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、「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(平成11年厚生省令第38号)」第4条の規定に基づき、指定居宅介護支援提供 の契約締結に際して、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 | 社会福祉法人 姫路文化福祉会 | | |
|---------------------|---|--|--|
| 代表者氏名 | 理事長 下林五技 | | |
| 本社所在地 | 兵庫県明石市二見町西二見1601-1 | | |
| (連絡先及び電話番号等) | (連絡先及び電話番号等) 電話 0 7 8 - 9 4 5 - 0 7 0 1 ファックス 0 7 8 - 9 4 5 - 0 7 2 0 | | |
| 法人設立年月日 平成12年10月20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 | 特別養護老人ホームペーパームーン | | |
|-------------|----------------------------------|--|--|
| 介護保険指定事業者番号 | 2872000761 | | |
| 事業有番亏 | 兵庫県明石市二見町西二見1601-1 | | |
| 連絡先 | 電話078-945-0701 ファックス078-945-0720 | | |
| 相談担当者名 | 管理者 西島 陽子 | | |
| 事業所の通常の | 明石市、播磨町、稲美町 | | |
| 事業の実施地域 | | | |

(2) 事業の目的及び運営の方針

| 事業の目的 | 居宅介護支援事業の適正な運営を確保するため、介護保険法等関係法 |
|-------|---------------------------------|
| | 令に基づき、要支援又は要介護状態にある人々に対し、適切な居宅介 |
| | 護支援を提供する事を目的とする。 |
| 運営の方針 | 利用者が要支援、要介護状態になっても可能な限りその居宅において |
| | 有する能力に応じて自立した日常生活を営めるよう適切なサービスが |
| | 総合的かつ効率的に提供されるよう配慮する。 |

(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(ただし祝日および12月29日~1月3日を除く) |
|---|----|---|----------------------------------|
| 営 | 業時 | 間 | 9時~18時 |

(4) 事業所の職員体制

| 職 | 職務内容 | 人員数 |
|---------|------------------|------------------|
| 管理者 | 業務を調整し円滑な運営を図ります | 常 勤 1名 (兼務1名) |
| 介護支援専門員 | 居宅介護支援業務を行います | 常 勤 2名 (兼務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 | 別紙に掲げる | 左の①~ | 下表のとおり | <u>介護保険適用とな</u> |
| の作成 | 「居宅介護支援 | ⑦の内容 | | る場合には、利用料 |
| ② 居宅サービス事業 | 業務の実施方法 | は、居宅介 | | <u>を支払う必要があ</u> |
| 者との連絡調整 | 等について」を | 護支援の | | <u>りません。</u> |
| ③ サービス実施状況 | 参照下さい。 | 一連業務 | | (全額介護保険に |
| 把握、評価 | | として、介 | | より負担されま |
| ④ 利用者状況の把握 | | 護保険の | | <u>す。)</u> |
| 一 イリカリー日本人がしのりこり注 | | 対象とな | | |
| ⑤ 給付管理 | | るもので | | |
| ⑥ 要介護認定申請に | | す。 | | |
| 対する協力、援助 | | | | |
| ⑦ 相談業務 | | | | |

| 居 | 居宅介護 | 要介護 1·2 | 11, 316 | 介護支援専門員 1 人当たりの利用者数 |
|-----|---------|-----------|----------|-------------------------|
| 宅 | 支援(i) | | 円 | が 45 人未満の場合 |
| 介 | | 要介護 3·4·5 | 14, 702 | |
| 護 | | | 円 | |
| 支 | 居宅介護 | 要介護 1·2 | 5,668円 | 介護支援専門員 1 人当たりの利用者数 |
| 援 | 支援(ii) | 要介護 3·4·5 | 7, 335 円 | が 45 人以上 60 人未満の場合において、 |
| 費 | | | | 45 以上の部分 |
| (I) | 居宅介護 | 要介護 1·2 | 3, 396 円 | 介護支援専門員 1 人当たりの利用者数 |
| | 支援(iii) | 要介護 3·4·5 | 4, 397 円 | が 60 人以上の場合において、60 以上 |
| | | | | の部分 |

