

重要事項説明書

居宅介護支援事業 サンタハウス弘前

居宅介護支援重要事項説明書

1. 居宅介護支援事業 サンタハウス弘前の概要

(1) 事業所の名称、所在地及び連絡先とサービスを提供できる地域

事業所名	居宅介護支援事業 サンタハウス弘前				
所在地	青森県弘前市大字大川字中桜川18番地10				
電話番号	0172-95-3123				
FAX番号	0172-95-3124				
事業所番号	0270200140				
サービスを提供できる地域	弘前市 板柳町	黒石市 鶴田町	平川市 大鱈町	五所川原市 田舎館村	藤崎町 その他の地域

(2) 事業所の職員体制

職名	常勤 (兼務)	非常勤 (兼務)	合計 (兼務)	業務内容
管理者	1名 (1名)	0名 (0名)	1名 (1名)	事業者の従事者の管理及び業務の管理を行うとともに、自らも指定居宅介護支援の提供にあたる。
介護支援専門員	2名 (0名)	1名 (0名)	3名 (1名)	要介護者の依頼を受けて居宅サービス計画を作成するとともに、指定居宅サービス事業者との連絡調整、必要時の介護保険施設への紹介などを行う。
事務職員	1名 (1名)	0名 (0名)	1名 (1名)	必要な事務を行う。

(3) サービスの提供時間帯

平日	午前8時30分～午後5時30分
土曜日	午前8時30分～午後5時30分
休業日	日曜日、年末年始(12月30日～1月3日)

2. 当事業の居宅介護支援の特徴

(1) 運営の方針

- ① 当該事業所は、利用者が要介護状態となった場合でも、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう配慮してサービスを行います。
- ② 当該事業所は、利用者の心身の状況や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が、多様な事業所から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮してサービスを行います。
- ③ 当該事業所は、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、提供する指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業所に不当に偏する

ことがないように、公正中立に行います。

- ④ 当該事業所は、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の指定
定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援
事業者等の保健・医療・福祉サービスとの連携に努めてサービスを行います。
- ⑤ 当該事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行
うとともに、従業者に対し、研修を実施します。
- ⑥ 当該事業所は、当事業において、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、
適切かつ有効に行います。
- ⑦ 介護支援専門員 1 人あたりの担当件数は 3 5 件までとします。

(2) 居宅介護支援の実施概要等

- ① 利用者の心身の状況や利用者とそのご家族等の希望をお伺いして、必要に応じて、
多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスが包括的に提
供されるような「居宅サービス計画（ケアプラン）」を策定します。
- ② 利用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に、利用者
及びご家族等、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。
- ③ 必要に応じて、事業者と利用者双方の合意に基づき、居宅介護サービス計画を変更
します。

(3) 利用者自身によるサービスの選択と同意

- ① 指定居宅支援の提供の開始に際し、予め利用者に対して、複数の指定居宅サービス
事業者等を紹介するように求めることが出来ること、利用者は居宅サービス計画に位
置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由の説明を求めることができます。
- ② 作成した居宅サービス計画の総数のうち、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び
地域密着型通所介護（以下、「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅
サービス計画の数が占める割合並びに事業所において作成された居宅サービス計画に
位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうち、同一の指定居宅サービス事業者又は指
定地域密着型サービス事業者によって提供されたものの占める割合等につき、文書の
交付及び口頭により説明します。特定の事業者に不当に偏した情報を提供するよう
なことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のみによる居宅サービス計画
原案を提示することはいたしません。

(4) 主治の医師及び医療機関等との連携

- ① 利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護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又はお薬手帳等に、当事業所名及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、ご本人または家族から、当事業所名及び担当介護支援専門員の
名称を伝えていただきますようお願いいたします。
- ② 介護サービス事業者等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、心身
の状況等について、利用者の同意を得て、主治の医師等へ必要な情報の伝達を行いま
す。

(5) 終末期の利用者に対するケアマネジメント

- ① 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、日常生活上の障害が1ヶ月以内に出現すると主治の医師等が判断した場合、利用者またはその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問（モニタリング）をさせていただき、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施します。その際に把握した利用者の心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供することで、その時々状態に即したサービス内容の調整等を行います。
- ② 著しい状態の変化を伴う利用者については、主治の医師等の助言を得ることを前提として、サービス担当者会議の招集を不要とすること等により、ケアマネジメントプロセスを簡素化します。

(6) 他のサービス事業所との連携によるモニタリング

少なくとも月に1回、原則利用者宅を訪問しモニタリングを実施しますが、以下の条件下でテレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを行う場合があります。

- ① 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医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
 - i 利用者の状態が安定していること。
 - ii 介護者の状況に変化が無いこと。
 - iii 住環境に変化が無いこと（住宅改修による手すり設置やトイレの改修等を含む）。
 - iv サービス（保険外サービスも含む）の利用状況に変更が無いこと。
 - v 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。
 - vi テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者と文書による情報を収集すること。
- ② 少なくとも2ヶ月に1回は利用者の居宅を訪問すること。

