

本巣市居宅介護支援事業所重要事項説明書

1. 居宅介護支援事業所の概要

(1) 居宅介護支援事業所の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	本巣市居宅介護支援センター
所在地	岐阜県本巣市上保1261番地4
電話番号	058-320-0503
介護保険指定番号	居宅介護支援 岐阜県 2173400199
サービスを提供する地域	本巣市・瑞穂市・北方町

*上記地域以外の方でもご要望の方はご相談ください。

(2) 職員体制

職名	資格	常勤	主任介護 支援専門員	業務内容	計
管理者	介護福祉士	1名	1名	職員の管理	1名
介護支援専門員	社会福祉士	2名	2名	介護計画の作成 及び給付管理	6名
	看護師	2名	2名		
	介護福祉士	2名	2名		

(3) 営業日及び営業時間

営業日 月曜日から金曜日まで。但し、祝祭日及び12月29日から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15分まで。

ただし、時間外は携帯電話で対応することとします。

(4) 事業所の運営方針

- 心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づいて、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者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮し、可能な限り、在宅において自立した生活を営めるよう支援していきます。
- 要介護状態の悪化防止に努め、医療サービスとの連携に十分配慮していきます。
- 利用者の意思及び人権を尊重して、常に利用者の立場に立って偏ることなく公平中立に提案していきます。

2. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

- 介護保険サービスの概要説明
- 契約書および重要事項説明書の説明並びに締結
- 資料提供申請書の説明及び承諾
- 個人情報使用に関する同意書の説明と承諾
- 利用者の問題点、課題の把握（アセスメント）とサービスに対する意向等の確認
- サービス内容の提案
- 把握された課題に基づき、サービス計画原案の作成
- サービス担当者会議の開催
- サービス担当者との連絡・調整
- ケアプランの作成と利用者の同意
- サービスの実施
- 継続的な相談・援助

3. 利用料金

(1) 利用料

要介護の認定を受けられた方は、居宅介護支援に対応する費用は介護保険制度から全額給付されますので、自己負担はありません。

但し、保険料の滞納等により保険給付が直接事業者を支払われない場合、下記に該当する金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。

このサービス提供証明書を後日「もとす広域連合」の窓口に提供しますと、全額払戻を受けられます。

名 称	内 容	金 額
居宅介護支援費 I (i) (ii)	利用者数が当該居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり40名未満であること。(i) 40名以上60名未満であること。(ii) 60名以上であること(iii)	
	要介護1. 2	(i) 10,760円/月 (ii) 5,390円/月 (iii) 3,230円/月
	要介護3. 4. 5	(i) 13,980円/月 (ii) 6,980円/月 (iii) 4,180円/月
初回加算	・新規に居宅サービス計画を作成する場合	3,000円/回
	・要介護状態区分が2区分以上変更になった場合	
特定事業所加算 (I) (II) (III) (A)	<ul style="list-style-type: none"> ・専ら居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。(I) (1名以上配置していること。(II) (III) (A)) ・専ら居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を3名以上配置していること。(I) (II) (2名以上配置していること。(III)) ・常勤一人以上、非常勤(他事業所との兼務可) 1名以上の介護支援専門員を配置していること。 (A) ・利用者に関する情報又はサービス提供に当たっ ての留意事項に係る伝達などを目的とした会議を 定期的に行うこと。(I) (II) (III) (A) ・24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に 応じて利用者等の相談に対応する体制を確保 していること。(I) (II) (III) (A) ※(A)は 連携でも可 ・算定日が属する月の利用者の総数のうち、 要介護3、要介護4、要介護5である者の占 める割合が40/100以上であること。(I) ・必要に応じて多様な主体等が提供する 生活支援のサービス(インフォーマルサービ スを含む)が 	(I) 5,050円/月 (II) 4,070円/月 (III) 3,090円/月 (A) 1,000円/月

