

重要事項説明書 (居宅介護支援)

利用者：様

事業者：医療法人整友会 整友会ケアプランセンター

整友会ケアプランセンター 重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「吹田市介護保険法施行条例（平成 25 年吹田市条例第 7 号）第 4 条に定める指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」の規定に基づき、指定居宅介護支援提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定居宅介護支援を提供する事業者について

事業者名称	医療法人 整友会
代表者氏名	理事長 財田 滋穂
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府吹田市岸部北 3 丁目 1 番 2 6 号 電話 06-6387-7738 FAX 06-6387-5558
法人設立年月日	昭和 56 年 3 月 3 日

2 利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	整友会ケアプランセンター
介護保険指定 事業者番号	大阪府指定 2771606510
事業所所在地	大阪府吹田市岸部北 3 丁目 1 番 2 6 号
連絡先 相談担当者名	電話 06-6387-7738 担当者名 藤川 美幸
事業所の通常の 事業の実施地域	吹田市、豊中市、摂津市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	事業所の介護支援専門員が、要介護者等からの相談に応じ及び要介護者とその心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人やその家族の意向等を基に、居宅サービス又は施設サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類内容等の計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整その他の便宜の提供を行うことを目的とする。
運営の方針	当事業所の介護支援専門員等は介護保険制度の主旨に沿い、お客様の心身の状況・環境に応じて、そのお客様が可能な限りその居宅において、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、お客様の立場にたって援助を行います。 居宅介護支援の実施にあたっては、お客様、ご家族様の意思及び人権・尊厳を尊重します。お客様の選択に基づき、中立公正な立場で、適切な保健・医療・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に努めます。また、関係の市区町村、医療機関、介護・福祉関係機関との連携をはかります。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日までとする。 ただし、祝日、夏季休暇（8月15日前後約5日間程度）、 12月29日から1月3日までは除く。
営業時間	午前9時から午後5時までとする。 （但し、電話等による24時間常時連絡可能。 緊急連絡先：090-5963-5828）

(4) 事業所の職員体制

管理者	主任介護支援専門員 藤川 美幸
-----	-----------------

職種	職 務 内 容	人 員 数
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います。	常 勤 4名(管理者含む) 非常勤 0名
事 務	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常勤 1名

(5) 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用有無	利用料 (月額)	利用者負担額 (介護保険適用の場合)
① 居宅サービス計画の作成	別紙に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照下さい。	左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。	下表のとおり	介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要がありません。 (全額介護保険により負担されます。)
② 居宅サービス事業者との連絡調整				
③ サービス実施状況把握、評価				
④ 利用者状況の把握				
⑤ 給付管理				
⑥ 要介護認定申請に対する協力、援助				
⑦ 相談業務				

ICT活用又は事務職員を配置

要介護度区分 取扱い件数区分	要介護1・2	要介護3～5
	要介護1・2	要介護3～5
介護支援専門員1人当たりの利用者数が50件未満の場合	居宅介護支援費Ⅱ(i) 1,086単位	居宅介護支援費Ⅱ(i) 1,411単位
介護支援専門員1人当たりの利用者数が50件以上60件未満	居宅介護支援費Ⅱ(ii) 527単位	居宅介護支援費Ⅱ(i) 683単位
介護支援専門員1人当たりの利用者数が60件以上	居宅介護支援費Ⅱ(iii) 316単位	居宅介護支援費Ⅱ(i) 410単位

※ 当事業所が運営基準減算に該当する場合は、50%減算します。また、特定事業所集中減算に該当する場合は、所定の報酬から1月につき200単位減算します。

※ 50人以上の場合については、50件目以上になった場合に居宅介護支援費Ⅱ(ii)又はⅡ(iii)を算定します。

	加 算	単位数	内 容 ・ 回 数 等
要介護度による区分なし	初 回 加 算	300単位	新規に居宅サービス計画を作成する場合 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2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合
	入院時情報連携加算Ⅰ	250単位/月	入院した日のうちに病院等の職員に必要な情報提供をした場合
	入院時情報連携加算Ⅱ	200単位/月	入院した日の翌日又は翌々日に病院等の職員に必要な情報提供をした場合
	退院・退所加算(Ⅰ)イ 退院・退所加算(Ⅰ)ロ 退院・退所加算(Ⅱ)イ 退院・退所加算(Ⅱ)ロ 退院・退所加算(Ⅲ)	450単位 600単位 600単位 750単位 900単位	入院等の期間中に病院等の職員と面談を行い必要な情報を得るための連携を行い居宅サービス計画の作成をした場合 (Ⅰ)イ 連携1回 (Ⅰ)ロ 連携1回(カンファレンス参加による) (Ⅱ)イ 連携2回以上 (Ⅱ)ロ 連携2回(内1回以上カンファレンス参加) (Ⅲ) 連携3回以上(内1回以上カンファレンス参加)
	通院時情報連携加算	50単位	一月につき1回
	特定事業所加算(Ⅰ) 特定事業所加算(Ⅱ) 特定事業所加算(Ⅲ) 特定事業所加算(A)	519単位/月 421単位/月 323単位/月 114単位/月	「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開催すること」等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合(一月につき)
	特定事業所医療介護連携加算	125単位	特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定している等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合(一月につき)
	ターミナルケアマネジメント加算	400単位	在宅死亡の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、14日以内に2日以上必要に応じ居宅介護支援を提供した場合
	緊急時等居宅カンファレンス加算	200単位	病院等の求めにより、病院等の職員と居宅を訪問しカンファレンスを行いサービス等の利用調整した場合