| | 加 算 | 加算額 | 内 容 ・ 回 数 等 |
|---|------------------------------|------------|--------------------|
| | | | 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 |
| | 初回加算 | 3, 126 円 | に居宅サービス計画を作成する場合 |
| | M m M = M | 0, 120 1 | 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 |
| | | | 利用者が病院又は診療所に入院した日 |
| 要 | │ │入院時情報連携加算 Ⅰ | 2, 605 円 | のうちに、当該病院又は診療所の職員に |
| 護 | A CHARLA LU LINGE DANNE AL T | | 対して当該利用者に係る情報を提供し |
| 度 | | | た場合 |
| 要介護度による区分な 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 | | 2, 084 円 | 病院又は診療所に入院した日の翌日又 |
| | │ │入院時情報連携加算 Ⅱ | | は翌々日に、当該病院又は診療所の職員 |
| 分 か | 八的时间开放走场加升工 | | に対して当該利用者に係る必要な情報 |
| ľ | | | を提供した場合 |
| | | イ 4. 689 円 | 医療機関や介護保険施設等の職員から |
| | 退院・退所加算(I)イ | | 利用者に関する必要な情報の提供をカ |
| | | 4, 003 [] | ンファレンス以外の方法により1回受け |
| | | | ていること |
| | 退院・退所加算(I)ロ | 6, 252 円 | 医療機関や介護保険施設等の職員から |
| | 赵阮 - 赵川川昇(1)日 | | 利用者に関する必要な情報の提供をカ |
| | | | ンファレンスにより1回受けていること |