	<p>包括的に提供されるようなケアプランを作成していること。(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)(A)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)(A)※(A)は連携でも可 ・地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に居宅介護支援を提供していること。(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)(A) ・地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)(A) ・居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)(A) ・介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメンツの基礎技術に関する実習」などに協力又は協力体制を確保していること。(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)(A)※(A)は連携でも可 ・他の法人が運営する居宅介護支援事業者と共同で事例検討会・研修会等を実施していること。(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)(A)※(A)は連携でも可 	
<p>特定事業所医療 介護連携加算</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・前々年度の3月から前年度の2月までの間において、退院・退所加算の算定に係る病院等の施設との連携の回数の合計が35回以上であること。 ・前々年度の3月から前年度の2月までの間において、ターミナルケアマネジメント加算を5回以上算定していること。 ・特定事業所加算(Ⅰ)(Ⅱ)または(Ⅲ)を算定していること。 	<p>1,250円/月</p>
<p>入院時情報連携 加算(Ⅰ)(Ⅱ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が入院してから3日以内に、病院等の職員に対して利用者に係る必要な情報提供をおこなった場合。(Ⅰ) ・利用者が入院してから4日以上7日以内に、病院等の職員に対して利用者に係る必要な情報提供をおこなった場合。(Ⅱ) 	<p>(Ⅰ) 2,000円/月 (Ⅱ) 1,000円/月</p>

<p>退院・退所加算 (Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・退院又は退所に当たって、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。 ・退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合は、必要に応じ福祉用具相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。 ・医療機関等の職員から利用者に関する必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により1回受けている場合。(Ⅰ)イ ・医療機関等の職員から利用者に関する必要な情報提供をカンファレンスにより1回受けている場合。(Ⅰ)ロ ・医療機関等の職員から利用者に関する必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により2回以上受けている場合。(Ⅱ)イ ・医療機関等の職員から利用者に関する必要な情報提供を2回受けており、うち1回以上はカンファレンスによる場合。(Ⅱ)ロ ・医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによる場合。(Ⅲ) 	<p>(Ⅰ)イ 4,500円/回 (Ⅰ)ロ 6,000円/回 (Ⅱ)イ 6,000円/回 (Ⅱ)ロ 7,500円/回 (Ⅲ) 9,000円/回</p>
<p>ターミナル ケアマネジメント 加算</p>	<p>○対象利用者 末期の悪性腫瘍であって在宅で死亡した利用者。</p> <p>○算定要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・24時間連絡が取れる体制を確保し、かつ、必要に応じてして居宅介護支援を行う事ができる体制を整備。 ・利用者又は家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅を訪問し、医師等の助言を得つつ、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。 ・把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、医師等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者への提供した場合。 	<p>4,000円/月</p>

<p>通院時情報連携 加算</p>	<p>利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境の必要な情報提供を行い、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ケアプランに記録した場合。</p>	<p>500円/月</p>
-----------------------	--	---------------

法改定に伴い、上記料金に変更となる場合があります。料金等に変更があった場合、書面にて通知致します。

(2) 交通費

前記1(1)のサービスを提供する地域に居住する方は無料です。それ以外の地域の方は、介護支援専門員が訪問するための交通費として、実施地域を越えたところから50円/kmの実費が必要です。

(3) 解約料

利用者の都合により解約した場合でも解約料はいただきません。

(4) 支払い方法

料金が発生する場合、月末の清算とし、翌月に前月分の請求書をお送りいたしますので、市指定の金融機関からお支払いください。

4. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

契約を締結した後、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

①利用者の都合でサービスを終了する場合

利用者の方から申し出くだされば、いつでも解約することができます。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等の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ことがあります。その場合は終了1ヶ月前までに通知するとともに、地域の居宅介護支援事業所をご紹介します。

③自動終了

次の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了します。

- 利用者が介護保険施設に入所した場合。
- 要介護認定区分が非該当（自立）の場合、要支援1・2と認定された場合
- 利用者が亡くなった場合。

④その他

利用者やその家族等が、当事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、通知することにより、直ちにサービスを終了させていただく場合があります。

