

「指定居宅介護支援」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(岩手県指定 第0370600033号)

当事業所はご契約者に対して指定居宅支援サービスを提供します。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

契約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ことができるよう、次のサービスを実施します。

- ◆ ご契約者の心身の状況やご契約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。
- ◆ ご契約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、ご契約者及びその家族等、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、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

◇◆目次◆◇

1. 事業者.....	1
2. 事業所の概要.....	1
利用料、その他の費用の請求及び支払方法について.....	2
3. サービスの利用方法.....	4
4. 居宅介護支援の提供にあたって.....	4
5. 虐待の防止について.....	5
6. 衛生管理について.....	5
7. 業務継続計画（BCP）について.....	5
8. ハラスメントについて.....	5
9. 秘密の保持と個人情報の保護について.....	5
10. 緊急時及び事故発生時の対応方法について.....	6
11. 担当の介護支援専門員.....	6
12. サービスの提供に関する相談、苦情について.....	6
13. 重要事項説明の確認・署名.....	7

1 事業者

事業者名称	社会福祉法人北上市社会福祉協議会
代表者氏名	会長 小原善則
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	岩手県北上市常盤台二丁目1番63号 電話番号 0197-64-1212、FAX 番号 0197-64-7580
法人設立年月日	平成3年4月1日

2 事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	北上市社会福祉協議会指定居宅介護支援事業所
介護保険指定 事業者番号	岩手県指定 第0370600033号
事業所所在地	岩手県北上市常盤台二丁目1番63号
管理者氏名	介護福祉課長 小原政則
法令遵守責任者	常務理事 小原賢司
連絡先 相談担当者名	【電話番号】0197-64-1212、【FAX番号】0197-64-7580 介護支援専門員 照井理恵
事業所の通常の 事業の実施地域	北上市
開設年月	平成12年4月1日
事業所が行って いる他の業務	当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。 指定訪問介護 平成16年8月1日指定 岩手県 0370600611号 介護予防指定訪問介護 平成18年4月1日指定 岩手県 0370600611号 指定障害者訪問介護事業所 " 岩手県 0310600127号 指定障害者相談支援事業所 平成25年4月1日指定 岩手県 0330600016号 (地域移行支援、地域定着支援)

(2) 運営の方針と実施概要

運営の方針	<p>①事業所の介護支援専門員は、居宅介護支援を行うにあたっては、利用者が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する。</p> <p>②事業所の介護支援専門員は、居宅介護支援を行うに当たっては、利用者の心身の状況・その置かれている環境に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健・医療・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する。</p> <p>③事業所の介護支援専門員は、居宅介護支援を行うに当たっては、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、利用者提供され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者に不当に偏ることがないよう公平中立に行うものとする。</p> <p>④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とや、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求められることができるものとする。</p>
-------	---

	(平成30年度改正にて追記)		
	<p>⑤事業所の介護支援専門員は、居宅サービス計画に基づくサービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整その他便宜の提供を行い、介護保険施設への入所を希望する場合にあつては、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>⑥事業の実施にあつては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p> <p>⑦事業所は、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう協力を求めるものとする。(平成30年度改正にて追記)</p> <p>⑧事業所の介護支援専門員が担当する1人当たりの件数は40名以内とする。</p>		
実施概要等 (サービス利用者 のために)	事 項	有無	備 考
	介護支援専門の変更	有	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	—	・MDS-HC ・居宅サービス計画ガイドライン
	介護支援専門員への研修の実施	有	年1回以上の研修等参加を実施予定しています。
	契約後、居宅サービス計画の作成段階途中でお客様の都合により解約した場合の解約料	無	料金はかかりません。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

平 日	午前9時～午後5時
土・日・祝日	午前9時～午後5時
休 業 日	12月29日～1月3日
緊急連絡先	090-2275-0153

(4) 職員の体制 ※職員の配置については、指定規準を遵守しています。

職 名	資 格	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	業務内容
管理者	主任介護支援専門員	1名		0.5名		
介護支援専門員	介護福祉士	1名	名	1.0名		
合計	—	2名	名	1.5名	1.0名以上	

