

## 指定居宅介護支援事業所 一歩 重要事項説明書

### 1 事業所

(1) 事業所の名称、所在地及びサービス提供地域

事業所 : 指定居宅介護支援事業所 一歩

所在地 : 松山市平和通一丁目3番11 サンハイツ平和通

電話番号 : (089)915-7400

FAX 番号 : (089)915-7405

事業者指定番号 : 愛媛県 3870106832

サービス提供地域 : 松山市 (島嶼部を除く)

### (2) 事業所の職員体制

事業所に勤務する職員の職種、員数、及び職務内容は次のとおりとする。

職 種	人 員		職 務 内 容
	常勤	非常勤	
管理者(介護支援 専門員と兼務)	1		本法人理事長の命を受け、事業所の統括管理を行う。
介護支援専門員 (管理者と兼務)	1		指定居宅介護支援の提供にあたる。
介護支援専門員 (非常勤専従)		0.5	指定居宅介護支援の提供にあたる
計	1	0.5	

### (3) 営業日及び営業時間

平日 (月曜日～金曜日)	午前9時00分から午後6時まで
定休日	土曜日 日曜日、祝祭日 年末年始 (12/29～1/3)

## 2. 事業の目的と運営方針等

### (1) 事業目的

利用者及びご家族の要望や意向を踏まえたうえで、係るサービス提供事業者と連携、調整を図り、利用者の居宅サービス計画（ケアプラン）を作成します。

### (2) 運営方針

介護支援専門員は、公正・中立を常とし、利用者の利益を第一に考え利用者が自立した生活を営めるように支援します。

利用者の意志に基づいた契約であることを確保するため、利用者やその家族に対して、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行います。また当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求める事が可能である事の説明を行います。

## 3. サービスの内容

①居宅サービス計画の作成・交付

②要介護認定の申請代行

③給付管理表の作成

④介護保険施設への紹介

⑤居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）

⑥サービス担当者会議の召集

⑦苦情（相談）の対応

⑧事業者はサービス事業者から利用者に係る情報の提供を受けた時その他必要と認める時は、利用者の服薬状況・口腔機能・その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治医の医師・若しくは歯科医師又は薬剤師に提供する物とします。

⑨事業所は利用者に対して入院時に担当者の氏名等を入院先医療機関に提供するように依頼を行います。

## 4. 秘密保持

本事業所及び従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密を保持することを厳守します。

また、本事業所は従業者が退職した後も、業務上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すことのないよう、必要な措置を講じます。

## 5. 利用料金

指定居宅介護支援を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定居宅介護支援が法定代理受領サービスに該当する場合は無料とする。ただし、利用者の介護保険料の滞納等により、事業所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、利用者は介護報酬告知上の額を全額事業所に対し、いったん支払うものとします。

原則として利用者には利用料を請求しません。

ただし、利用者の被保険者証に支払方法変更の記載（利用者が保険料を滞納しているため、サービスを償還払いとする旨の記載）があったときは、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただきます。この場合、当施設でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日、保険者の窓口を提供して、払い戻しを受けてください。

### 居宅介護支援費

#### 詳細 利用料

##### (1)基本単位

取り扱い件数が40件未満

要介護1 又は要介護2 10760円/月

要介護3～5 13980円/月

取り扱い件数が40件以上60件未満

要介護1 又は要介護2 5390円/月

要介護3～5 6980円/月

取り扱い件数が60件以上

要介護1 又は要介護2 3230円/月

要介護3～5 4180円/月

介護予防サービス計画作成費については、介護保険法令の介護報酬基準上の額によりますが、利用者の自己負担はありません。

##### (2)加算

###### ①初回サービス計画策定加算

初回加算 I（以下の場合に1ヶ月3000円を加算）

- ・新規に認定を受けて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に加算します。
- ・要介護状態区分が2段階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に加算します。

## ②医療連携加算

・居宅介護支援の提供の開始に当たり、利用者等に対して、入院時に担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供するように依頼する事を義務づける。②入院時情報連携加算について、入院後3日以内の情報提供を新たに評価するとともに、情報提供の方法による差は設けない事とする。③より効果的な連携となるよう、入院時に医療機関が求める利用者の情報を様式例として示す。②については、ファックスなどで情報提供した場合でも同等に評価する。

入院時情報連携加算(Ⅰ) 2000円/月 (入院3日以内に情報提供・提供方法は問わない。)

入院時情報連携加算(Ⅱ) 1000円/月 (入院後7日以内に情報提供・提供方法は問わない。)

