

社会福祉法人依田窪福祉会

居宅介護支援事業

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(長野県指定 第2072200070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ご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と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. 事業所の概要..... | 2 |
| 3. 事業実施地域及び営業時間..... | 3 |
| 4. 職員の体制..... | 3 |
| 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金..... | 3～7 |
| 6. サービスの利用に関する留意事項..... | 7～8 |
| 7. 緊急時及び事故発生時の対応について..... | 8 |
| 8. 虐待の防止について..... | 8 |
| 9. 身体拘束等の防止について..... | 8 |
| 10. 事業継続計画の策定について..... | 8 |
| 11. 感染症の予防及びまん延防止について..... | 8 |
| 12. ハラスメント防止について..... | 9 |
| 13. 苦情の受付について..... | 10 |

1.事業者

- (1)法人名 社会福祉法人 依田窪福祉会
- (2)法人所在地 長野県上田市下武石776-1
- (3)電話番号 0268-85-2202
- (4)代表者氏名 理事長 吉池順一
- (5)設立年月日 平成8年6月6日

2. 事業所の概要

- (1) 事業の種類 居宅介護支援
- (2) 事業の目的 介護保険法令の趣旨に従い、契約者をご自宅で出来る限り自立した日常生活を送れるよう支援します。
- (3) 事業所の名称 依田窪福祉会居宅介護支援事業・平成11年8月31日指定
長野県2072200070号
- (4) 事業所の所在地 長野県上田市下武石776-1
- (5) 電話番号 0268-85-2047
- (6) 事業所長(管理者)氏名 舟本 美香
- (7) 当事業所の運営方針
 - 1. ケアプランは個人のものという視点に立ち、契約者の方が自己決定させられるのではなく、自己決定できるに足る十分な情報提供を行います。
 - 2. 業務上知り得た契約者及びその家族の情報は、みだりに第三者に漏らすことは決して行いません
 - 3. ケアプラン作成にあたっては、各機関と連携を保ちつつ、公平中立な立場でプランの作成を行います。また、一部の業者の利益になるような事は行いません。
 - 4. ケアプラン作成に際して、契約者の自立生活支援ということを常に念頭に置きながら、心身の状況、生活環境、契約者及びその家族の希望等を的確に把握し、適切なものを提供します。
- (8) 開設年月 平成12年4月1日
- (9) 当法人が行っている他の事業
当法人では、次の事業もあわせて実施しています。
〔介護老人福祉施設〕〔短期入所生活介護〕〔認知症対応型共同生活介護〕
〔訪問介護〕〔通所介護〕〔小規模多機能型居宅介護〕

3. 事業実施地域及び営業時間

(1)通常の事業の実施地域 上田市、長和町

(2)営業日及び営業時間

| | |
|------|----------------------------|
| 営業日 | 月曜日～金曜日 |
| 休業日 | 土曜日、日曜日 年末年始(12月30日～1月3日) |
| 営業時間 | 午前8時30分～午後5時30分 電話受付 24 時間 |

※上記以外でもご相談に応じます。

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。

| 職種 | 職員配置 | 指定基準 | 職務の内容 |
|-----------------------------|------|------|----------------------------|
| 1. 事業所長(管理者) (介護支援専門員兼務) | 1名 | 1名 | 業務統括、職員の指揮監督、苦情処理等 |
| 2. 主任介護支援専門員 | 3名 | 1名 | 居宅サービス計画作成、相談援助、連絡調整、苦情処理等 |
| 3. 介護支援専門員 | 3名以上 | 3名以上 | 居宅サービス計画作成、相談援助、連絡調整、苦情処理 |
| 4. 事務職員 (法人本部兼務) | 1名 | | 会計事務、介護支援専門員の補助業務 |

5. 当事業所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料から給付されますので、ご契約者の利用負担はありません。

(1)サービスの内容と利用料金(契約書第3～6条、第8条参照)