| 退院・退所加算(II) イ | | | | |
|---|--|---------------|-----------------------|----------------------|
| フファレンス以外の方法により2回受けていること | | 退院・退所加算(Ⅱ)イ | 6 252 III | |
| 退院・退所加算(Ⅱ)ロ | | | 0, 202 🗖 | ンファレンス以外の方法により2回受 |
| 退院・退所加算(II)ロ 7,815円 利用者に関する必要な情報の提供を2回受けており、うち1回以上はカンファレンスによること 医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによること 阿那者が医師又は歯科医師の診察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状況や生活環境等の情報提供を受けた上で、ケアブランに記録した場合 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 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当該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、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該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計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事 | | | | けていること |
| 7,815 円 受けており、うち1回以上はカンファレンスによること 医療機関や介護保険施設等の職員から 利用者に関する必要な情報の提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによること 利用者が医師又は歯科医師の診察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状況や生活環境等の情報提供を行い、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、ケアブランに記録した場合 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 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当該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、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者のよりの状況等を記録し、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計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事 | | | | 医療機関や介護保険施設等の職員から |
| 要けており、うち1回以上はカンファレンスによること 医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによること 利用者が医師又は歯科医師の診察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状況や生活環境等の情報提供を行い、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、ケアプランに記録した場合 緊急時等居宅カンファレンス加算 2,084円 2,084円 なの求めにより、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 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当該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、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の同の意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者のに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計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス計画に位置付けた居宅サービスま | | 退院・退所加算(Ⅱ)口 | 7 015 55 | 利用者に関する必要な情報の提供を2回 |
| 退院・退所加算 (Ⅲ) 9,378 円 2,378 円 医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによること 利用者が医師又は歯科医師の診察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状況や生活環境等の情報提供を受けた上で、ケアプランに記録した場合 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 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当該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、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該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 | | | /, 815 | 受けており、うち1回以上はカンファレ |
| 退院・退所加算 (Ⅲ) 9,378 円 利用者に関する必要な情報の提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによること 利用者が医師又は歯科医師の診察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状況や生活環境等の情報提供を受けた上で、ケアプランに記録した場合 緊急時等居宅カンファレンス加算 2,084 円 2,084 円 ないますが、 (場別では、 (場別 | | | | ンスによること |
| 9,378円 以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによること 利用者が医師又は歯科医師の診察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状況や生活環境等の情報提供を受けた上で、ケアブランに記録した場合 緊急時等居宅カンファレンス加算 2,084円 ないますが、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 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当該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目前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該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ま | | | | 医療機関や介護保険施設等の職員から |
| 以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによること 利用者が医師又は歯科医師の診察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状況や生活環境等の情報提供を行い、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、ケアプランに記録した場合 緊急時等居宅カンファレンス加算 2,084円 2,084円 たこ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当該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、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該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 | | 退院・退所加算(Ⅲ) | 0 270 [| 利用者に関する必要な情報の提供を3回 |
| 利用者が医師又は歯科医師の診察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状況や生活環境等の情報提供を行い、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、ケアプランに記録した場合 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 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当該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、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の内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 | | | 9, 3/0 | 以上受けており、うち1回以上はカンフ |
| 521 円 | | | | ァレンスによること |
| 通院時情報連携加算 521 円 利用者の心身状況や生活環境等の情報提供を受けた上で、ケアプランに記録した場合 緊急時等居宅カンファレンス加算 2,084 円 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 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当該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、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該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 | | | | 利用者が医師又は歯科医師の診察を受 |
| 通院時情報連携加算 521 円 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、ケアプランに記録した場合 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 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当該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、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の内の状況等を記録し、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 | | | | ける際に同席し、医師又は歯科医師等に |
| 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、ケアプランに記録した場合 緊急時等居宅カンファレンス加算 2,084円 お院等の求めにより、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 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当該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、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該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 | | 通院時情報連携加算 | 501 ⊞ | 利用者の心身状況や生活環境等の情報 |
| 上で、ケアプランに記録した場合 緊急時等居宅カンファレンス 加算 2,084円 2,084円 2,084円 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 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当該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、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該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 | | | 321 🗖 | 提供を行い、医師又は歯科医師等から利 |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算 | | | | 用者に関する必要な情報提供を受けた |
| 緊急時等居宅カンファレンス 加算 | | | | 上で、ケアプランに記録した場合 |
| 緊急時等居宅カンファレンス 加算 | | | 2, 084 円 | |
| 加算 サービス等の利用調整した場合 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当該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、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該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 | | 緊急時等居宅カンファレンス | | |
| 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当該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、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該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 | | 加算 | | |
| 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、その死亡日及び死亡日前 14日以内に 2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該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 | | | | サービス等の利用調整した場合 |
| 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、当該利用者又はその家族の高向を把握した上で、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該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 | | | | 在宅で死亡した利用者に対して、終末 |
| カーミナルケアマネジメント 加算 4,168円 以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該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 | | | | 期の医療やケアの方針に関する当該 |
| ターミナルケアマネジメント 加算 4,168円 以内に2日以上、当該利用者又はその 家族の同意を得て、当該利用者の居宅 を訪問し、当該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 | | | | 利用者又はその家族の意向を把握し |
| 加算 | | | | た上で、その死亡日及び死亡日前 14 日 |
| 加算 家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該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事 | | | 4 100 FF | 以内に2日以上、当該利用者又はその |
| を記録し、主治の医師及び居宅サービス事 | | | 4, 168 円 | 家族の同意を得て、当該利用者の居宅 |
| ス計画に位置付けた居宅サービス事 | | | | を訪問し、当該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 |
| 業者に提供した場合 | | | | 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 |

- ※ 居宅介護支援利用料は、介護サービスの提供開始後以降、厚生労働大臣の定める基準による金額とします。 ただし、法定代理受領により事業者の居宅介護支援に対して介護保険給付が支払われる場合、利用者の自己負担はありません。
- ※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者に支払われ ない場合は、一旦、厚生労働大臣の定める基準による金額を事業者に支払い、事業者よ

り発行されるサービス提供証明書を市区町村の窓口へ提出し、後日料金の払い戻しを受けることができます。

- ※ 当事業所が運営基準減算に該当する場合は、上記金額の50/100 又は0/100 となります。また、特定事業所集中減算に該当する場合は、上記金額より2,084 円を減額することとなります。
- ※ 看取り期における適切な居宅介護支援の提供や医療と介護の連携を推進する観点から、 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とものと同等に取り扱うことが適当と認められるケースについて、居宅介護支援の基本報酬を算定します。
- ※ ●法令代理受領ができる方

要介護認定または要支援認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されますので自己負担はありません。

