

居宅介護（予防）支援事業重要事項説明書

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（予防）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。

第1章 事業の目的と運営方針

介護保険法の理念に基づき、老化等に伴い介護が必要とされる要介護者に対して、介護相談や介護サービス計画作成等のケアマネジメントを通して自立した生活とQOL（生活の質）の向上等を目指し、要介護状態の利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場にたった適切な指定居宅介護（予防）支援の提供を確保することを目的とします。

また、関係市町村、地域の保険・医療・福祉サービス事業所等との連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。特に地域包括支援センターとの連携を図り、困難事例を積極的に受け入れ、総合的に対処します。

（1）利用者に対しての指定居宅介護（予防）支援を実施する事業所について 事業所の所在地等

事業所名称	桜寿園ケアプランセンター
介護保険指定事業所番号	3271800231
事業所所在地	島根県江津市桜江町小田138番地1
連絡先	0855-92-1441
事業所の通常の事業の実施地域	指定居宅介護（江津市 浜田市） 指定介護予防（江津市桜江町）

第2章 従業者の職種、員数及び職務の内容

（1）事業所の職員体制

- ・管理者 1名（主任介護支援専門員）

指定居宅介護（予防）支援の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他業務管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定居宅介護（予防）支援事業の実施に関し、遵守すべき事項についての指揮命令を行います。

- ・介護支援専門員 1名以上

利用者及び家族の意向も踏まえ、居宅サービス計画を作成し事業所等との調整を行います。

第3章 営業日及び営業時間

(1) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日 月曜～金曜（原則として、土・日、12月29日～1月3日を除く）

営業時間 午前8時30分～午後5時30分

※時間外であっても、電話等により、担当者に24時間連絡が可能な体制をとります。

第4章 同意と契約

(1) 居宅介護（予防）支援の提供にあたって

- ① 居宅護（予防）支援の提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容を確認させていただきます。被保険者の住所等、変更があった場合は速やかに当事業所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。
- ③ 要介護認定申請後、認定が決まっていない方は暫定の居宅介護（予防）支援を提供いたします。認定の結果が交付されるまでは、自己負担承諾書を取り交わしサービスを提供させていただきます。非該当の場合は、利用料（1ヶ月あたり）表に示す区分・利用料の金額を頂きます。
- ④ 前6ヶ月に作成した居宅サービス計画において訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護を位置付けた割合及びサービスごとの回数のうち、同一法人によって提供されたものが占める割合について説明を行い、理解を得るよう努めます。

第5章 サービスの提供

(1) サービスの提供方針

- ① 従事者は、利用者の心身の特性を踏まえて、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して支援を行います。
- ② ご用者の心身の状況やその環境に応じ、利用者の選択に基づき、適切な保険医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業所から総合的かつ効率的に提供される様配慮して行います。
- 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って、特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏ることのないよう公正中立な立場でサービス提供します。
- ④ 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します。
- ⑤ 多様な主体等が提供する生活支援サービス及び住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における取組を行っている者等との連携に努めます。

(2) サービスの内容

- ① ご自宅を訪問し、利用者及び家族の日常生活状況、住環境、今後の生活に関する要望などについてお話を伺います。
- ② 利用者の生活上の課題等を分析し、自立した日常生活を支援する居宅介護サービス計画又は介護予防サービス計画（以下、居宅介護（予防）サービス計画と言います）の原案を作成し、利用者及び家族に説明します。
- ③ 居宅介護（予防）サービス計画の作成にあたって、利用者又はその家族から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、居宅サービス計画書に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求める事ができます。
- ④ 居宅介護（予防）サービス計画に記載されている事業所等と連絡・調整し、サービス提供を手配します。
- ⑤ 新たにケアプランを作成する場合等には、サービス担当者会議に当該担当者を招集して、専門的意見の聴取を行います。やむを得ない理由がある場合は、照会等で意見を求めます。
- ⑥ 指定居宅サービス事業所及び介護保険施設等への紹介、その他必要な便宜を図ります。
- ⑦ モニタリングについて、利用者や家族と面談しサービス実施状況や利用者の状態等を聴取します。

居宅介護支援…………… 1ヶ月に1回利用者の居宅を訪問

居宅介護予防支援… 3ヶ月に1回利用者の居宅を訪問

但し、利用者の状態が安定しており、テレビ電話装置等を介して意思疎通ができる場合、モニタリングに際し利用者及びその家族からテレビ電話装置等を利用することについて同意を得た上で、サービス担当者会議等において主治医、その他の関係者の合意を得た場合、下記の通り訪問し面談を行い他のサービス事業者との連携での情報収集を行います。

居宅介護支援…………… 2ヶ月に1回利用者の居宅を訪問

居宅介護予防支援… 6ヶ月に1回利用者の居宅を訪問

- ⑧ 居宅サービス計画に位置付けた期間が終了する時等には、その計画の目標達成状況について評価を行います。

(3) 利用料及びその他の費用

要介護認定を受けた方は介護保険から全額給付されるため、自己負担はありません。但し、利用者が保険料を滞納したため、法定代理受領ができなくなった場合、要介護度に応じた金額を（1ヶ月あたり）を頂き「サービス提供証明書」を発行いたします。後日、江津市、浜田市の窓口（江津市地域包括支援センター、浜田市地域包括支援センター）に提出する事で、全額払い戻しを受けることができます。