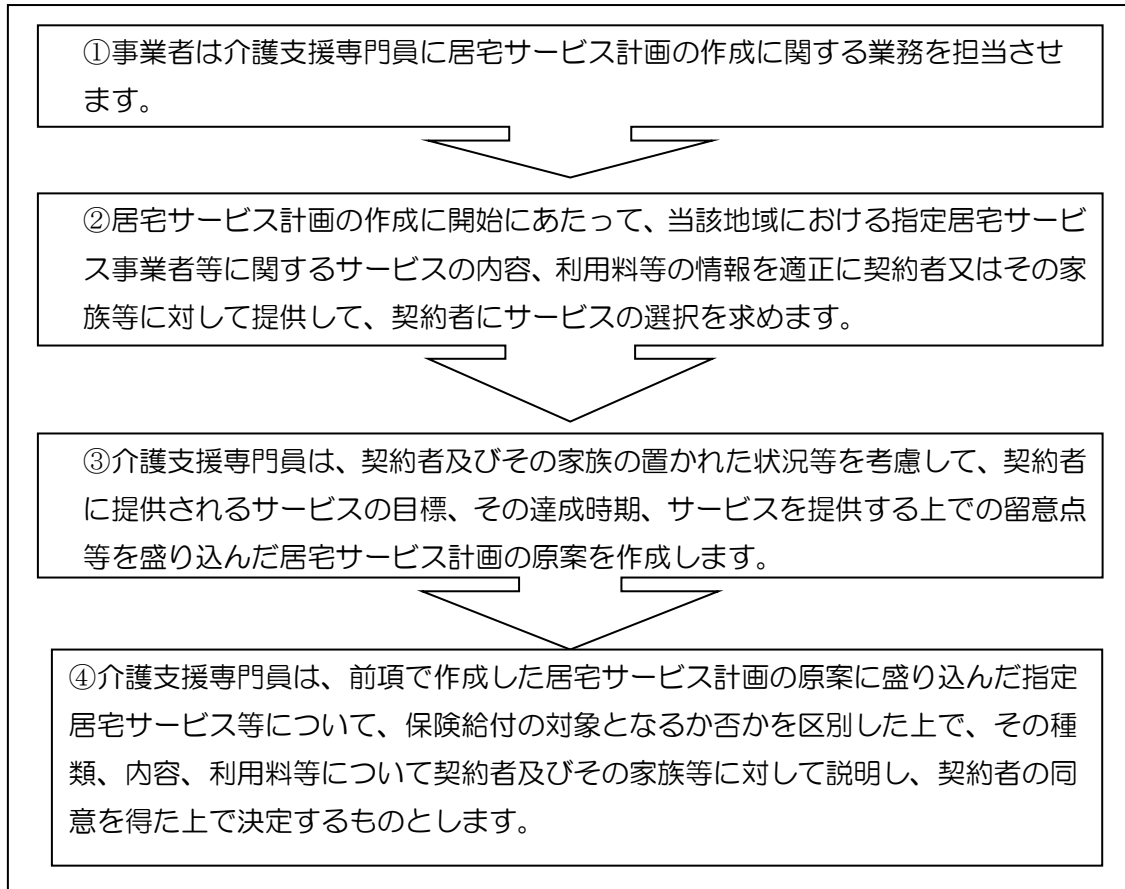
<サービスの内容>

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、居宅介護サービス及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。

ご契約者やその家族に対して、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ことが可能であることや当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であることを説明します。

<居宅サービス計画の作成の流れ>



2. 居宅サービス計画作成後の便宜の供与

- ・ご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。
- ・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契約者が介護保険施設への入院又は入居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>

(1)利用料(月額)

居宅介護支援に関するサービス料金について、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いください。

1. 基本利用料(地域単価 10.00 円)

| 費用区分 | 区分 | 単位 | 料金 |
|------------------|----------|---------|---------|
| 居宅介護支援費 (I i) | 要介護1・2 | 1,086/月 | 10,860円 |
| | 要介護3・4・5 | 1,411/月 | 14,110円 |

