

居宅介護支援事業所 重要事項説明書

1. 事業主体概要

| | |
|-------------|--|
| 事業所主体名 | 株式会社こうゆう |
| 法人の種類 | 株式会社 |
| 代表者名 | 代表取締役社長 岩城 祐幸 |
| 所在地 | 埼玉県さいたま市南区大谷口5375 |
| 連絡先 | 電話番号：048-762-7539 |
| | FAX 番号：048-762-7583 |
| 法人の理念 | 介護事業を通じて地域に貢献します。 |
| 他の介護保険関連の事業 | 居宅介護支援事業 居宅サービス事業 訪問看護 予防訪問看護 |
| 法人設立年月日 | 平成28年12月20日 |

2. 居宅介護支援事業所きらりの概要

(1) 事業所の所在地および指定番号

| | |
|------------|---------------------|
| 事業所名 | 居宅介護支援事業所きらり |
| 管理者 | 泉水 みどり |
| 所在地 | 埼玉県さいたま市南区大字大谷口5375 |
| 連絡先 | 電話番号：048-762-7582 |
| | FAX 番号：048-762-7583 |
| 介護保険事業者番号 | 1176515664 |
| 通常の事業の実施地域 | さいたま市全域・川口市 |

(2) 職員体制

| | 資格 | 常勤 | 非常勤 | 職務の内容 |
|---------|---------|----------------------|-----|---|
| 管理者 | 介護支援専門員 | 1(兼務) | | 1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理の一元的に行います。 2 従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 |
| 介護支援専門員 | 介護支援専門員 | 1名以上 (うち1名管理者と兼務) | | 居宅介護支援の提供に当たります。 |

(3) 営業時間

| | |
|---------|-----------------|
| 月曜日～金曜日 | 午前8時30分～午後5時30分 |
|---------|-----------------|

※その他の休日：土曜日・日曜日・祝祭日・8/12～8/16・12/30～1/3

3. 事業者が提供するサービスについての相談窓口



電話：048-762-7582（午前8時30分～午後5時30分まで）

担当： 管理者 せんすい 泉水 みどり *ご不明な点は、なんでもお尋ねください。

4. 居宅介護支援業務の実施方法について

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。
- ③ 指定居宅介護支援の利用の開始に際し、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができ、また居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス事業者等の選定理由を求めることができます。

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、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等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。
- 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。
- 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、相違を得られた場合、居宅サービス計画に位置付けされた居宅サービス事業者に居宅サービス計画を交付します。(居宅サービス計画の変更・更新時も含みます)
 - 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、また事業者が居宅サービス計画の変更が必要を判断した場合は、事業者を利用者双方の同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。

8. 入院先との医療連携について

入院先の医療機関との早期からの連携を促進する観点から、利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合、利用者やその家族は指定居宅介護支援事業の担当

者及び連絡先を該当病院又は診療所へ伝えるよう、利用者又はその家族に対し事前に協力を求めます。

さいたま市の場合（地域区分別単位の単価「3級地1単位=11.05円」）

| 居宅介護支援費 (I) | 要介護度 | 単位 | 利用料金 (自己負担なし) |
|----------------|----------------|--------|------------------|
| (i) | 要介護1・要介護2 | 1086単位 | 12,000円 |
| | 要介護3・要介護4・要介護5 | 1411単位 | 15,591円 |
| (ii) | 要介護1・要介護2 | 544単位 | 6,011円 |
| | 要介護3・要介護4・要介護5 | 704単位 | 7,779円 |
| (iii) | 要介護1・要介護2 | 326単位 | 3,602円 |
| | 要介護3・要介護4・要介護5 | 422単位 | 4,663円 |

注意：居宅介護支援費（i）については、介護支援専門員1人当たりの取扱件数が44件までとし、45件以上60件未満の部分については（ii）を、60件以上の部分については（iii）を算定します。

(2) 加算

| | | | |
|----|----|---------------|--|
| あり | なし | 初回加算 | 新規に居宅サービス計画を作成した場合又は、要介護状態の区分が2区分以上となった場合に1月につき300単位(3,315円：自己負担なし)加算されます。 |
| あり | なし | 特定事業所加算（I） | 厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定居宅介護支援事業所は当該基準の掲げる区分に従い、1月につき（I）では519単位（5,734円：自己負担なし）、（II）では421単位（4,652円：自己負担なし）、（III）では323単位（3,569円：自己負担なし）（A）では114単位（1,259円：自己負担なし）加算されます。 |
| あり | なし | 特定事業所加算（II） | |
| あり | なし | 特定事業所加算（III） | |
| あり | なし | 特定事業所加算（A） | |
| あり | なし | 特定事業所医療介護連携加算 | |