(4) 利用料

委託介護予防支援	指定介護予防支援	居宅介護支援 要介護1・2	居宅介護支援 要介護3・4・5
4, 420円	4, 720円	10, 860円	14, 110円

(5) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	金額	内容・算定回数
初回加算	3,000 円	新規に居宅サービス計画を作成する場合
委託連携加算	3,000 円	包括より委託を受けた場合
入院時情報連携加算 (Ⅱ)	2,000 円	利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、必要な情報提供を行った場合
退院・退所加算 (Ⅰ) イ	4,500 円	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 1 回受けた場合
退院・退所加算 (Ⅰ) ロ	6,000 円	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンスにより 1 回受けた場合
退院・退所加算 (Ⅱ) イ	6,000 円	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 2 回以上受け場合
退院・退所加算 (Ⅱ) ロ	7,500 円	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 2 回受けた（内 1 回はカンファレンスによる）場合
退院・退所加算 (Ⅲ)	9,000 円	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 3 回以上受けた（内 1 回はカンファレンスによる）場合
緊急時等居宅 カンファレンス 加算	2,000 円	病院又は診療所の求めにより当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合
ターミナルケア マネジメント加算	4,000 円	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、死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上居宅を訪問し心身状況を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者提供した場合
通院時情報連携 加算	500 円	利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席、必要な情報提供を行った上で居宅サービス計画に記録した場合
特別地域加算	所定単位の 15%	別に厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所がサービス提供を行った場合
処遇改善加算	加算率 2.1%	給与改善や職場環境向上を目的とし、1 ヶ月あたりの総単位数に加算率をかけて算定

(6) 交通費

通常のサービス提供地域（江津市・浜田市）に居住の方は無料です。通常のサービス提供地域以外の方は通常の事業実施地域を越えた地点から、1 kmあたり 40 円頂きます。

(7) サービスの終了

- ・利用者は事業者に対して文書で通知することにより、いつでもこの契約を解消することができます。
- ・次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。ただし、終了事由が発生し、契約が終了したにもかかわらず、事業者が行ったサービスの対価は利用者がこれを負担します。

- ① 利用者が介護保険施設等に入所となった場合。
- ② 利用者が小規模多機能型居宅介護事業者と利用契約を結んだ場合。
- ③ 認知症対応型共同生活（短期利用を除く）又は特定施設入居者生活介護に入居した場合。
- ④ 利用者の要介護区分が、非該当（自立）と認定された場合。
- ⑤ 利用者が、事業者が担当する区域（生活圏域）に住居を有する被保険者でなくなった場合。
- ⑥ 利用者が死亡した場合。
- ⑦ 利用者またはその家族が当事業所の担当者に対し、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知する事により、即座にサービスを終了させていただく場合があります。

（８）その他の内容について

- ① 利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護（予防）支援事業者が医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名および担当の介護支援専門員がわかるよう、名刺を張り付ける等の対応をお願いいたします。また、入院時には、利用者または家族から、当事業所名および担当介護支援専門員の氏名を伝えていただきますようお願い致します。
- ② 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めさせて頂き、意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付致します。
- ③ 主治の医師等が適切な判断を行えるよう、訪問介護事業所等から伝達を受けた口腔に関する問題や薬剤状況等の利用者の状態や、モニタリング等の際に介護支援専門員自身が把握した利用者の状態等について、主治の医師等に必要な情報伝達を行います。
- ④ 看取り期における本人の意思を尊重したケアの充実を図ります。「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行って参ります。
- ⑤ 事業者の都合により介護支援専門員を交替する事があります。介護支援専門員を交替する場合は、利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮します。

第6章 質の確保

（１）従業者の質の確保

- ① 事業所は、居宅介護（予防）支援の質の評価を行い、常にその改善を図ることとし、業務の執務体制についても検証、整備します。
- ② 事業所は、従業者の質的向上を図るために研修の機会を年間を通じ継続的に行うものとします。

（２）秘密の保持について

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

第7章 その他の運営に関する事項について

(1) 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。

(2) 記録の整備

事業所は、利用者に対する指定居宅介護（予防）支援の提供に関する記録を整備し、契約を終了した日から2年間保存いたします。

(3) 虐待の防止について

事業所は、利用者の人権保護、虐待の発生またはその再発を防止するため、次の措置を講じるものとします。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催、及びその結果の従業者への周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止のための指針を整備します。
- ③ 虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を選任します。
- ⑤ その他虐待防止のために必要な措置を講じます。
- ⑥ 事業所はサービス提供中に、事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢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、速やかにこれを市町村に通報します。