3 その他の費用について

交通費	無料
-----	----

4 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安
利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも1月に1回

※ ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

5 利用料及びその他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料及びその他の費用の請求方法等	ア 利用料及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月27日までに利用者あてお届け（郵送）します ウ サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容の照合をお願いします。
② 利用料及びその他の費用の支払い方法等	お支払い方法は、利用者指定口座からの自動振替（毎月27日）となっております。ご事情によっては「お振込み」「窓口での現金支払い」もご相談いただけます。

6 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項について

- (1) 利用者は、介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由について説明を求めることができますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。
- (2) 居宅介護支援提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (3) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (4) 支援及びケアマネジメントの提供中に、利用者の状態等の急変が生じた場合、その他必要な場合は速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。ご了承ください。
- (5) 病院等に入院しなければならない場合には、退院後の在宅生活への円滑な移行を支援等するため、早期に病院等と情報共有や連携をする必要がありますので、病院等には担当する介護支援専門員の名前や連絡先を伝えてください。

7 虐待の防止について

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定しています。

虐待防止に関する責任者	介護支援専門員 藤川 美幸
-------------	---------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 虐待防止のための指針・苦情解決体制を整備しています。
- (4) 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。
- (5) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

8 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 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。

9 衛生管理について

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、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (3) 介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

10 ハラスメント防止について

事業者は、職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- (1) 職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
- ①身体的な力を使って危害を及ぼす（及ばされそうになった）行為
 - ②個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - ③意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為
- 上記は、当該法人従業者、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。
- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しないための再発防止策を検討します。

1 1 身体拘束について

事業所は、利用者、または他の利用者らの生命・身体を保護するための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。身体拘束を行う場合、その態様、時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録しなければならないものとする

1 2 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとしします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	① 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や地域ケア会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議や地域ケア会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。 ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとしします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとしします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

1 3 事故発生時の対応方法について

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は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する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は、損害賠償を速やかに行います。

メモ）事故発生時の対応方法に掲げる市町村、居宅介護支援事業者等の連絡先については、本重要事項説明書の内容をすべて説明し、サービス提供等に関して同意を得た段階（契約の締結の合意が行われたとき）で、利用者に確認しながら項目を記載するようにしてください。

記載内容の例示市町村：市町村名、担当部・課名、電話番号

家族等連絡先：氏名及び続柄、住所、電話番号（自宅、勤務先及び携帯）

1 4 身分証携行義務

訪問介護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

1 5 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
- ・ 苦情又は相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するよう、必要に応じ状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行う。
 - ・ 相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、対応を決定する。
 - ・ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行う。（時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡する）

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 医療法人整友会 整友会ケアプランセンター 担当者 藤川 美幸	所在地 大阪府吹田市岸部北3丁目1番26号 電話番号 06-6387-7738 FAX 06-6387-5558 受付時間 9:00-17:00
【吹田市の窓口】 吹田市高齢福祉課 介護保険グループ	所在地 吹田市泉町1丁目3番40号 電話番号 06-6384-1343 受付時間 9:00-17:30
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府中央区常盤町1丁目3番8号 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00-17:00

16 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、「吹田市介護保険法施行条例（平成 25 年吹田市条例第 7 号）第 4 条に定める指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府吹田市岸部北 3 丁目 1 番 2 6 号
	法人名	医療法人整友会 印
	代表者名	理事長 財田 滋穂
	事業所名	医療法人整友会 整友会ケアプランセンター 印
	説明者氏名	藤川 美幸

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

契約者	住所	
	氏名	印

私は、本人の契約意志を確認し、本人に代わり上記署名を行いました。

契約者との関係：

署名代行理由：

住所：

署名代行者氏名： 印

連絡先：

以上の契約を証するため、本書 2 通を作成し、利用者、事業者が署名押印のうえ、1 通ずつ保有するものとします。

(別 紙 1) 居宅介護支援業務の実施方法等について

1 居宅介護支援業務の実施

- ① 事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとします。
- ② 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。

2 居宅サービス計画の作成について

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。
 - ア 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
 - イ 利用する居宅サービスの選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。
 - ウ 介護支援専門員は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。
 - エ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合等における、ケアマネージャーと障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携を促進するため、指定居宅介護支援事業者が特定相談支援事業者との連携に努めます。
- ② 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。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ージャー自身が把握した利用者の状態等について、ケアマネージャーから主治医の医師等に必要な情報伝達を行います。
- ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。
 - ア 介護支援専門員は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。
 - イ 利用者は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合には、事業者に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。

3 サービス実施状況の把握、評価について

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後において、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
- ② 上記の把握に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともに一月に一回、モニタリングの結果を記録します。
- ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。

- ④ 介護支援専門員は、その居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、事業者は利用者に介護保険施設に関する情報を提供します。

4 居宅サービス計画の変更について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、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をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

5 給付管理について

事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

6 要介護認定等の協力について

- ① 事業者は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。
- ② 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

7 居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。

