

重要事項説明書

あなた（またはあなたの家族）が利用しようと考えている居宅介護支援業務について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば遠慮なく質問してください。

この「重要事項説明書」は、「指定居宅介護支援等の事業の人員および運営に関する基準（平成11年厚生省政令第38号）」第4条の規定に基づき、居宅介護支援契約締結に際して、事業者が予め説明しなければならない内容を記したものです。

1 居宅介護支援を提供する事業者について

| | |
|---------|--------------------------------------|
| 事業者名称 | 社会福祉法人 秀幸福社会 |
| 代表者氏名 | 理事長 中尾 巖 |
| 所在地 | 茨木市庄2丁目7番35号 |
| 連絡先 | TEL 072-631-5151 FAX 072-631-5141 |
| 法人設立年月日 | 昭和54年2月6日 |

2 ご契約者への居宅介護支援提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地

| | |
|-------------|--------------------------------------|
| 事業者名称 | 高槻エルダーケアプランセンター |
| 介護保険指定事業者番号 | 平成16年7月1日 大阪府指定 2770902068 |
| 代表者氏名 | 管理者 高橋 佐恵子 |
| 所在地 | 高槻市東五百住町2丁目4番32号 |
| 連絡先 | TEL 072-690-5151 FAX 072-690-5141 |
| 相談担当者氏名 | 高橋 佐恵子 |
| 通常の事業の実施地域 | 高槻市、茨木市 |

(2) 事業の目的および運営方針

| | |
|-------|---|
| 事業の目的 | 要介護者等からの相談に応じ、要介護者等がその心身の状況や置かれている環境等に応じて本人やその家族の意向等を基に、居宅サービスまたは施設サービスを適切に利用できるように、サービスの種類内容等の計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう指定サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整その他の便宜の提供を行うことを目的とします。 |
|-------|---|

| | |
|---------|---|
| 運 営 方 針 | 利用者の心身の状況、その置かれている環境に応じて、利用者自らの選択に基づき、適切なサービスを効率的に提供し、可能な限りその居宅において、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ます。利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、公正中立に事業を行うとともに、市町村、在宅介護支援センター、他の居宅介護支援事業所および介護保険施設等との連携に努めます。 |
|---------|---|

(3) 事業所窓口の営業日および営業時間

| | |
|---|-----------------------------------|
| 営 業 日 | 月曜日～金曜日 (国民の祝日および1月1日～1月3日を除く) |
| 営 業 時 間 | 午前9時00分～午後5時15分 |
| 上記営業日、営業時間のほか、電話により24時間常時連絡が可能な体制とします。 営業日・営業時間以外の連絡先 : 072-690-1520 | |

(4) 事業所の職員体制

| | | | |
|---------|---|------|--|
| 管 理 者 | 高橋 佐恵子 | | |
| 職 種 | 職 務 内 容 | 人 員 | |
| 管理者 | ① 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。 ② 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 | 常勤1名 | |
| 介護支援専門員 | ① 居宅介護支援業務を行います。 | 常勤3名 | |

3 居宅介護支援の内容、利用料について

| 居宅介護支援の内容 | 提供方法 | 介護保険適用有無 | 料金額(月額) | 1ヶ月あたりの利用料 |
|--|-------------------------------------|---|---------|---|
| ①居宅サービス計画の作成 ②居宅サービス事業者との連絡・調整 ③サービス実施状況の把握・評価 ④利用状況の把握 ⑤給付管理 ⑥要介護(要支援)認定申請に対する協力、援助 ⑦相談業務 | 別紙に記載する「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照ください。 | 左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連業務として介護保険の対象となるものです。 | 下表のとおり | 介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要はありません。 (全額介護保険により負担されます) |

| 取扱い件数区分 | 要介護区分 | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| | 要介護 1・2 | 要介護 3～5 |
| 介護支援専門員 1 人に当りの利用者の数が 45 人未満の場合 | 居宅介護支援費 i 1,086 単位(約 11,772 円) | 居宅介護支援費 i 1,411 単位(約 15,295 円) |
| 〃 45 人以上 60 人未満の場合 (45 人目から該当) | 居宅介護支援費 ii 544 単位(約 5,896 円) | 居宅介護支援費 ii 704 単位(約 7,631 円) |
| 〃 60 人以上の場合 (60 人目から該当) | 居宅介護支援費 iii 326 単位(約 3,533 円) | 居宅介護支援費 iii 422 単位(約 4,574 円) |

※当事業所が運営基準減算（居宅介護支援の業務が適切に行われない場合の減算）に該当する場合は、上記金額の 50/100 となります。また 2 ヶ月以上継続して該当する場合には算定しません。