2. 加算

加算の算定要件を満たす場合、基本利用料に以下の額が加算されます。

| 項目 | 単位 | 加算要件 |
|-----------------|---|--|
| 地域加算 | | 厚生労働大臣が定める特別加算地域に当事業所が所在しているため、利用料金の15%を加算します。 |
| 特定事業所加算(Ⅱ) | 421 単位/月 | 厚生労働大臣が定める算定要件Ⅱを満たしているため、1名につき4,210円をいただきます。なお、ターミナルケアマネジメント加算を年間15回以上算定した場合は、その翌年度より特定事業所医療介護連携加算125単位/月を追加算定します。 |
| 初回加算 | 300 単位/月 | 新規に居宅介護支援を行った場合、または要介護状態区分が2段階以上変更になった場合。 |
| 介護職員等処遇改善加算 | 所定単位数の2.1% | 介護職員等の処遇改善を目的とし、国の基準に基づき算定する加算。 |
| 入院時情報連携加算(Ⅰ) | 250 単位/月 | ご契約者が入院した日のうちに、介護支援専門員が病院等の職員に対して必要な情報提供を行った場合。 |
| 入院時情報連携加算(Ⅱ) | 200 単位/月 | 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 | 450 単位～ 900 単位/回 (入院または入所期間中1回を限度とし、初回加算と併用算定はできない) | 退院または退所にあたって、病院等の職員と面談を行い、必要な情報の提供を受けた上で居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合。 |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算 | 200 単位/回 (一月に2回を限度として算定) | 病院等の求めにより、病院等の医師、看護師等とご契約者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要な居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合。 |

| | | |
|-----------------------------|-------------------------------|--|
| ターミナルケアマネジメント加算 | 400 単位/月 | 終末期の医療やケアの方針について、ご契約者、家族の意向を把握し同意を得た上で、頻回に訪問を行い、またその心身の状況を記録し主治医やサービス事業者との連携を行った場合。 |
| 通院時情報連携加算 | 50 単位/月 (一月に1回を 限度とし算定) | ご契約者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等と情報連携を行い、居宅サービス計画に記録した場合。 |
| 看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価 | | 居宅サービスの利用に向けて介護支援専門員が契約者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものご契約者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、介護保険サービスが提供されたものと同等に扱うことが適当と認められる場合に居宅介護支援費の算定ができる。 |

3. 減算

減算の算定要件に該当する場合、基本利用料から以下の額が減算されます。

| 項目 | 減算額 | 減算要件 |
|----------------|-------------|--|
| 運営基準減算 | 所定単位数の 50% | 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合において、厚生労働大臣が定める基準に該当する場合に減算されます。なお、運営基準減算が2月以上継続している場合、所定単位数は算定しません。 |
| 特定事業所集中減算 | 200/月 | 正当な理由なく、事業所において前6月に作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に位置付けられた居宅サービス等が特定の事業者によって偏っている場合であって、厚生労働大臣が定める基準に該当する(80%を超える)場合に減算されます。 |
| 業務継続計画未策定減算 | 所定単位数の 1.0% | 感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬が減算されます。 |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 所定単位数の 1.0% | 虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合、基本報酬が減算されます。 |
| 同一建物減算 | 所定単位数の 5.0% | 契約者が居宅介護支援事業所と併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に入居している場合や複数の契約者が同一の建物に入居している場合等に基本報酬が減算されます。 |

(2)交通費(契約書第 8 条参照)

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、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、下記のとおり交通費をいただきます。

- ①事業所から片道概ね 30キロメートル未満 1,000 円
- ②事業所から片道概ね 30キロメートル以上 3,000 円

(3)利用料金のお支払方法

前記(1)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月10日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

| |
|---|
| ア. 下記指定口座への振込み 信州うえだ農協 よだくぼ南部支所 普通預金口座(口座番号0108420) 口座名義:社会福祉法人依田窪福社会 イ. 現金集金 |
|---|