(7) サービス利用のために

事 項	備 考
介護支援専門員	変更を希望される方はお申し出ください。
調査（課題把握）の方法	全国社会福祉協議会方式を使用しております。
介護支援専門員への研修の実施	年1回以上、実務者研修を実施しております。

3. 利用料金

(1) 利用料金

- ① 要介護認定を受けられた方は、介護保険から全額給付されますので自己負担はありません。
- ② 指定居宅介護支援を提供した場合の利用料の額は、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場合は無料です。

- ③ 保険料滞納等のため、法定代理受領ができなくなった場合、要介護度に応じて下記の金額（1ヶ月）をいただき「サービス提供証明書」を発行します。

居宅介護支援費Ⅰ（1ヶ月につき）	要介護1又は2	10,860円
	要介護3～5	14,110円

(2) 加算料金等

- ① 入院時や退院・退所時に、病院等と利用者に関する情報共有等を行った際、居宅介護支援費に加算します。

入院時情報連携加算Ⅰ（入院当日に情報提供した場合）

2,500円

入院時情報連携加算Ⅱ（入院した日の翌日又は翌々日に情報提供した場合）

2,000円

退院・退所加算（入院又は入所期間中1回まで）

（カンファレンス参加無）連携1回 4,500円

連携2回 6,000円

（カンファレンス参加有）連携1回 6,000円

連携2回 7,500円

連携3回 9,000円

- ② 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際、居宅介護支援費に加算します。（月2回まで）

緊急時等居宅カンファレンス加算 2,000円

- ③ 利用者が医療機関において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、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行った際、居宅介護支援費に加算します。

通院時情報連携加算 500円

- ④ 適切かつ質の高いケアマネジメントを実施するため、特に手間を要する初回（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の2段階以上の変更認定を受けた場合）について居宅介護支援費に加算します。

初回加算（1ヶ月につき） 3,000円

- ⑤ 終末期の医療やケアの方針に関する利用者又はその家族の意向把握や同意を得た上で、主治の医師等の助言を得つつ、ターミナル期に通常よりも頻回な訪問（死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅の訪問を行った場合）により利用者の状態変化やサービス変更の必要性を把握するとともに、そこで把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等や居宅サービス事業者へ提供した際、居宅介護支援費に加算します。

ターミナルケアマネジメント加算 4,000円

- ⑥ 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ための準備が行われ、介護保険サービスが提供された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の算定を行います。
- ⑦ 正当な理由なく特定の事業所（指定訪問介護、指定通所介護・指定地域密着型通所介護、指定福祉用具貸与）に80%以上集中した場合減算します。
- | | |
|--------|----------|
| 特定集中減算 | 2,000円減額 |
|--------|----------|
- ⑧ 運営基準に沿った、適切な居宅介護支援が提供できていない場合減算します。
- | | |
|--------|-------|
| 運営基準減算 | 50%減算 |
|--------|-------|
- ⑨ 感染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、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画、措置が講じられていない場合減算します。
- | | |
|-------------|------|
| 事業継続計画未実施減算 | 1%減算 |
|-------------|------|
- ⑩ 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減算します。
- | | |
|----------------|------|
| 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 1%減算 |
|----------------|------|
- ⑪ 指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は同一の建物に居住する利用者、又は1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く）に居住する利用者に対して支援を行った場合に減算します。
- | | |
|------------------------|------|
| 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント | 5%減算 |
|------------------------|------|

(3) 交通費

通常の実施地域を超えて行う指定居宅介護支援の要した交通費は、その実費を徴収いたします。

なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収いたします。

- | | | |
|-------------------|---------------|------------------|
| ① 実施地域を超えた所から片道概ね | 30キロメートル未満 | 300円 |
| ② 実施地域を超えた所から片道概ね | 30キロメートル以上の場合 | 1キロメートルにつき10円を加算 |

(4) その他

料金の支払い方法

- ① 毎月15日までに前月分の請求をいたしますので、25日までにお支払いください。
- ③ お支払い方法は、銀行振込、現金集金の2とおりの中から選べます。

4. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話でお申し込みください。当事業所の職員がお伺いいたします。

(2) サービスの終了

① 利用者のご都合でサービス終了する場合、お申し出下さればいつでも解約できます。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等ややむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございますが、その場合は終了1ヶ月前までに文書で通知するとともに、他の居宅介護支援事業者をご紹介いたします。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

一 利用者が介護保険施設に入所した場合

二 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

三 利用者が亡くなられた場合

④ その他

利用者やそのご家族などが当事業所や当事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

5. サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所の利用者相談・苦情窓口

苦情解決責任者	鳴海 亨（管理者）
担当者	鳴海 亨（管理者）
電話番号	0172-95-3123
FAX番号	0172-95-3124
受付日	年中
受付時間	午前8時30分～午後5時30分

(2) 第三者委員

山崎 智	第三者委員に対し、以下の方法で直接苦情を伝えることができます。
藤田 雅俊	① 080-4517-2881（藤田） ② 事業所内に設置する第三者委員宛「苦情・意見箱」への投函 ③ 第三者委員用メールフォームへの入力（弘前豊徳会ウェブサイト）

