# 指定居宅介護支援事業所ウェルハウスしらさぎ 重要事項説明書

# 1. 事業者(法人)の概要

事業者(法人)の名称	医療法人健悠会	
主たる事務所の所在地	〒873-0212 大分県国東市安岐町塩屋114番地1	
代表者 (職名・氏名)	理事長 定村智章	
電話番号	0978-67-2921	

# 2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	指定居宅介護支援事業所ウェルハウスしらさぎ		
サービスの種類	居宅介護支援		
事業所の所在地	〒873-0202 大分県国東市安岐町瀬戸田1035番地9		
電話番号·FAX	Tel0978-67-3646 Fax0978-67-3645		
指定事業所番号	4472100066		
管理者の氏名	藤原 寛子		
通常の事業の実施地域	安岐町、武蔵町の一部、杵築市の一部		

# 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	事業所の介護支援専門員が、要介護状態にあるご利用者様に対し、その有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、 適正な居宅介護支援を提供することを目的とします。
運営の方針	可能な限りご利用者様の居宅において、ご利用者様の選択に基づき、適切な保健医療サービスおよび福祉サービスが多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう援助します。 市町村、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業者、居宅サービス事業所、介護保険施設等との連携に努めます。 サービス事業所の選定又は推薦に当たっては、ご利用者様の立場にたって、居宅サービス等が特定の種類、または事業者に偏ることなく公正中立に行います。

# 4. 営業日及び営業時間

\\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	月曜日から土曜日まで
営業日	(12月30日~1月3日までを除く)
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで

# 5. 事業所の職員体制

・・ ナスババッグ 100 5 C FT (中)			
<b>公坐老の時</b>	員 数		
従業者の職種	常勤	非常勤	計
管理者	1人		1人
介護支援専門員	1人	人	1人

(※管理者と介護支援専門員は兼務しています。)

# 6. 提供するサービスの内容

### (1) 居宅サービス計画の作成

- ①居宅を訪問し、ご利用者およびご家族からお話を伺います(アセスメント)。
- ②居宅サービス計画書 (ケアプラン) 原案を作成します。医療系サービス利用の場合には医師等へサービス利用についての意見を求めます。
- ③居宅サービス計画書原案について、サービス担当者会議を開催しサービス担当者 とともに検討いたします。
- ④居宅サービス計画書原案の内容や利用料などの説明を行い、同意を得ます。
- (2) 居宅サービス事業所等との契約締結に関する必要な援助
- (3) 居宅サービス事業所・医療機関との連絡調整
- (4) サービス実施状況の把握と評価、利用者状況の把握

サービス利用開始後、少なくとも月1回は居宅を訪問のうえご利用者やご家族からお話を伺い、状況把握や居宅サービス計画書について達成状況を評価いたします。 また必要に応じ再アセスメントを行い居宅サービス計画書の見直しをいたします。

(5) 給付管理票の作成・提出

前月の利用実績に基づき給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会へ提出いたします。

(6) 要介護認定申請に対する協力、援助

要介護認定更新の申請が遅くとも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います。また、要介護認定を受けていない場合はご利用者の意思をふ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。

### (7) 相談業務

介護保険・保険外サービスや各種制度についての情報提供を行います。また、居宅 での生活が困難になり施設入所が必要になった場合についても、各種施設等の情報 提供を行います。

# 7. 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項について

- (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。
- (3) 利用者が病院等に入院しなければならない場合には、病院等と情報共有や連携を 図ることで退院後の在宅生活への円滑な移行を支援するため、担当する介護支援 専門員の名前や連絡先を病院等へ伝えてください。
- (4) 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。

## 8. 担当の介護支援専門員

- (1)サービス提供時に、担当の介護支援専門員を決定します。介護支援専門員は常に身分証明証を携帯していますので、必要な場合はいつでもその提示をお求めください。
- (2)ご利用者は、いつでも担当介護支援専門員の変更を申し出ることができます。その場合、変更を拒む正当な理由がない限り変更の申し出に応じます。

(3)担当介護支援専門員が退職する等正当な理由がある場合に限り、担当の介護支援専門員を変更することがあります。その場合には事前にご利用者の同意を得ることといたします。