| | | | |
|----|----|-------------------|---|
| あり | なし | 入院時情報連携加算 (I) | 利用者が病院又は診療所に入院した日のうち、当該病院又は診療所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は、利用者 1 人につき 1 月 1 回を限度として 250 単位 (2,762 円：自己負担なし) |
| あり | なし | 入院時情報連携加算 (II) | 利用者が病院又は診療所に入院した日翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所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は、利用者 1 人につき 1 月 1 回を限度として 200 単位 (2,210 円：自己負担なし) 加算されます。 |
| あり | なし | ターミナルケアマネジメント加算 | 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利用者又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、利用者又はその家族の同意を得て利用者の居宅を訪問し、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に月 1 回 400 単位 (4,420 円：自己負担なし) 加算されます。 |
| あり | なし | 通院時情報連携加算 | 利用者が医師の診療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 (ケアプラン) に記録した場合に 50 単位 (552 円：自己負担なし) 加算されます。 |

| あり | なし | 退院・退所加算 | <p>病院若しくは診療所に入院していた者若しくは介護保険施設に入所した者が退院又は退所し、その居宅サービスを利用する場合において当該利用者の退院・退所に当たって、担当職員等と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報を提供した上で居宅サービス計画を作成し、サービスの利用に関する調整を行った場合には、入院又は入院期間中につき加算されます。(自己負担なし)</p> <table border="1" data-bbox="764 694 1422 920"> <thead> <tr> <th></th> <th>カンファレンス無</th> <th>カンファレンス有</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連携 1 回</td> <td>450(4,972 円)</td> <td>600(6,630 円)</td> </tr> <tr> <td>連携 2 回</td> <td>600(6,630 円)</td> <td>750(8,287 円)</td> </tr> <tr> <td>連携 3 回</td> <td></td> <td>900(9,945 円)</td> </tr> </tbody> </table> | | カンファレンス無 | カンファレンス有 | 連携 1 回 | 450(4,972 円) | 600(6,630 円) | 連携 2 回 | 600(6,630 円) | 750(8,287 円) | 連携 3 回 | | 900(9,945 円) |
|--------|--------------|-----------------|---|--|----------|----------|--------|--------------|--------------|--------|--------------|--------------|--------|--|--------------|
| | カンファレンス無 | カンファレンス有 | | | | | | | | | | | | | |
| 連携 1 回 | 450(4,972 円) | 600(6,630 円) | | | | | | | | | | | | | |
| 連携 2 回 | 600(6,630 円) | 750(8,287 円) | | | | | | | | | | | | | |
| 連携 3 回 | | 900(9,945 円) | | | | | | | | | | | | | |
| あり | なし | 複合型サービス事業所連携加算 | <p>利用者が、指定複合型サービスの利用を開始する際に当該利用者に係る必要な情報を当該指定複合型サービスを提供する指定複合型サービス提供事業所に提供し、居宅サービス計画の作成等に協力した場合に 300 単位 (3,315 円：自己負担なし) 加算されます。</p> | | | | | | | | | | | | |
| あり | なし | 緊急時等居宅カンファレンス加算 | <p>病院又は診療所の求めにより当該病院又は診療所に医師又は看護師等ととも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、当該利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に利用者 1 人につき 1 月に 2 回を限度として 200 単位 (2,210 円：自己負担なし) 加算されます。</p> | | | | | | | | | | | | |

(3) 交通費

サービス実施地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、事業所の実施地域を越えてから、介護支援専門員がお尋ねするための交通費の実費は必要です。自動車を使用した場合の交通費は

実施地域を越えた時点から、片道 10 キロメートル未満 200 円

実施地域を越えた時点から、片道 10 キロメートル以上 600 円

とさせていただきます。

(4) 解約料

利用者はいつでも契約を解除することができ、一切料金はかかりません。

(5) その他、自己負担の場合の支払方法

ご利用料金が発生する場合、月ごとの清算とし毎月 10 日までに前月分を請求致しますので末日までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行します。お支払い方法は現金集金又は事業者指定口座への振込とさせていただきます。

5. サービスのご利用方法

(1) サービスのご利用開始

まずはお電話・FAX 等でお申し込みください。事業所職員がお伺いいたします。契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

- ① 利用者のご都合でサービスを終了する場合 = 文書でお申し出下されればいつでも解除できます。
- ② 人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了 1 ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介させていただきます。
- ③ 自動終了 = 以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。
 - ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
 - ・ 介護保険給付サービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）を認定された場合
 - ・ 利用者がお亡くなりになった場合
 - ・ 利用者の要介護認定区分が要支援 1 又は要支援 2 となった場合

④ その他

利用者やご家族などが事業所や事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

6. 当社の居宅介護支援の特徴等

(1) 居宅介護支援の実施概要等

事業所の課題分析方法は独自方式です。課題分析は、アセスメントともいわれます。課題分析は、介護サービス利用者の心身の状態、家族の状況などを踏まえ、利用者が自宅で生活を続けるためにどのような問題を抱えているのか、解決しなければならない課題は何なのかを明らかにするために行われるものです。介護支援専門員（ケアマネージャー）は、利用者の居宅を訪問して課題分析により把握された解決すべき課題に対応すべき最も適切なサービスの組合せについて検討し、ケアプランを作成します。

