

「指定居宅介護支援」重要事項説明書

(松林荘ケアプランセンター)

当事業所は介護保険の指定を受けています。
居宅介護支援（香川県指定 第 3771500018 号）

当事業所はご契約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

契約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。

- ご契約者の心身の状況やご契約者とその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。
- ご契約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、ご契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等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、事業者とご契約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、事業者の概要	.....	2
3、事業実施地域及び営業時間	.....	2
4、職員の体制	.....	3
5、当施設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	.....	5
7、苦情の受付について	.....	5
8、事故発生時の対応について	.....	6
9、守秘義務について	.....	6

1、事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 福寿会
- (2) 法人所在地 香川県綾歌郡綾川町山田下山王 435 番地 4
- (3) 電話番号 087-878-2188
- (4) 代表者氏名 理事長 道 井 義 治
- (5) 設立年月日 昭和 48 年 11 月 5 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) 事業所の目的 介護保険の理念に基づき利用者がその有する能力に応じ自立した生活を送れるよう、適切な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 松林荘ケアプランセンター
- (4) 事業所の所在地 香川県綾歌郡綾川町山田下山王 424 番地
- (5) 電話番号 087-878-2188
- (6) 事業所（代表者） 道 井 義 治
（管理者） 橘 光 昭
- (7) 当事業所の運営方針
 - ① 利用者が要介護状態となった場合において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう配慮して行うものとする。
 - ② 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき適切な保健医療サービス及び福祉サービスを多様な事業者の連携により総合的かつ効果的に提供するように配慮し努めるものとする。
 - ③ 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち、利用者に提供されるサービスが特定の種類、特定の事業者に偏することのないよう公平、中立に行うものとする。
- (8) 開設年月 平成 8 年 6 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 綾川町（但し、その他の区域も利用可能）
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（国民の祝日及び12/31～1/3を除く）
営業時間	8：30～17：30

4、 職員の体制

当事業所では、ご契約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。

	常勤	非常勤	指定基準	職務の内容
1、事業所長（管理者）	1		1名	運営・管理業務全般
2、介護支援専門員	2		2名	支援事業、ケアプランの作成

5、 当事業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、ご契約者の利用料金負担はありません。

（1） サービスの内容と利用料金（契約書第3条～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

ご契約者のご家庭を訪問して、ご契約者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、居宅介護サービスおよ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〉

① 当事業所の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ます。

② 居宅サービス計画の作成の開始にあたって、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に契約者又はその家族等に対して提供して、契約者にサービスの選択を求めます。

また、利用者は介護支援専門員が、6カ月間に1回以上作成した居宅サービス計画書の総数における訪問介護、通所介護（地域密着型を含む）、福祉用具貸与の各サービスの計画割合、及び同一事業所によって提供されたサービスの占める割合について介護支援専門員に説明を求められます。なお、当事業所の居宅サービス計画書の訪問介護、通所介護（地域密着型を含む）、福祉用具の利用状況は別紙のとおりとします。

③ 介護支援専門員は、契約者及びその家族の置かれた状況等を考慮して、契約者に提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を担当者会議にかけます。

④ 介護支援専門員は、前項で作成した居宅サービス計画の原案に盛り込んだ指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、その種類、内容、利用料等について、契約者及び家族等に対して説明し、契約者の同意を得た上で決定するものとします。

- ・契約者及びその家族等、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。
- ・上記の把握に当たっては、少なくとも一月に一回、ご契約者の居宅を訪問し、ご契約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。

面接は、ご契約者の居宅を訪問することによって行います。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも2月に1回、ご契約者の居宅を訪問し、ご契約者に面接するときは、ご契約者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して、ご契約者に面接を行います。

- (1)テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書によりご契約者の同意を得ていること。
 - (2)サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
 - ・ご契約者の心身の状況が安定していること。
 - ・ご契約者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。
 - ・介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。
- ・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。
 - ・ご契約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

ご契約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、事業者とご契約者双方の

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

ご契約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。

〈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、ご契約者の自己負担はありません。

但し、ご契約者の介護保険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下さい。

サービス内容	取り扱い件数	要介護度 1・2	要介護度 3・4・5
居宅介護支援費 I 1	45 件未満	10,860 円	14,110 円
居宅介護支援費 I 2	45 件以上 60 件未満	5,440 円	7,040 円
居宅介護支援費 I 3	60 件以上	3,260 円	4,220 円