#### 9. 契約の終了

居宅介護支援の取り消しについては、ご利用者本人又は家族の方から取り消しを申し出られた場合のほか、以下に掲げる事項に該当する場合に居宅介護支援サービスの終了となります。

- ①ご利用者本人が死亡した場合
- ②ご利用者本人が施設入所した場合(在宅復帰予定がある場合を除く)
- ③要介護状態でなくなった場合
- ④利用者側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などにより本契約を継続しがたい 重大な事情を生じさせた場合

#### 10. 利用料

指定居宅介護支援を提供した際の利用料金の額は、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である時は、利用者負担はありません。但し、保険料を滞納されている場合は、1ヶ月につき要介護度に応じて別紙の金額をお支払いしていただきます。その場合は当事業所からサービス提供証明書を発行しますので、これを後日保険者の窓口に提出しますと、全額払戻しを受けられます。

また、利用者が通常の事業実施地域以外の遠隔地におられる場合は、交通費の実費をいただく場合があります。

### 11. 事故発生の防止及び事故発生時の対応について

事故発生時の防止及び事故発生時の方法のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 事故が発生した場合の対応、次に規定する報告の方法が記載された事故発生の防止のための指針を整備し、事故が発生した時またはそれに至る危険性がある事態が生じた時に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備します。
- (4) 事故発生の防止のための委員会及び介護支援専門員その他の従業員に対する研修を 定期的に行います。また、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録を 行います。

### 12. 高齢者虐待防止について

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。

- ・虐待防止に関する責任者を選定しています。【責任者:管理者 藤原寛子】
- ・成年後見制度の利用を支援いたします。
- ・苦情等解決体制を整備しています。
- ・研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。

### 13. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

当事業所の職員は、サービス提供をする上で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、第三者に漏らしません。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。また、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。

(2) 個人情報の保護について

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。

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については、管理者 の注意をもって管理し、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。)

### 14. 苦情相談窓口

(1) 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。

事業所相談窓口 電話番号 0978-67-3646 面接場所 当事業所の相談室

(2) 上記に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** **	国東市安岐総合支所地域振興課	電話番号	0978-67-1111
苦情受付機関	大分県国民健康保険団体連合会	電話番号	097-534-8470

#### 15. 業務継続計画の策定等について

感染症や非常災害が発生した時には、業務継続計画、ガイドラインに基づき、ご家族、 地域、行政と協力し、ご利用者の安全の確保に努めていきます。

(1) 非常災害時

実効性の高い対策をとることができるよう、想定される、火災、震災・風水害その 他の非常災害に関する計画を策定し、地域との連携に努めていきます。

(2)健康危機発生時

感染症対策委員会を開催します。感染対策委員会では、感染症に対する予防対策を 討議、検討し感染源の隔絶、除去及び感染経路の遮断に取り組み、安全な生活環境 の構築に努めます。感染の状況を踏まえ、ICT機器の活用により、実行可能な 支援継続を検討し、電話でのモニタリング対応やサービス担当者会議においても 当該対応を実施していきます。

# (1) 居宅介護支援の利用料

【基本利用料】 R6.4月改定分

100 171 9000				
	件 (1 か月あたり)		利用者	負担金
取扱要件			法定代理	法定代理
			受領分	受領分以外
居宅介護支援費(i)	要介護度 1・2	10,860円		10,860円
〈取扱件数が 40 件未満〉	要介護度 3・4・5	14, 110 円		14, 110 円
居宅介護支援費(ii)	要介護度 1・2	5,440円		5,440 円
<取扱件数が 40 件以上 60 件未満>	要介護度 3・4・5	7,040 円	無料	7,040 円
居宅介護支援費(iii)	要介護度 1・2	3,260 円		3,260 円
〈取扱件数が 60 件以上〉	要介護度 3・4・5	4,220 円		4,220 円