(4) ハラスメント対策

事業所は、適切な指定居宅介護（予防）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つて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害され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講じるものとします。

(5) 衛生管理等

事業所は、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、指針の整備を行うとともに、事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を開催し、介護支援専門員に周知徹底を図ります。感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的の実施します。

(6) 身体拘束

事業所は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）は行いません。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

(7) 業務継続計画の策定

事業所は、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（予防）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。）を作成し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。

2. 事業所は従業者に対し、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に行うものとします。

3. 事業所は、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うものとします。

（8）当事業所及び従業者に対する贈り物や飲食物などの提供はお断りいたします。

（9）介護サービス情報の公開

インターネットによる情報

社会福祉法人 桜江福祉会 ホームページ <https://www.sakuraefukushikai.jp/>

（10）苦情申し立て窓口

桜寿園ケアプランセンター 担当 管理者 税所 千世枝	所在地 江津市桜江町小田 138 番地 1 電話番号 0855-92-1441 ファックス番号 0855-92-1440 受付時間 月曜日～金曜日（土日を除く） 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
島根県国民健康保険団体連合会	所在地 松江市学園 1 丁目 7 番地 14 電話番号 0852-21-2811 ファックス番号 0852-61-9051 受付時間 月曜日～金曜日（土日祝日を除く） 午前 9 時～午後 5 時
浜田地区広域行政組合 介護保険課	所在地 浜田市殿町 1 番地 電話番号 0855-25-1520 ファックス番号 0855-25-1506 受付時間 月曜日～金曜日（土日祝日を除く） 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
島根県運営適正化委員会	所在地 松江市東津田町 1741-3 電話番号 0852-32-5913 ファックス番号 0852-32-5994 受付時間 月曜日～金曜日（土日祝日を除く） 午前 8 時 30 分～午後 5 時
江津市地域包括支援センター	所在地 江津市江津町 1016 番地 37 (済生会江津総合病院 1 階) 電話番号 0855-52-7488 ファックス番号 0855-52-1374 受付時間 月曜日～金曜日（土日祝日を除く） 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分

浜田市地域包括支援センター	所在地 浜田市野原町 859-1 電話番号 0855-22-3900 ファックス番号 0855-22-6930 受付時間 月曜日～金曜日（土日祝日を除く） 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
第三者委員会 （公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です）	田野 美恵子 江津市桜江町鹿賀 19 番地 2 電話番号 0855-93-0423 渡邊 信明 江津市桜江町八戸 1357 番地 6 電話番号 0855-92-1423

（１１）苦情処理手順

- ① 事実確認のための調査を実施し、当事業所で対応を協議します。
- ② 協議結果をサービス事業所へ伝え、利用者への対応方法について検討し要請します。
- ③ 第三者委員の助言や立ち合いを求める事が出来ます。
- ④ 解決に向けての話し合いが不調になった場合には、島根県国民健康保険団体連合会、島根県運営適正化委員会を紹介します。

（１２）事故発生時の対応について

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、家族、市町村、関連医療機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。ただし、事業者の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではありません。

個人情報使用に係る同意書

（１）個人情報保護の趣旨

当事業所が保有する利用者及び家族の個人情報については、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

（２）利用期間

介護サービスの調整や提供に必要な期間及び契約期間に準じる。

（３）利用目的

- ① 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため。
- ② 利用者に関わる居宅サービス計画（介護サービス予防計画）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議に係る情報提供のため。
- ③ 主治医の医療機関、介護サービス事業者、自治体（保険者）、民生委員等その他必要と認められる社会福祉団体等との連絡調整のため。
- ④ 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合、および主治医等の意見を求める必要がある場合。
- ⑤ 利用者の利用する介護サービス事業所内でのカンファレンスに使用するため。
- ⑥ 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議。
- ⑦ その他、サービス提供上において必要な場合。
- ⑧ 上記各号に関わらず、緊急を要する際の連絡等の場合

<重要事項説明の確認>

指定居宅介護（予防）支援の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明しました。

説明年月日	令和 年 月 日	
説明者	所在地 名称	江津市桜江町小田 138 番地 1 桜寿園ケアプランセンター
	氏名	

「私は、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、サービスの提供に同意します。」

利用者氏名	
利用者関係者 氏 名	
	☐ 家族（ ） ☐ 後見人 ☐ その他（ ）

<利用契約及び個人情報使用同意の確認>

本契約期間は、令和 年 月 日より、利用者の要介護又は要支援認定の有効期間満了日までとします。 契約期間内の個人情報使用の趣旨使用範囲に同意します。 本契約を証するため、本書を2通作成し、利用者、事業者が署名の上、1通ずつ保有するものとします。		
締 結 日	令和 年 月 日	
利 用 者	住 所	
	氏 名	
利用者関係者	住 所	
	氏 名	
	☐ 家族（ ） ☐ 後見人 ☐ その他（ ）	
事 業 者	住 所 事業者名 代表者名	江津市桜江町小田 138 番地 1 社会福祉法人 桜江福祉会 理事長 千代延 俊介