・加算項目の内容

特定事業所加算 (A)	114 単位
初回加算	300 単位/月
(新規に居宅サービス計画を策定した場合、及び要介護状態区分 2 段階以上の変更認定を受けた場合、2 カ月以上サービスを利用されていない場合)	
退院・退所加算 (1 回目)	450 単位/月 (600 単位/月カンファレンス参加)
退院・退所加算 (2 回目)	600 単位/月 (750 単位/月カンファレンス参加)
退院・退所加算 (3 回目)	900 単位/月 (カンファレンス参加)
ターミナルケアマネジメント加算	400 単位/月
(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)	
通院時情報連携加算	50 単位/月
入院時情報連携加算 (I)	250 単位 (利用者 1 人につき 1 月に 1 回限り)
入院時情報連携加算 (II)	200 単位 (利用者 1 人につき 1 月に 1 回限り)
緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位

※ ご契約者様の看取り期に必要なケアマネジメントを実施しながら、サービス利用がなくお亡くなりになった場合の相談、調整等は上記の居宅介護支援費の費用が発生します。(ご契約者様への自己負担はありません)

(1) 交通費 (契約書第8条参照)

通常の実施地域以外の地域にお住まいの方で、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。

- ① 通常の事業地域 (綾川町の境) から、片道おおむね 10 キロメートル未満 無料
- ② 通常の事業地域 (綾川町の境) から、片道おおむね 10 キロメートル以上 300円

(2) 利用料金のお支払方法

前期 (1) の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌々月 10 日までに以下のいずれかの方法でお支払下さい。

ア、窓口での現金支払

イ、下記指定口座への振込み

香川銀行 滝宮支店 普通預金 1259535

前期 (2) の交通費は、サービス利用終了時に、その都度お支払下さい。

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。介護支援専門員の担当件数は 45 件未満とし、きめ細かなサービス提供に心がけます。

(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、ご契約者に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

② ご契約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、ご契約者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

(3) 介護支援専門員の説明責任（契約書第3条参照）

① ご契約者の意思に基づいた契約の確保

担当介護支援専門員は、ご契約者様の求めに応じて、居宅サービス計画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、当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由をご説明致します。

7、 苦情の受付について（契約書第17条参照）

(1) 苦情の受付

当事業における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けします。お受けした要望や苦情については、管理者に報告するとともに苦情報告書として書面に記載するとともに、事業所内の苦情解決委員会で改善策等を検討して、その結果を苦情申立人に報告するとともに、話し合い解決に努めます。

○ 苦情解決責任者

施設長 道井 武史

○ 苦情受付窓口（担当者）

主任相談員 松本 敏行 電話 087-878-2188

○ 受付時間

毎週月曜日～金曜日

8：30～17：30

行政機関その他苦情受付機関

綾川町役場 介護保険担当課	所在地 電話番号・FAX 受付時間	香川県綾歌郡綾川町滝宮 299 087-876-1113 087-876-3120 9：00 ～ 17：00
香川県国民健康保険 団体連合会	所在地 電話番号・FAX 受付時間	香川県高松市福岡町2丁目3-2 087-822-7453 087-822-6023 8：30 ～ 17：00
香川県社会福祉協議会 内福祉サービス運営適 正化委員会事務局	所在地 電話番号・FAX 受付時間	香川県高松市番町1丁目10-35 087-861-1300 087-861-1300 9：00 ～ 17：00
香川県長寿社会対策課 在宅サービスグループ	所在地 電話番号・FAX 受付時間	香川県高松市番町4丁目1-10 087-832-3269 087-806-0206 9：00 ～ 17：00

8、 事故発生時の対応について

事故が発生した場合や緊急時については、看護職員が緊急措置をとるとともに、ご家族・主治医に連絡させていただきます。緊急を要する時は救急車の手配を致します。又、速やかに市・町、当該利用者の家族等に対して連絡を行う等の措置を講じるとともに、介護支援サービスの提供により故意又はあきらかな過失により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償の責任を負います。

また事故が発生した場合には、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録する「事故報告書」を作成し、その原因についても検討して事故の再発防止に努めます。

9、 守秘義務について

- ① 事業者、介護支援専門員又は従業員は、居宅介護支援を提供する上で知り得た契約者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。その守秘義務は、契約が終了した後も継続します。
- ② 前項にかかわらず、契約者に係るサービス担当者会議での利用など正当な理由がある場合には、この情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

令和 年 月 日

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。

説明実施者職名

印

令和 年 月 日

私は、本書面に基づ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

氏 名

印

家 族 住 所

氏 名

印

続 柄

代 理 人 住 所

氏 名

印

続 柄