前記(2)の交通費は、サービス利用終了時に、その都度お支払いください。

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。

(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。

(3)医療機関に入院する場合

入院時の治療方針や退院時のサービス調整を円滑に行うため、ご契約者が入院する時には、ご契約者又はご家族から担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に伝えてください。

(4)ケアプランの利用状況について

要介護者の心身の状況等に応じて適切な指定居宅介護支援の提供、ケアマネジメントの公正中立の確保の観点から、ご契約者又はその家族に対し、前6月間に作成した当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用割合、及び同一事業者によって提供されたものの割合につき、ご契約者及びその家族から求めがあった場合は説明を行い、理解を得るよう努めます。

(5)医療サービス導入における主治の意見について

退院後、早期開始を推進する観点から、入院中の医療機関の医師による意見を踏まえて、速やかに訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等の医療サービスを含むケアプランを作成するよう努めます。この場合、あらかじめご契約者又はその家族から同意を得て主治の意見を求め、円滑な連携を図ります。

(6)「LIFE」の取り組みについて

介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組みを推進し、介護サービスの質の向上を図る観点から、契約者の情報や介護サービス提供に関する内容のデータを厚生労働

省へ提出し、データ解析によるフィードバックを活用するシステム「LIFE」の活用を推奨しています。今後の活用についてご理解ご協力をお願いします。

7. 緊急時及び事故発生時の対応について

ご契約者の心身の状態の異変及び病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、主治医、または協力医療機関と連絡を取り、適切な措置を行います。
事故の再発防止のため、委員会を設置し担当者を置き、職員には必要な研修を行います。

8. 虐待の防止について

契約者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、委員会を設置し担当者を置き、職員には指針に基づき研修を行います。また、虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合は速やかに市町村に報告します。

| | |
|-------------|-------|
| 虐待防止に関する担当者 | 舟本 美香 |
|-------------|-------|

9. 身体拘束等の防止について

事業者は、契約者又は他の契約者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他契約者の行動を制限する行為を行いません。緊急やむを得ない身体拘束を行う場合には、その内容、目的、理由、拘束時間等の必要な事項を記録する。また適正化のための対策を検討する委員会を設置し担当者を置き、職員には指針に基づき研修を行います。

| | |
|-----------------|-------|
| 身体拘束等の防止に関する担当者 | 舟本 美香 |
|-----------------|-------|

10. 事業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、継続的にサービスを実施するため、また非常時の体制で早期の事業再開を図るための計画(事業継続計画)を策定し、職員には必要な研修と訓練を行います。

11. 感染症の予防及びまん延防止について

介護支援専門員等の清潔の保持及び健康状態、事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。また、感染症の予防及びまん延の防止のための委員会を設置し担当者を置き、従業員には指針に基づき研修を行います。

| | |
|--------------|-------|
| 感染症防止に関する担当者 | 舟本 美香 |
|--------------|-------|

12. ハラスメント防止について

(1)当事業所では、職員が安全に業務を行い、適切なサービスを継続して提供するため、契約者又はその家族等からのハラスメント行為(カスタマーハラスメント及びセクシュアルハラスメント等)を防止するための措置を講じています。

1. カスタマーハラスメントに該当する行為

- ・暴力行為(叩く、物を投げる等)
- ・暴言、威圧的な言動、人格否定
- ・提供範囲外のサービス強要、長時間の叱責、理不尽な苦情の繰り返し
- ・職員の無断撮影(写真・動画・録音)及び SNS 等への投稿

2. セクシュアルハラスメントに該当する行為

- ・性的な話題の強要、卑猥な言動
- ・身体への不必要な接触、手を握る等

3. 事業所の対応

- ・状況確認のうえ、必要に応じて注意・改善のお願い
- ・継続・悪質な場合は、サービス提供方法の見直し、担当者変更、契約内容の調整
- ・暴力・脅迫等がある場合は、警察・行政機関と連携し必要な措置を講じます。

