってから半月以内に、以下の口座にお支払いください。

ア. 下記指定口座への振り込み

社会福祉法人 サンシャイン会
百十四銀行 土庄支店 普通預金 0541137

前記(2)の交通費は、サービス利用終了時に、その都度お支払い下さい。

6. サービスの利用に関する留意事項

(1)サービス提供を行う介護支援専門員

サービス提供時に、担当の介護支援専門員を決定します。

(2)介護支援専門員の交替(契約書第7条参照)

①事業者からの介護支援専門員の交替

事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。

介護支援専門員を交替する場合は、利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないよ

う十分に配慮するものとします。

②利用者からの交替の申し出

選任された介護支援専門員の交替を希望する場合には、当該介護支援専門員が業務上不
適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援
専門員の交替を申し出ることができます。ただし、利用者から特定の介護支援専門員の指名は
できません。

7. 緊急時の対応

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに、
必要な対応を行います。その際、予め指定する連絡先にも連絡します。

8. 苦情の受付について(契約書第 17 条参照)

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口(担当者)

職名 管理者・介護支援専門員

氏名 中野 恵子

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

8:30～17:30

当施設は、苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を下記のとおり設置し、苦情解
決に努めます。

記

1. 苦情解決責任者 川 西 基 雄(理事長)
2. 苦情受付担当者 中 野 恵 子(課長・管理者・主任介護支援専門員)
3. 第三者委員 三 木 功(小豆島町社会福祉協議会 会長)
電話番号 0879-75-0052
谷 本 広 志(社会福祉法人サンシャイン会 評議員)
電話番号 0879-75-0832

4. 苦情解決の方法

(1) 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者
委員に直接苦情を申し出ることもできます。

(2) 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員(苦情申出人が
三者委員への報告を拒否した場合は除く)へ報告いたします。第三者委員は内容
確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

(3) 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立ち会いを求めることができます。

なお、第三者委員の立ち会いによる話し合いは、次により行います。

- ①第三者委員による苦情内容の確認
- ②第三者委員による解決策の調整、助言
- ③話し合いの結果や改善事項等の確認

(4) 当施設で解決できない苦情は、「香川県運営適正化委員会」(相談専用電話 087-861-1300)へ申し立てることができます。

(5) 市町村から求めがあった場合には、苦情の改善内容を市町村へ報告いたします。

・9. 医療との連携

居宅介護支援事業所と入院先医療機関との連携がスムーズに図れるよう。利用者が入院した場合には、担当ケアマネジャーの氏名及び連絡先を入院先の医療機関にお伝えください(お渡しした名刺等をご提示ください)。

訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際にケアマネジャー自身が把握した利用者の状態等について、ケアマネジャーから主治医や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。

・10. 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等の為に、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

1. 虐待の防止の為に、対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的に開催しています。
2. 虐待の防止の為に、指針を整備しています。
3. 虐待の防止の為に、研修を定期的に実施しています。
4. 上記措置を適切に実施する為に、担当者を選定しています。
虐待防止に関する担当者 管理者 中野 恵子
5. サービス提供中に、当該事業所従業者または擁護者(現に擁護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合に、速やかに、これを市町村に通報します。

・11. 身体拘束等の適正化について

1. 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行わないものとする。
2. 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとする。

・12. 感染症の予防及びまん延の防止について

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

1. 事業所における感染症の予防及びまん延の防止の為の対策を検討する委員会を開催しています。
2. 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
3. 感染症の予防及びまん延防止の為の研修及び訓練を定期的実施しています。

・13. 事業継続計画の策定について

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為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)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

1. 業務継続計画について、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
2. 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

指定居宅介護支援サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

居宅介護支援事業所名 居宅介護支援事業所 サンシャイン

説明者 職種 介護支援専門員

氏名

印

私は、本書面に基ついて事業者から重要事項の説明を受け、指定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 香川県小豆郡

氏名

印

家族 住所

氏名

続柄() 印

※この重要事項説明書は、厚生省令第 38 号(平成 11 年 3 月 31 日)第 4 条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

情報提供の同意について

私(利用者)と貴事業所との間の介護保険法にもとづく契約書第 13 条の守秘義務に関し、私のよりよいサービス提供のために、担当者会議・照会等において、私の個人情報及びご家族の情報を用いることを前記の署名・押印を以て同意いたします。