(5) 居宅介護支援サービスの内容、利用料

居宅介護支援の内容	利用者負担額 (介護保険適用の場合)
① 居宅サービス計画の作成	要介護認定を受けられた方は、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。 ＊ご契約者が未だ要介護認定を受けていない等の場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます
② 居宅サービス事業者との連絡調整	
③ サービス実施状況把握、評価	

④ 利用者状況の把握	(償還払い)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。		
⑤ 給付管理			
⑥ 要介護認定申請に対する協力、援助			
⑦ 相談業務			
	要介護度区分	要介護1・2 ()内の金額は改定前	要介護3～5 ()内の金額は改定前
取扱い件数区分			
介護支援専門員1人に当りの利用者の数が40人未満の場合		居宅介護支援費Ⅰ 10,860円(10,760円)	居宅介護支援費Ⅰ 14,110円(13,980円)
〃 40人以上60人未満の場合において、40以上の部分		居宅介護支援費Ⅱ 5,440円(5,390円)	居宅介護支援費Ⅱ 7,040円(6,960円)
〃 60人以上の場合の場合において、60以上の部分		居宅介護支援費Ⅲ 3,260円(3,230円)	居宅介護支援費Ⅲ 4,220円(4,180円)

※ 当事業所が運営基準減算に該当する場合は、上記金額の70/100となります。また、特定事業所集中減算に該当する場合は、上記金額より2,000円を減額することとなります。

※ 40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、40件目以上になった場合に居宅介護支援費Ⅱ又はⅢを算定します。

※ 居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が李医用者の退院時にケアマネジメント業務を行ったものの利用者が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準備が行われた場合は基本報酬の算定を行います。

【加算】

加 算	加算額	算 定 回 数 等
初 回 加 算	3,000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)	2,500円 (入院後3日以内)	介護支援専門員が病院又は診療所に訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合。
入院時情報連携加算(Ⅱ)	2,000円	上記にて4日以上7日以内に必要な情報を提供した場合。
退 院 ・ 退 所 加 算 (入院等期間中1回だけ算定できる)	Ⅰ イ 4,500円 Ⅰ ロ 6,000円 Ⅱ イ 6,000円 Ⅱ ロ 7,500円 Ⅲ 9,000円	・病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設の職員から利用者にかかる必要な情報を会議以外の方法で1回受ける。 ・上記イにおける情報提供を会議により1回受ける。 ・(Ⅰ)イにおける情報提供を2回以上受ける。 ・(Ⅱ)イにおける情報提供のうち1回以上は会議による。 ・(Ⅰ)イにおける情報提供を3回以上受け、うち1回は会議による。
通院時情報連携加算	500円	利用者が病院・診療所において医師または歯科医師の受診を受けるときに同席し医師等に利用者の心身状況や生活環境を伝え、医師等からの情報を記録した場合。
緊急時等居宅カンファレンス加算	2,000円	病院また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。(月2回を限度に算定できる)

中山間地域等：岩手県全域（但し、特別地域居宅介護支援加算が算定されている地域を除く）

(6) その他の費用について

① 交通費	北上市内にお住まいの方は無料です。それ以外の方は、介護支援専門員が移動する際の実費が必要です。なお、自動車を利用した場合には、北上市を越える往復1キロメートルにつき37円を頂きます。 ※ただし、中山間地域等に居住する方へのサービス提供加算を算定する場合は請求しません。
-------	---

(7) 利用者の居宅への訪問頻度の目安

利用者の状況把握のため、要介護認定有効期間中少なくとも1月に1回介護支援専門員が訪問。

※ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用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で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

※感染症まん延時は、訪問を控えリモート面談、又は電話での対応となる場合があります。

(8) 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、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。

3 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等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