(2)当事業所では、職員が安心して業務に従事できる健全な職場環境を確保するため、職員間におけるパワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、マタニティハラスメントなど、あらゆるハラスメントの防止に取り組んでいます。

1. ハラスメントに該当する行為

- ・人格を否定する発言、威圧的な言動、業務上必要性を欠く叱責などのパワーハラスメント
- ・不必要な身体接触、性的な言動、性的な話題の強要などのセクシュアルハラスメント
- ・妊娠・出産・育児等に関する不利益な取り扱いなどのマタニティハラスメント
- ・その他、職員の尊厳を損なう言動

2. 事業所の取り組み

- ・職員が安心して相談できる体制を整えています。
- ・相談内容は秘密を保持し、相談した職員に対して不利益な取り扱いを行いません。
- ・相談があった場合は、事実確認を行い、必要に応じて指導・配置転換・研修などの措置を講じ、再発防止に努めます。
- ・職員に対してハラスメント防止の研修を定期的 to 実施し、周知徹底を図っています。

13 苦情の受付について(契約書第 18 条)

(1)苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は担当介護支援専門員か以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口(担当者)

介護支援専門員 深草 ひろ子

○苦情解決責任者

管理者 舟本 美香

○受付時間 8時30分～17時30分

電話0268-85-2047(24時間対応)

(2)その他の苦情受付機関

○行政機関 (受付時間 8時30分～17時30分)

市町村

長野県国民健康保険団体連合会 電話 026-238-1550

長和町地域包括支援センター 電話 0268-68-3111

上田市武石地域包括支援センター 電話 0268-41-4055

同意書

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、契約書および本書面に基いて重要な事項を説明しました。

事業所

住 所 長野県上田市下武石 776-1
名 称 依田窪福社会居宅介護支援事業
管理者 舟本 美香

説明者

所 属 依田窪福社会居宅介護支援事業
氏 名

私は、契約書および本書面に基いて事業者から重要事項の説明を受けました。

契約者(利用者)

住 所
氏 名

ご家族(代理人)

住 所
氏 名
(契約者本人との関係)

※この重要事項説明書は、厚生省令第38号(平成11年3月31日)第4条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<重要事項説明書付属文書>

1. サービス提供における事業者の義務(契約書第 10 条、第 11 条参照)

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者に対して提供した居宅介護支援について記録を作成し、その完結の日から 2 年間保管するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ②ご契約者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合その他ご契約者から申し出があった場合には、ご契約者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付します。
- ③事業者、介護支援専門員または従業員は、居宅介護支援を提供するうえで知り得たご契約者及びそのご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。(守秘義務)

2. 損害賠償について(契約書第 13 条参照)

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

3. サービス利用をやめる場合(契約の終了について)

契約の有効期間は、契約締結の日からご契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までにご契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。(契約書第 2 条参照)

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。(契約書第 14 条参照)

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立または要支援と判定された場合
- ③ご契約者が介護保険施設に入居した場合
- ④事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合(詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合(詳細は以下をご参照下さい。)

(1)ご契約者からの解約・契約解除の申し出(契約書第 15 条、第 16 条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 2 日前(※最大7日)までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 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② 事業者もしくは介護支援専門員が正当な理由なく本契約に定める居宅介護支援を実施しない場合③ 事業者もしくは介護支援専門員が守秘義務に違反した場合④ 事業者もしくは介護支援専門員が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合 |
|--|

(2)事業者からの契約解除の申し出(契約書第 17 条参照)

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合②ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の契約者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合③ご契約者並びにそのご家族等関係者から「暴言・暴力、強要、性的嫌がらせなどの行為」があった場合(合わせて関係機関への通報を行なわせて頂く事もあります。) |
|--|