(2) サービス利用のために

| 事項 | 有 無 | 備考 |
|---|--------|--|
| 介護支援専門員の変更 | 有 | 変更を希望される場合はお申し出ください |
| 調査（課題把握）の方法 | 有 | 独自方式による課題分析 |
| 介護支援専門員への研修の実施 | 有 | 随時研修を受講しています |
| 契約後、居宅サービス計画の作成段階途中でお客様の都合により解約した場合の解約料 | 無 | 解約料金は頂戴いたしません |
| 自費サービスのご案内 | 有 | 介護保険以外のサービスをご紹介します |
| 利用者宅への訪問頻度の目安 | 有 | 利用者の要介護認定有効期間中すくなくとも1月に1回。その他、必要な際にはその都度訪問させていただきます。 |

7. 個人情報の保護及び秘密保持に関する事項

- 1 事業者は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「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ます。
- 2 事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、第三者への情報提供についてはあらかじめ利用者及びその家族の了承を得ます。
- 3 従事者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持します。
- 4 従業者であった者に、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者から徴する誓約書の内容を含むものとしします。

8. 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。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

| | |
|-------|--------------------------|
| 保険会社名 | 三井住友海上火災保険株式会社 |
| 保険名 | 居宅サービス・居宅介護支援事業者損害賠償責任保険 |
| 補償の概要 | 身体障害、財物損壊の補償等 |

9. サービス内容に関する苦情

〈1〉事業者の利用者相談・苦情担当

事業者の居宅介護支援に関するご相談・苦情および居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

| 窓口 | 連絡先 |
|--|--------------|
| 居宅介護支援事業所きらり 担当：管理者 ^{せんすい} 泉水 みどり | 048-762-7582 |

〈2〉その他（事業所以外の相談窓口）

| 相談・苦情内容 | 窓口 | 連絡先 |
|------------|------------------------|--------------|
| 介護保険制度一般相談 | 川口市 介護保険課 | 048-258-1110 |
| | さいたま市 介護保険課 | 048-829-1264 |
| | 西区高齢介護課 介護保険係 | 048-620-2668 |
| | 北区高齢介護課 介護保険係 | 048-669-6068 |
| | 大宮区高齢介護課 介護保険係 | 048-646-3068 |
| | 見沼区高齢介護課 介護保険係 | 048-681-6068 |
| | 中央区高齢介護課 介護保険係 | 048-840-6068 |
| | 桜区高齢介護課 介護保険係 | 048-856-6178 |
| | 浦和区高齢介護課 介護保険係 | 048-829-6153 |
| | 南区高齢介護課 介護保険係 | 048-844-7178 |
| | 緑区高齢介護課 介護保険係 | 048-712-1178 |
| | 岩槻区高齢介護課 介護保険係 | 048-790-0169 |
| 介護サービスの苦情等 | 埼玉県国民健康保険団体連合会 苦情専用 | 048-824-2568 |

10. 虐待防止

虐待は、契約者（利用者）の尊厳の保持や人格の尊重に深刻な影響を及ぼすため、事業所は虐待防止のために必要な措置を講じます。

- ・ 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について事業所内で周知徹底します。
- ・ 虐待防止のための指針を整備します。
- ・ 虐待防止のための研修会を定期的実施します。
- ・ 虐待防止責任者を設置します。

| |
|--------------------|
| 虐待防止担当者 管理者 泉水 みどり |
|--------------------|

11. ハラスメント対策

- ・ 事業者は適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、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たものにより職員の就業環境が害されることを防止することを防止するための方針の明確化等の必要な措置をします。
- ・ 契約者（利用者）、ご家族様または身元保証人等からの事業所やサービス従事者、その他関係者に対して故意に暴力や暴言等の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を行った場合は、サービスのご利用を一時中止及び契約を廃止させていただく場合があります。

12. 感染症の予防及びまん延防止

事業所は、感染症の発生と、まん延の防止のために必要な措置を講じます。

- ・ 感染症の予防及びまん延の防止のために対策する委員会を定期的開催し、その結果について事業所内で周知徹底します。
- ・ 感染症及びまん延防止のための指針の整備をします。
- ・ 感染症及びまん延防止の為の研修会及び訓練を定期的実施します。

13. 業務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（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。
- ・ 従業者に対し、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。
- ・ 定期的な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。

説明年月日：令和 年 月 日

(法人名) 株式会社こうゆう

(代表者名) 岩城 祐幸

(所在地) 埼玉県さいたま市南区大字大谷口5375

(名称) 居宅介護支援事業所きらり

説明者署名

私は、サービス契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を受け、同意しました。
また、サービスの利用料（介護給付サービス基本料金および加算、そのための料金）について確認し、同意しました。

令和 年 月 日

住 所

利用者氏名

利用者代理人

住 所

代理人氏名

連 絡 先