ア. お客様のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出くださればいつでも解約できます。

イ. 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事業により、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か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します。

ウ. 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。

- ・お客様が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合 *この場合、条件を変更して再度契約することができます。
- ・お客様が亡くなられた場合

エ. その他

- ・お客様や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。

4 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項について

(1) 利用者は、介護支援専門員に対して複数の指定居宅介護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、説明を求められますので、必要があれば遠慮なく申し出ください。

(2) 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所にお知らせください。

- (3) 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します。
- (4) ケアマネジメントの公正中立の確保を図る観点から、前6月間に作成した居宅サービスにおける訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護の各サービスの割合、前6月間に作成した居宅サービス計画における訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護のサービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合等について説明を行うとともに介護サービス情報公表制度において公表します。

5 虐待の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次の措置を講ずるよう努めます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 小原 政則
-------------	-----------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を従事者に周知徹底を図ります。
- (3) 虐待防止のための指針を整備します。
- (4) 成年後見制度の利用を支援します。
- (5) 苦情解決体制を整備しています。
- (6) 虐待の未然防止、早期発見につなげるための関係機関に連絡します。
- (7) 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ます。

6 衛生管理について

事業所は、従事者の清潔の保持及び健康の管理を行い、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努める。また、感染症がまん延しないよう次の措置を講ずるよう努めます。

- (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月に1回以上開催し、その結果を従事者に周知を図ります。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

7 業務継続計画(BCP)について

事業所は、感染症又は非常災害の発生において、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計画及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、その計画に従い必要な措置を講じます。

- (1) 従事者に対し業務継続計画の周知を行い、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- (2) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて計画を変更します。

8 ハラスメントの防止について

事業所は、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上かつ相当な範囲を超えたものにより、従事者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

9 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	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
--------------------------	--

	<p>おける個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び従業者は、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（退職後）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。</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>

10 緊急時及び事故発生時の対応方法について

サービスの提供中に事故の発生・容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等、市町村へ連絡をいたします。

また、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、損害賠償を速やかに行います。

連絡先	名称・氏名（続柄）	住 所	電 話 番 号
ご家族等			
主治医			
他医院			

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおい損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
保障の概要	介護事故等の賠償責任保険

11 (1) 担当介護支援専門員

氏 名 _____ (連絡先：0197-64-1212)

12 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 相談、要望、苦情等は次の窓口までお申し出ください。

【事業者の窓口】 指定居宅介護支援事業所 受付時間 午前9時～午後5時	所在地 岩手県北上市常盤台二丁目1番63号 電話番号 0197-64-1212 FAX番号 0197-64-7580 苦情受付担当者 介護支援専門員 照井 理恵 苦情解決責任者 管理者 小原 政則
【市町村（保険者）の窓口】 北上市福祉部長寿介護課 受付時間 午前9時～午後5時	所在地 岩手県北上市芳町1番1号 電話番号 0197-64-2111、FAX番号 0197-64-0287
【公的団体の窓口】 岩手県国民健康保険団体連合会 （苦情処理委員会）	所在地 盛岡市大沢川原三丁目7番30号 電話番号 (019) 623-4325

本事業所では、苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や状況に配慮した適切な対応を図るため、以下の3名を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。

(2) 苦情解決第三者委員 任期 令和5年7月1日～令和7年6月30日

氏名	住所	電話番号
佐藤 瑞夫	北上市相去町町浦12-2	0197-67-3708
高橋 善孝	北上市下江釣子11-28-1	0197-73-5489
古川 恵子	北上市有田町8-18	0197-65-3221

13 重要事項説明の確認

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、「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（平成11年厚生省令第38号）」第4条の規定に基づき、利用者説明を行いました。

事業者	所在地	岩手県北上市常盤台二丁目1番63号
	法人名	社会福祉法人北上市社会福祉協議会
	代表者名	会長 小原 善 則 印
	事業所名	北上市社会福祉協議会指定居宅介護支援事業所
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印