<sup>(</sup>注1)上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。

【加算】以下の要件を満たす場合、上記の基本利用料に以下の料金が加算されます。

加算】以下の要件を満たす場合、上記の基本利用料に以下の料金が加算されます。		
加算の種類	加算の要件	加算額
初回加算	新規あるいは要介護状態区分が2区分以上変更された利 用者に対し指定居宅支援を提供した場合(1月につき)	3,000円
入院時情報 連携加算(I)	利用者が入院した日のうちに、病院等の職員に対して必要な情報を提供した場合(1月につき1回を限度)	2,500円
入院時情報 連携加算(Ⅱ)	利用者が入院した日の翌日又は翌々日に、病院等の職員 に対して必要な情報を提供した場合(1月につき1回を限 度)	2,000円
通院時情報 連携加算	利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに、医師等に対して必要な情報を提供するとともに、医師等から必要な情報を受けて記録した場合(1月につき1回を限度)	500円
	病院や介護保険施設等からの退院・退所に当たって病院等な情報の提供を受けた上で居宅サービス計画を作成し、居宅サ整を行った場合(入院又は入所期間中につき1回を限度)	
	【(I)4】病院等の職員からの情報収集を1回行っている場合	4,500円
退院・退所加算	【(I)p】病院等の職員からの情報収集をカンファレンスにより 1回行っている場合	6,000円
	【(Ⅱ)イ】病院等の職員からの情報収集を2回以上行っている場合	6,000円
	【(Ⅱ)□】病院等の職員からの情報収集を2回行っている 場合であって、うち1回以上がカンファレンスによる場合	7,500円
	【(Ⅲ)】病院等の職員からの情報収集を3回以上行っている場合であって、うち1回以上がカンファレンスによる場合	9,000円
ターミナルケア マネシ゛メント加算	末期の悪性腫瘍であって、在宅で死亡した利用者に対して、ターミナルクアマネジメントを行った場合(1月につき)	4,000円
緊急時等居宅 カンファレンス加算	病院等の求めにより、医師等と共に居宅を訪問してカンファレ ンスを行い、利用者に必要な居宅サービス等の利用調整を行っ た場合(1月に2回を限度)	2,000円
特定事業所 加算(I)	主任介護支援専門員を2名以上配置し、質の高いケアマネジメン トを実施できる体制を整える等、一定の要件を <u>すべて</u> 満た した場合	5, 190円

特定事業所 加算(Ⅱ)	主任介護支援専門員を1名以上配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等、一定の要件の一部を満たした場合	4, 210円
特定事業所 加算(Ⅲ)	主任介護支援専門員を配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等一定の要件の一部を満たした場合	3,230円
特定事業所 加算(A)	主任介護支援専門員を配置し質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等一定の要件の一部を満たした場合	1,140円
特定事業所医療 介護連携加算	特定事業所加算 I ~Ⅲのいずれかを算定し、かつ医療機 関等との連携に関する取組を積極的に行っている場合	1,250円
特別地域居宅 介護支援加算	当事業所が特別地域に所在する場合	上記基本利用料 の15%
小規模事業所 加算	当事業所が特別地域に所在せず、1月あたりの実利用者数が20名以下の小規模事業所である場合	上記基本利用料 の10%
中山間地域等に 居住する者への サービス提供加算	中山間地域(=新潟県の場合は全域)において、 <u>通常の事業の実施地域外</u> に居住する利用者へサービス提供した場合	上記基本利用料 の5%

# 【減算】以下の要件に該当する場合、上記の基本利用料から減算されます。

減算の種類	減算の要件 減算額	
運営基準減算	指定居宅介護支援の業務が適切に行われず、一定の要件に該当した場合	上記基本利用料の 50%(2 月以上継続の場合 100%)
特定事業所集中 減算	居宅サービス計画に位置付けた訪問介護等に ついて特定の事業者への集中率が、正当な 理由なく80%を超える場合	2,000円

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者住所大分県国東市安岐町瀬戸田 1035 番地 9 事業者(法人)名 医療法人健悠会 代表者職・氏名 理事長 定村 智章

説明者職 • 氏名

私は、事業者より上記の重要事項について説明書を受領し、説明を受け、十分理解したうえで同意します。

また、この文書が契約書となることについても同意します。

利 用 者 住 所

氏 名

署名代行者(又は法定代理人)

住 所

氏 名

本人との続柄(

)