※特定事業所集中減算（居宅サービスの内容が特定事業者に不当に偏っている場合の減算）に該当する場合は、上記金額より 2168 円減算することとなります。

<ケアプランデータ連携システム活用及び事務職員の配置>※追記※

| 取扱い件数区分 | 要介護区分 | |
|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| | 要介護 1・2 | 要介護 3～5 |
| 介護支援専門員 1 人に当りの利用者の数が 50 人未満の場合 | 居宅介護支援費 i 1,086 単位(約 11,772 円) | 居宅介護支援費 i 1,411 単位(約 15,295 円) |
| 〃 50 人以上において、50 以上 60 未満 | 居宅介護支援費 ii 527 単位(約 5,712 円) | 居宅介護支援費 ii 683 単位(約 7,403 円) |
| 〃 50 人以上の場合において 60 以上の部分 | 居宅介護支援費 iii 316 単位(約 3,425 円) | 居宅介護支援費 iii 410 単位(約 4,444 円) |

※介護支援専門員 1 人当たりの利用者の数が 45 人以上（ケアプランデータ連携システムの活用などを行っている場合 50 人以上）の場合については、契約日が古いものから順に割り当て 45 件（50 件）目以上になった場合に居宅介護支援 ii 又は iii を算定します。

※地域単価 10.84（4 級地）を含みます。

| | 加算 | 単位・金額 | 算定回数等 | |
|---------------------|-------------------|---|---|--|
| 要介護度 による 区分なし | 初回加算 | 300 単位(約 3,252 円) | 新規に居宅サービス計画を作成する場合要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 要介護状態区分が2 区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合 | |
| | 入院時情報連携加算 (I) | 250 単位(約 2,710 円) | 入院した日の内に情報提供をした場合 | |
| | 入院時情報連携加算 (II) | 200 単位(約 2,168 円) | 入院した日の翌日又は翌々日に情報提供をした場合 | |
| | 退院・退所加算 (I) | 450 単位(約 4,878 円) | 退院等に当たって病院職員等から必要な情報を受けて、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(入院又は入所期間中3 回を限度) | |
| | (I)A | 600 単位(約 6,504 円) | | |
| | (II) | 450 単位(約 4,878 円) | | |
| | (II)A | 750 単位(約 8,130 円) | | |
| | | (III) | 900 単位(約 9,756 円) | |
| | 緊急時等居宅カンファレンス加算 | 200 単位(約 2,168 円) | 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場合(一月に2 回を限度) | |
| | 通院時情報連携加算 | 50 単位(約 542 円) | 病院又は診療所において診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、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う。医師から必要な情報提供を受け居宅サービス計画に記録する | |
| ターミナルケア加算 | 400 単位(約 4,336 円) | 死亡日及び死亡日前14 日以内に2 日以上在宅の訪問等を行った場合 | | |
| 特定事業所加算 (I) | 519 単位(約 4,878 円) | 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等を目的とした会議を定期的開催する事、等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合 (一月につき) | | |
| 特定事業所加算 (II) | 421 単位(約 4,563 円) | | | |
| 特定事業所加算 (III) | 323 単位(約 3,501 円) | | | |

介護職員等処遇改善加算 2.1% (1000 分の 21) ※ご利用料を支払う必要はありません。

4 その他の費用について

| | | | | | | | |
|-------------------------|---|----------------------|---------|-------------------------|---------|------------------------|---------|
| 交通費 | <p>ご契約者の居宅が、通常の事業の実施地域以外にある場合、交通費の実費を請求する場合があります。</p> <p>なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収する場合があります。</p> <p>地図平面上直線距離にして</p> <table border="0"> <tr> <td>事業所から片道おおむね 5 k m 未満</td> <td>3 0 0 円</td> </tr> <tr> <td>事業所から片道おおむね 5 ～ 1 0 k m</td> <td>4 0 0 円</td> </tr> <tr> <td>事業所から片道おおむね 1 0 k m 以上</td> <td>5 0 0 円</td> </tr> </table> | 事業所から片道おおむね 5 k m 未満 | 3 0 0 円 | 事業所から片道おおむね 5 ～ 1 0 k m | 4 0 0 円 | 事業所から片道おおむね 1 0 k m 以上 | 5 0 0 円 |
| 事業所から片道おおむね 5 k m 未満 | 3 0 0 円 | | | | | | |
| 事業所から片道おおむね 5 ～ 1 0 k m | 4 0 0 円 | | | | | | |
| 事業所から片道おおむね 1 0 k m 以上 | 5 0 0 円 | | | | | | |

| | |
|--|--|
| | 交通費の支払いを受ける場合には、ご契約者またはそのご家族に対して事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けます。 |
|--|--|