※ ●法定代理受領ができない方

保険料滞納により法定代理受領ができなくなった場合、居宅支援費をお支払いの上、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日、お住まいの地域の介護保険窓口に提出しますと全額払い戻しを受けられます。

(6) 事業計画及び財務内容について

事業計画及び財務内容については、利用者及びその家族にとどまらずすべての方に対し、 求めがあれば閲覧することができます。

3 その他の費用について

利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定め に基づき、交通費の実費を請求いたします。

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 居宅介護支援の提供にあたって
- (1)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。

(2)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。

6 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 ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、利用者に以下について説明を 行います。
 - ・前6か月間に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、福祉用具貸与の各サービスの利用割合
 - ・前6か月間に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、福祉用具の各サービスの、同一事業者によって提供されたものの割合

(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。
 - ② 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションについては、主治の医師等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合にあっては、主治の医師等の指示があることを確認しなければなりません。
 - 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意向を支援等するため、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。
- 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。
- ウ 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、必要があれば申し出てください。

(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。

7 高齢者虐待防止について

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 | 管理者 西島 陽子 |
|-------------|-----------|
|-------------|-----------|

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可)を定期的に開催し、従業者へ周知徹底します。

雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保について

男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、 ハラスメント対策に取り組みます。

| ハラスメントに関する責任者 | 管理者 西島 陽子 |
|---------------|-----------|
|---------------|-----------|

- 9 身体拘束等の適正化の推進について
 - ① 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、心身の状況並びに緊急でやむを得ない理由を記録します。
 - ② 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催し、その他従業者に周知徹底します。
 - ③ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
 - ④ 従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。

10 業務継続計画の策定等

- ① 感染症や非常災害の発生において、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)を策定します。
- ② 当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

(※2025年3月31日までの間、減算を適用しない)

11 秘密の保持と個人情報の保護について

| | 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」及び厚生労働省が策定し |
| | | た「医療・介護関係事業者における個人情報の適 |
| | | 切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、 |
| | | 適切な取り扱いに努めるものとします。 |
| | 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 |
| ① 利用者及びその家族に関する秘 | | 利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、 |
| 密の保持について | | 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、 |
| | | その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用 |
| | | 契約の内容とします。 |
| | 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等において、利用者の個 |
| | | 人情報を用いません。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等で利用者の家族の個人情 |
| | | 報を用いません。 |
| | 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 |
| ② 個人情報の保護について | | 記録を含む。)については、善良な管理者の注意 |
| と 個人情報の体験に 20・0 | | 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。) |

12 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 東京海上日動火災保険株式会社

保険名 介護保険・福祉事業者総合保険

保障の概要 対人・対物賠償、経済的損害、人格権侵害、管理財物等

13 身分証携行義務

介護支援専門員は、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。

- 14 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。
 - イ 利用者及び家族からの苦情に対して迅速かつ適切に対応し、調査、改善措置を行い 利用者及び家族に説明するものとします。
 - (2) 苦情申立の窓口

ア 当事業所における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受付けます。

- 〇苦情受付担当者 担当介護支援専門員
- 〇苦情解決責任者 管理者 西島 陽子

所在地 : 〒674-0094 明石市二見町西二見1601-1

電話 : 078-945-0701 FAX : 078-945-0720

受付時間:月曜日~金曜日 9時~18時

- イ 運営法人における苦情処理第三者委員による苦情の受付け
 - 〇第三者委員

藤井 厚子 〒674-0092 明石市二見町東二見962-3

電話:078-943-2382

杉本 龍一 〒674-0094 明石市二見町西二見 2014-3-715

電話:090-5054-7682

ウ 当事業所以外に、行政区の介護保険課・国民健康保険団体等でも苦情を受付けています。

〇明石市高齢者総合支援室 所 在 地:明石市中崎1丁目5-1

電話:(078) 918-5091 FAX :(078) 919-4060 受付時間: 9:00~17:00

〇兵庫県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情相談窓口

所 在 地:神戸市中央区三宮町1丁目

9番1-1801号

電話:(078)332-5617 FAX:(078)332-5650

受付時間: 8:45~17:15