## ③退院・退所加算

医療機関や介護保険施設等を退院、退所し、居宅サービス計画を利用する場合、退院・退所にあ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。ただし「連携3回」算定できるのは1回以上について、入院中の担当医等の会議(退院時カンファレンス等)に参加し、退院、退所後の在宅での療養上必要な説明を行ったうえ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。

カンファレンス参加なしの場合

連携1回 4500円

連携2回 6000円

カンファレンス参加有りの場合

連携1回 6000円

連携2回 7500円

連携3回 9000円

※入院又は入所期間中につき1回を限度。初回加算との同時算定不可

④別に定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施を超えて、指定居宅支援を行った場合は、所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算します。

減算

①特定事業所集中減算 特定の事業所に偏ったサービス依頼を行った場合2,000円/月

②運営基準減算 減算要件に該当した場合 基本単位の7割

上記が2ヶ月以上継続した場合基本単位の5割

\*減算要件

- ・ サービス担当者会議の開催又は担当者に対する照会を行っていない場合
- ・ 居宅サービス計画原案を利用者又は家族に説明し、文書により利用者の同意を得た上で、計画

を利用者及び担当者に交付していない場合

- ・ 特段の事情なく1ヶ月に1度利用者の居宅を訪問して、利用者に面接しない場合
- ・ モニタリング結果を記録していない状態が1ヶ月以上継続している場合
- ・ 利用者やその家族に対して、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事が可能で有る事。当該事業所をケアプランに位置付けていた理由を求める事が可能で有る事の説明を行わなかった場合を追加する。

⑤通常の事業の実施区域を越えて行う指定居宅介護支援に要した交通費は、その実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は次の額を徴収する。

- ① 通常の事業の実施区域を越えた地点から、片道おおむね15キロメートル未満無料。
- ② 通常の事業の実施区域を越えた地点から、片道おおむね15キロメートル以上の場合ならば一律1,000円。

#### 6. キャンセル料

利用者は本契約の有効期間中契約を解約することができます。この場合には利用者は契約終了を希望する日の7日前までに事業者へ通知するものとし事業者が作成した居宅サービス計画に同意できない場合は即時に契約を解約することができ一切の料金はかかりません。

7. 当事業所の作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況については、別紙にて説明します。

#### 8. 利用者へのお願い

本事業所が交付するサービス利用票、居宅サービス計画書などは、利用者の介護に関する重要な書類なので、契約書・重要事項説明書等と一緒に保管してください。

#### 9. 相談窓口、苦情対応

★サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

窓口担当者：介護支援専門員 竹葉 祐子

ご利用時間：午前9時～午後6時

ご利用方法：電話089-915-7400、苦情箱（施設受付窓口に設置）

★公的機関においても、次の機関において苦情申出ができます。

対応時間：平日午前8時30分～午後5時

松山市介護保険課 089-948-6968

国民健康保険団体連合会 089-968-8700

愛媛県「運営適正化委員会」への紹介

本事業所で解決出来ない苦情は愛媛県社会福祉協議会（松山市持田町三丁目8番15号・電話089-921-8566）に設置された運営適正化委員会に申し立てをすることが出来ます。

## 10. 虐待防止

事業者は、虐待の発生及び再発を防止するため、下記に掲げる措置を講ずる。

- 1 虐待の防止に係る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事が出来るものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業員に十分に周知する。
- 2 虐待の防止のための指針を整備する。
- 3 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的の実地する。
- 4 前三号に掲げる措置を適切に実地するための担当者を置く。
- 5 事業所は、サービス提供中に従業者又は擁護者（利用者の家族等利用者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報する。

## 11. 事故発生時の対応

万が一指定居宅介護支援業務中に事故が発生した場合は、速やかに応急処置を行うと共に、ご家族に連絡します。必要に応じ、かかりつけ医・協力病院・救急医療センター、関係行政機関等に相談・連絡・連携等の対応を行います。

上記、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。

## 12. 損害賠償責任

○事業所は、本契約に基づく指定居宅介護支援の実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。但し、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、損害賠償責任を減じることができるものとします。

○事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに覆行するものとします。

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説明書の説明を行いました。

住 所 松山市平和通一丁目3番11

名 称 指定居宅介護支援事業所 一歩

説明者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

担当介護支援専門員 \_\_\_\_\_ (印)

私は、本書面に基づいて事業所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 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

代理人住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

続 柄 \_\_\_\_\_