「指定居宅介護支援」重要事項説明書

特別養護老人ホーム
グリーンホーム
在宅介護支援センター

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(栃木県指定　第 0970500047 号)

当事業所はご利用者に対して指定居宅介護支援サービスを提供いたします。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

利用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事ができるよう、次のサービスを実施します。

○ご利用者の心身の状況やご利用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、ご利用者及びその家族等、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、事業者とご利用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。

◇◆　目　次　◆◇

1. 事業者 ―― 2
2. 事業者の概要 ―― 2
3. 事業実施地域及び営業時間 ―― 2
4. 職員の体制 ―― 2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金 ―― 3
6. 虐待の防止のための措置 ―― 5
7.身体拘束の禁止 ―― 5
8. 業務継続計画の策定等 ―― 5
9. ハラスメントについて ―― 6
10. サービスの利用に関する留意事項 ―― 6
11. 苦情の受付について ―― 6
12. 緊急時の対応について ―― 7

1.事業者

(1)法人名　　社会福祉法人　緑風会
(2)法人所在地　栃木県鹿沼市下日向 438-1
(3)電話番号　　0289-63-3800
(4)代表者名　　理事長　福田　英夫
(5)設立年月　　平成 5 年 2 月 8 日

2.事業所の概要

(1)事業所の種類　　指定居宅介護支援事業所
(2)事業所の目的　　当事業所は、介護保険法令に従い、介護支援専門員が要介護状態にある高齢者に対し、適正な居宅介護支援サービスを提供することを目的とする。
(3)事業所の名称　　在宅介護支援センターグリーンホーム
平成 11 年 10 月 1 日・栃木県指定　第 0970500047 号
(4)事業所所在地　　栃木県鹿沼市下日向 438-1
(5)電話番号　　0289-63-3677
(6)事業所長(管理者)　　氏名　本田　妙子
(7)当事業所運営方針　　ご利用者の意思や人格を尊重し、常にご利用者の立場にたって可能な限りその居宅において、その有する能力に応じた自立した日常生活を営む事ができるように支援するものとする。
(8)開設年月　　平成 7 年 10 月 1 日

3.事業実施地域及び営業時間

(1)通常の事業の実施地域　鹿沼市
(2)営業日及び営業時間

営業日	日曜日から土曜日
営業時間	24 時間営業

4.職員の体制

当事業所では、ご利用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、以下の職種の職員を配置しています。

《主な職員の配置状況》

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1.事業所長(管理者)	1 名	名	名	1 名	管理全般
2.介護支援専門員 (内 1 名主任介護支援専門員)	3 名以上	名	3 名以上	3 名	居宅介護支援の提供

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数(例：週＝40 時間)で除した数です。
(例)週 8 時間勤務の介護支援専門員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名となります。(8 時間×5 名÷40 時間＝1 名)

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から給付されますので、ご利用者の利用料負担はありません。

(1) サービスの内容と利用料金

〈サービス内容〉

① 居宅サービス計画の作成

ご利用者のご家庭を訪問して、ご利用者の心身の状況、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。

契約者またはご家族等は、介護支援専門員に対し、ケアプランに位置付ける事業所について、複数の事業者の紹介を求める事や、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できます。また、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状況は別紙の通りです。

〈居宅サービス計画作成の流れ〉

① 事業者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させます。

↓

②居宅サービス計画の作成の開始にあたって、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に契約者または家族等に対し提供して、利用者にサービスの選択を求めます。

↓

③介護支援専門員は、利用者及びその家族の置かれた状況等を考慮して、利用者に提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上でその留意点を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。

↓

④介護支援専門員は、前項で作成した居宅サービス計画の原案に盛り込んだ指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、その種類、内容、利用料等について利用者及びその家族等に対して説明し、利用者の同意を得たうえで決定するものとします。

・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。
・ご利用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。
・ご利用者の了解のもと、必要に応じ医療機関との連絡調整を行います。入院の際は、担当の介護支援専門員の氏名、連絡先を入院先にお伝え下さい。

③居宅サービス計画の変更

ご利用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、事業者とご利用者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

③介護保険施設への紹介

ご利用者が居宅において日常生活を営む事が困難となったと認められる場合又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、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〉

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合(法定代理受領)は、ご利用者の自己負担はありません。

但し、ご利用者の介護保険料の滞納等により、当事業所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事が出来ない場合は、国の定める介護報酬により算定される額をいったんお支払いください。

※(１ケ月あたり)

居宅介護支援費（Ⅰ）(居宅介護支援（ｉ))

要介護１・２	11,088 円
要介護３・４・５	14,406 円

1. 初回加算・・・300 単位/月
・新規に居宅サービス計画を作成する利用者や要介護状態区分が 2 段階以上変更になった利用者に対し、居宅介護支援を行った場合。
2. 特定事業所集中減算・・・所定単位数から 200 単位減算
・正当な理由なく、前 6 カ月間に作成した居宅サービス計画において、特定の事業所(法人)の割合が 80 ﾊﾟｰｾﾝﾄを超えている場合。
3. 運営基準減算・・・サービス担当者会議やモニタリングを適切に実施しない場合
・所定単位数の 50/100 を乗じた単位数
・2 月以上継続の場合・・・算定なし
4. 特定事業所加算・・・質の高いｹｱﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄを推進する観点から、人員配置要件の強化や人材育成に関する協力体制を整備
・特定事業所加算(Ⅰ)　519 単位/月
・特定事業所加算(Ⅱ)　421 単位/月

・特定事業所加算(Ⅲ)　　323 単位/月
・特定事業所加算(A)　　114 単位/月

5. 特定事業所医療介護連携加算　　125 単位/月

・特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを取得し、退院・退所加算の算定に係る医療機関等と連携を年間 35 回以上行い、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。