(3) 苦情処理の流れ

別紙「苦情解決対応フローチャート」参照

(4) その他

当事業所以外に、お住まいの市町村、青森県国民健康保険団体連合会又は青森県運営適正化委員会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

- | | | |
|------------------|---|-------------------------|
| ① 青森県運営適正化委員会 | ☎ | 0 1 7 - 7 3 1 - 3 0 3 9 |
| ② 青森県国民健康保険団体連合会 | ☎ | 0 1 7 - 7 2 3 - 1 3 3 6 |
| ③ 弘前市健康福祉部介護福祉課 | ☎ | 0 1 7 2 - 3 5 - 1 1 1 1 |
| ④ 黒石市健康福祉部介護保険課 | ☎ | 0 1 7 2 - 5 2 - 2 1 1 1 |
| ⑤ 平川市高齢介護課 | ☎ | 0 1 7 2 - 4 4 - 1 1 1 1 |
| ⑥ 五所川原市介護福祉課 | ☎ | 0 1 7 3 - 3 5 - 2 1 1 1 |
| ⑦ 藤崎町福祉課介護保険係 | ☎ | 0 1 7 2 - 7 5 - 3 1 1 1 |
| ⑧ 板柳町介護福祉課 | ☎ | 0 1 7 2 - 7 3 - 2 1 1 1 |
| ⑨ 鶴田町健康保険課国保介護班 | ☎ | 0 1 7 3 - 2 2 - 2 1 1 1 |
| ⑩ 大鰐町保健福祉課介護保健係 | ☎ | 0 1 7 2 - 4 8 - 2 1 1 1 |
| ⑪ 田舎館村厚生課 | ☎ | 0 1 7 2 - 5 8 - 2 1 1 1 |
| ⑫ その他の地域 | | お住まいの地域の市区町村機関 |

6. 緊急時の対処方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打合せにより主治の医師・救急隊・ご家族等へ連絡をいたします。

主治の医師	病院・医院名	
	主治の医師氏名	
	電話番号	
ご家族	氏名	
	住所	
	電話番号	

7. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに利用者のご家族に連絡を行います。

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するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、利用者に対して当事業所の介護サービスにより賠償すべき事故が発生した場合は速やかに損害賠償いたします。（当事業所は、損害保険ジャパン日本興亜株式会社と損害賠償保険契約を結んでおります）

8. 個人情報の利用について

(1) 使用目的

- ① 介護サービスの提供を受けるにあたって、居宅介護支援事業者又は地域包括支援センターと介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、ご家族の状況を把握するために必要な場合。
- ② 上記①の外、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター又は介護サービス事業者との連絡調整のために必要な場合。

- ③ 現に介護サービスの提供を受けている場合で、利用者が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明する場合。

(2) 個人情報を提供する事業所

- ① 居宅サービス計画又は介護予防サービス計画に掲載されている介護サービス事業所
- ② 病院又は診療所（体調等を崩し又はケガ等で診療することとなった場合）
- ③ 地域包括支援センター（要介護認定の結果が要支援1・要支援2となった場合）
- ④ 介護保険施設（入所した場合）

(3) 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

(4) 使用する条件

- ① 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払います。
- ② 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録します。

9. 秘密保持

- (1) 当該事業所の従事者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。
- (2) 当該事業所の従業者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を保持するため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としております。
- (3) 当該事業所では、利用者の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等において、必要な範囲内でお客様の個人情報を用いる場合には利用者の同意を、利用者のご家族の個人情報を用いる場合はご家族の同意を、あらかじめ文書により得た上で用います。

10. 虐待防止について

- (1) 虐待の防止のために対策を検討する委員会を3ヶ月に1回以上開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- (2) 利用者及び事業所等からの連絡・通報を受けた際に、適切に対応するための指針を整備しています。
- (3) 職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (4) 成年後見制度の利用を支援します。
- (5) 市町村、地域包括支援センター、警察等との虐待等における通報先との連携・協力に努めます。

虐待防止に関する責任者	管理者 鳴海 亨
-------------	----------

11. 感染症の予防及びまん延防止のための措置について

- (1) 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おおむね6ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図っていきます。

- (2) 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (3) 職員に対する感染症の予防及びまん延防止のための研修を定期的実施しています。

12. 身体的拘束について

- (1) 利用者又は他の利用者等の生命に又は身体を保護するため緊急かつやむを得ない場合を除き、身体的拘束等をおこなってはならないこととし、身体的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。

13. ハラスメントについて

- (1) ハラスメントに対する組織での適切な対応を図るとともに、事業所内に責任者を選定しています。
- (2) 職員に対するハラスメントを防止し、啓発・普及するための研修を実施しています。

令和 年 月 日

居宅介護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、重要な事項を説明しました。

事業所

所在地 弘前市大字大川字中桜川 1 8 番地 1 0

名 称 居宅介護支援事業 サンタハウス弘前

説明者氏名 印

私は、本書面により、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ました。
個人情報の利用についても同意いたします。

(利用者)

住 所

氏 名 印

(代理人)

住 所

氏 名 印