5 ご契約者の居宅への訪問頻度の目安

| |
|---|
| 介護支援専門員が利用者の状況把握のため、ご契約者の居宅に訪問する頻度の目安 |
| ご契約者の要介護認定有効期間中、少なくとも月に1回、およびご契約者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合に訪問します。 |

6 利用料、その他の費用の請求および支払い方法について

| | |
|-----------------|---|
| ①利用料、その他の費用の請求 | <p>(1) 利用料、その他の費用はご契約者負担のあった月の合計金額により請求いたします。</p> <p>(2) 請求書は、利用明細を添えて利用のあった月の翌月10日までにご契約者あてにお届けいたします。ただし、請求額のない月はお届けいたしません。</p> |
| ②利用料、その他の費用の支払い | <p>(1) ご契約者負担のある支援業務提供についてお渡しする利用者控えと内容を照合の上、請求月の20日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。</p> <p style="margin-left: 20px;">ア ご契約者指定口座からの自動振替</p> <p style="margin-left: 20px;">イ 現金払い</p> |

※利用料、その他の費用の支払いについて、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払い督促の日から14日以内にお支払いがない場合には、契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことになります。

7 高齢者虐待防止について

| |
|--|
| <p>事業者は、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体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。</p> <p>(1) 虐待の防止の為の対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。</p> <p>(2) 虐待の防止のための指針を整備しています。</p> <p>(3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しています。</p> <p>(4) 前3号の措置を適切に実施するための担当者を置いています。</p> <p style="margin-left: 20px;">虐待防止に関する責任者 管理者 高橋 佐恵子</p> <p>(5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。</p> <p>(6) 成年後見制度の利用を支援します。</p> <p>(7) 苦情解決体制を整備しています。</p> |
|--|

8 秘密の保持と個人情報の保護について

| | |
|--------------------------------------|---|
| <p>(1) ご契約者およびそのご家族に関する秘密の保持について</p> | <p>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）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の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、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。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、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。</p> |
| <p>(2) 個人情報の保護について</p> | <p>① 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ぬ。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ぬ。</p> <p>② 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（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な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。</p> <p>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。）</p> |

9 介護支援業務等に関する相談、苦情について

(1) 相談、苦情処理の体制、手順

| |
|---|
| ①苦情または相談があった場合、ご契約者の状況を詳細に把握するため、必要に応じて訪問し、事情の確認を行います。 |
| ②事業者に関する苦情である場合には、ご契約者の立場を考慮しながら、事業者側の責任者に事実関係の特定を慎重に行います。 |
| ③相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討し、対応を決定します。 |
| ④対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整をするとともに、ご契約者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。 |

(2) 相談、苦情に対応する窓口

| | |
|---|--|
| 事業者の窓口 | |
| 社会福祉法人 秀幸福社会 高槻エルダーケアプランセンター 担当者 高橋 佐恵子 | 所在地 高槻市東五百住町2丁目4番32号 TEL 072-690-5151 FAX 072-690-5141 受付時間 9:00~17:15 |
| 市町村の窓口 | |
| 高槻市 健康福祉部 長寿介護課 | 所在地 高槻市桃園町2番1号 TEL 072-674-7167 FAX 072-674-7183 受付時間 8:45~17:15 |
| 高槻市 健康福祉部 福祉指導課 | 所在地 高槻市桃園町2番1号 高槻市役所 総合センター14階 TEL 072-674-7821 FAX 072-674-7820 受付時間 8:45~17:15 |
| 茨木市 健康福祉部 介護保険課 | 所在地 茨木市駅前3丁目8番13号 TEL 072-620-1639 FAX 072-620-5950 受付時間 9:00~17:00 |
| 公的団体の窓口 | |
| 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 福祉サービス苦情解決委員会 | 所在地 大阪府中央区谷町7丁目4番15号 大阪府社会福祉会館2階 TEL 06-6191-3130 FAX 06-6191-5660 受付時間 10:00~16:00 |
| 大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室介護保険課 | 所在地 大阪市常磐町1丁目3番8号 中央大通FNビル内 TEL 06-6949-5418 FAX 06-6949-5417 受付時間 9:00~17:00 |

1 0 居宅介護支援の提供内容の記録について

- ①事業所は居宅介護支援業務の提供内容に関する記録を行うとともに、これをご契約者の要介護(要支援)認定の満了の日から5年間保管します。
- ②ご契約者は、事業所に対して保管される記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

1 1 事故発生時の対応について

当事業所が利用者に対して行う指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所が利用者に対して行った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には、損害賠償を速やかに行います。