(3) サービス利用のために

事 項		備 考
介護支援専門員の変更	○	変更を希望される方はお申し出下さい。
調査（課題把握）の方法	-	居宅サービスガイドライン
介護支援専門員への研修の実施	○	定期的実施している。
契約後、居宅サービス計画の作成段階途中で利用者の都合により解約した場合の解約料	×	前記3の(3)参照

5. 事故発生時の対応

- (1) 居宅介護支援の提供によって事故が発生した場合は、速やかに利用者または家族等に連絡をするとともに、もとす広域連合等に連絡し、必要な処置をおこないます。
- (2) 前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録に残します。
- (3) 賠償すべき事故の場合、速やかに損害賠償をおこないます。

6. サービス内容に関する相談、苦情

- (1) 当事業所が提供するサービスについてのご相談及び居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談、苦情を承ります。

本巢市居宅介護支援センター 本巢市上保1261番地4

電 話 058-320-0503

* 平日、午前8時30分～午後5時15分まで

担 当 者 _____

* 営業時間外は下記携帯電話で対応します。

担当者携帯番号 _____

その他、ご不明な点がございましたら、何でもお尋ねください。

(2) 当事業所の業務に関する苦情

本巢市社会福祉協議会 介護事業課 本巢市上保 1261 番地4

電 話 058-320-0503

* 平日、午前8時30分～午後5時15分まで

担 当 者 介 護 事 業 課 長 江 尻 弥 生

(3) その他

当事業所以外に、下記でも相談、苦情を伝えることができます。

もとす広域連合 介護保険課 本巢市下真桑1000番地

電 話 058-320-2266

7. その他運営に関する重要事項

- (1) 事業所の会計は、他の会計区分と区別し、毎年4月1日から翌年3月31日を会計年度とします。
- (2) センターの運営規程の概要、介護支援専門員の氏名等、必要な事項を見やすい場所に掲示します。
- (3) 利用者より、金品その他の財産上の利益を収受しません。
- (4) 介護保険法に定める記録類に関しては、契約完結の日から5か年間厳重に保管します。
- (5) 職務上知り得た情報については、介護支援専門員が退職しても守秘します。

8. 個人情報の利用および保護について

(1) 使用目的

- ①事業所が、介護保険法に関する法令に従い、居宅サービスを円滑に実施するために開催する、サービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
- ②上記①の他、居宅サービス事業者又は利用されるその他の福祉サービス等との連絡調整のために必要な場合。
- ③現に居宅サービスの提供を受けている場合で、利用者・家族が体調を崩し、又は怪我等で病院へ行った時に医師・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居宅サービス計画に記載されている居宅サービス事業所及び入所される場合の事業所
- ②かかりつけ医の所属する病院又は診療所、医院等
- ③緊急時は②以外の病院等
- ④市役所・もとす広域連合・地域包括支援センター・社会福祉協議会等

(3) 個人情報の内容

- ①氏名・住所・健康状態・病歴・家族状況等事業所が居宅サービスを行うために最小限必要な利用者や家族に関する情報
- ②認定調査票、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見
- ③その他の情報

*「個人情報」とは、本人個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され又は識別され得るもの。

(4) 使用する条件

- ①個人情報の提供は、(1)に記載する目的の範囲内で、必要最小限の範囲内で使用するものとし、情報の提供に当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う。
- 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を記録する。

(5) 個人情報を使用する期間

年 月 日からサービスを提供している期間。

年 月 日

居宅介護支援契約の締結に当たり、上記により重要事項の説明をしました。

説明者

所 属 本巣市居宅介護支援センター

氏 名 _____ 印

居宅介護支援契約の締結に当たり、事業所から重要事項の説明を受けました。
また、個人情報の利用についても同意します。

利用者

<住 所> 岐阜県 _____

<氏 名> _____ 印

利用者本人が署名できない場合の代筆者

<氏 名> _____ 印

<利用者との続柄> _____

個人情報における家族代表者の同意

<住 所> _____

<氏 名> _____ 印