6. 入院時情報連携加算

・入院時情報連携加算(Ⅰ)　　250 単位/月
入院後３日以内に病院又は診療所の職員に対して、利用者に関する必要な情報を提供した場合。

・入院時情報連携加算(Ⅱ)　　200 単位/月
入院後７日以内に病院又は診療所の職員に対して、利用者に関する必要な情報を提供した場合。

7. 通院時情報連携加算　　50 単位/月(利用者１人につき月１回を限度)

・医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、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居宅サービス計画に記録した場合。

・退院・退所加算（Ⅰ）イ　　450 単位/回
・退院・退所加算（Ⅰ）ロ　　600 単位/回
・退院・退所加算（Ⅱ）イ　　600 単位/回
・退院・退所加算（Ⅱ）ロ　　750 単位/回
・退院・退所加算（Ⅲ）　　900 単位/回

・退院・退所に当たって、病院等の職員と面談を行い、利用者に関する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、居宅及び地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合、入院又は入所期間中に１回を限度。

8. 緊急時等居宅カンファレンス加算　　200 単位/回(月２回を限度)

・病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療時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、必要に応じて居宅及び地域密着型サービスの利用調整を行った場合。

9. ターミナルケアマネジメント加算　　400 単位/月

・利用者又はその家族の同意を得た上で、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を行った場合。

10. 処遇改善加算

・毎月の合計単位数にサービス別加算率を乗じた額
介護支援専門員等の処遇改善の取組を行う事業所として、要件を満たす場合。

(2) 交通費

通常の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

はサービス提供に際し、通常の事業実施地域を越えてから、１キロメートル当たり 20 円を徴収する。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 20 日までに下記のいずれかの方法でお支払下さい。

ア．現金支払 イ．金融機関口座からの自動引き落とし ご利用できる金融機関：鹿沼相互信用金庫本支店

6. 虐待の防止のための措置

虐待の発生や再発を防止するため、以下の措置を実施します。

①虐待の発生・再発を防止するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催すること、及びその結果について、職員への周知徹底を図ること

②虐待を防止するための指針を整備すること

③職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること

④上記の措置を適切に実施するための担当者を置くこと

7. 身体拘束の禁止

当事業所は、利用者又は他の利用者等の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為は行いません。ただし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録します。

２　身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

①　身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を３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るものとする。

②　身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。

③　職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する。

8. 業務継続計画の策定等

グリーンホームは、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。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

２　職員に対し、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実施します。

３　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います。

9. ハラスメントについて

当事業所では、利用者に対する質の高い介護福祉サービスを継続的に提供するため、職員が安心して働くことのできる職場環境づくりを重要と考えております。
そのため、利用者及びその家族等からの暴力、暴言、誹謗中傷、過度な要求その他のハラスメント行為に対しては、職員の安全確保及び適切なサービス提供継続の観点から、法人として組織的に対応いたします。
これらの行為が継続し、改善が見られない場合には、サービス提供方法の見直し、又はサービス利用契約の終了を含む対応を行う場合があります。
なお、認知症等に伴う症状については、心身状態への配慮を前提として対応を検討いたします。

10. 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

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するものとします。

②ご利用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。ただし、ご利用者からの特定の介護支援専門員の指名はできません。

11. 苦情の受付について

(1)苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口(担当者)　　本田　妙子
〔職名〕　　介護支援専門員
受付時間　毎週月曜日～土曜日　午前 9 時から午後 5 時

(2)行政機関その他苦情受付機関

鹿沼市　介護保険課	鹿沼市今宮町 1688-1 電話　0289-63-2283　FAX　0289-63-2284 受付時間　午前 9 時から午後 5 時 ※窓口受付は時間が異なります
栃木県国民健康保険団体連合会	宇都宮市本町 3-9　栃木県本町合同ビル 6 階 電話　028-643-2220　FAX　028-643-5411 受付時間　午前 9 時から午後 4 時 平日(月曜日～金曜日)祝祭日を除く

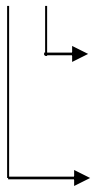
栃木県運営適正化委員会	宇都宮市若草 1-10-6　とちぎ福祉プラザ内 電話　028-622-2941　　FAX　028-621-5298 受付時間　午前 9 時から午後 4 時 平日(月曜日～金曜日)　祝祭日を除く

12. 緊急時の対応について

・下記にしたがいまして、対応させていただきます。

火災・事故・容体急変

発見者→責任者→管理者→市町村へ報告



利用者ご家族

鹿沼警察署
鹿沼消防署
協力病院(細川内科外科眼科等)

緊急時における責任者　　本田　妙子

但し、状況によって変更する場合もあります。

※その他の事につきましても、事務所までお気軽にご相談下さい。

令和　　年　　月　　日

指定居宅介護支援のサービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定居宅介護支援事業所　　在宅介護支援センターグリーンホーム
管理者　本田　妙子

説明者職名　　介護支援専門員　　印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定居宅介護支援サービスの提供開始に同意し、受領いたしました。

利用者住所

氏名　　印

家族住所

氏名　　印

この重要事項説明書は、厚生省令第 39 号(平成 11 年 3 月 31 日)第 4 条の規定に基づき利用申込者また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 5 年間保管するとともに、ご契約者またはそのご家族等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上で知り得たご契約者及びその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 12 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。

但し、その損害の発生について、ご契約者に故意また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の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、等事業所との契約は終了します。(契約書第 13 条)

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と判定された場合
③ ご契約者が介護保険施設に入所した場合
④ 事業者が解散した場合、破産した場合又は止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 14 条、第 15 条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者からの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 7 日前までに解約届出書をご提出下さい。

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。

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 16 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。

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利用者の生命・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