加入保険 社会福祉施設賠償責任補償（あいおいニッセイ同和損害保険株式会社）
介護サービス事業者賠償責任保険

1 2 事故再発防止の対策について

本施設内において万一事故が発生した場合、事後の再発防止対策として事故の因果関係の究明を徹底します。

また、事故の真相を適確に把握し、事実を明確に分析するとともに職員の再教育を徹底します。関係機関に報告し適切な指導を要請します。

1 3 感染症対策について

- ①出勤前に体温を計測し、37.5 度以上の発熱が認められる場合には出勤を行わない事を徹底します。
- ②職員は、マスクの着用を徹底する。適宜手洗い、手指消毒、うがいを行う。手指消毒剤を携帯し適宜消毒を実施します。
- ③利用者・同居家族の事情により自宅へ訪問できない等、やむを得ない理由がある場合には、電話、メール等を活用し柔軟な対応します。
- ④自宅へ訪問する際は、面談時間の短縮、玄関先での面談等と柔軟な対応を行う。訪問前と訪問後の手指消毒を徹底します。
- ⑤会議・研修会等、多くの人が集まる会や場所への参加は自粛します。

1 4 業務継続計画について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する居宅介護支援の提供を継続的に実施する為の、及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対して、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。

1 5 身分証携帯義務について

介護支援専門員は、常に身分証を携帯し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

この重要事項説明書の説明年月日

年 月 日

上記内容について「高槻市指定居宅介護支援事業者の指定並びに指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例」（平成26年高槻市条例第71号）の規定に基づき、ご利用者に説明しました。

| | | |
|-----|-------|---|
| 事業者 | 所在地 | 茨木市庄2丁目7番35号 |
| | 法人名 | 社会福祉法人 秀幸福社会 |
| | 代表者名 | 理事長 中尾 巖 ㊟ |
| | 事業所名 | 高槻エルダーケアプランセンター |
| | 説明者氏名 | 介護支援専門員 氏名 ㊟ |

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

| | | |
|------|----|---|
| ご契約者 | 住所 | |
| | 氏名 | ㊟ |

| | | |
|-----|----|---|
| 代理人 | 住所 | |
| | 氏名 | ㊟ |

(別紙) 居宅介護支援業務の実施方法について

1 居宅介護支援業務の実施

- ①事業所の管理者は、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るものとします。
- ②指定居宅介護支援の提供にあたっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、ご契約者又はそのご家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。

2 居宅サービス計画の作成について

- ①事業者は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。
 - ア ご契約者の居宅への訪問、ご契約者およびそのご家族に面接によりご契約者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
 - イ 利用する居宅サービスの選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を、ご契約者またはそのご家族に提供します。
 - ウ 事業者は、ご契約者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。
 - エ 事業者は、居宅サービス計画の原案が、ご契約者の実状に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めるように努めます。
 - オ 利用者は、介護支援専門員に対して複数のサービス提供事業者等の紹介を求めることができます。
 - カ 利用者は、介護支援専門員が居宅サービス計画に位置付けたサービス提供事業者等の選定理由の説明を求めることができます。
 - キ 事業所は、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を別紙にて説明します。
- ②事業者は、ご契約者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、ご契約者の同意を得て、主治の医師等の意見を求めます。
- ③事業者は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等のご契約者のサービス選択に資する内容をご契約者またはそのご家族に対して説明します。
 - ア 事業者は、ご契約者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し改めてご契約者の同意を確認します。
 - イ ご契約者は、事業者が作成した居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。
- ④利用者又は家族が、事業者や介護支援専門員に対して行う暴言、暴行、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為のパワーハラスメント、セクシャルハラスメントの行為に該当する場合には、本契約を解除することができます。

3 サービス実施状況の把握、評価について

- ①事業者は、居宅サービス計画作成後も、ご契約者またはそのご家族、さらに指定居宅サービス事業者と継続的に連絡を取り、居宅サービス計画の実施状況の把握に努めるとともに、目標に沿ったサービスが提供されるよう、指定居宅サービス事業者との調整を行います。
- ②事業者は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、ご契約者の状態を定期的に評価します。
- ③事業者は、ご契約者がその居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、またはご契約者が介護保険施設への入院または入所を希望される場合には、ご契約者に介護保険施設に関する情報を提供します。

- 4 居宅サービス計画の変更について
事業者が、居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、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をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。
- 5 給付管理について
事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提供します。
- 6 要介護認定等の協力について
 - ①事業者は、ご契約者の要介護認定または要支援認定の更新および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。
 - ②事業者は、保契約者が希望する場合、要介護または要支援認定の申請をご契約者に代わって行います。
- 7 居宅サービス計画等の情報提供について
ご契約者が他の居宅介護支援事業者のご利用を希望する場合には、ご契約者の居宅サービス計画作成が円滑引き継げるよう、ご契約者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。

