

居宅介護支援重要事項説明書

<令和5年11月2日現在>

1. 当法人が提供するサービスについての相談窓口

聖愛園指定居宅介護支援事業所

電話 0197-35-6733

(月曜日から土曜日 午前8時30分～午後5時30分まで)

管理者 佐々木 裕介

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 聖愛園指定居宅介護支援事業所の概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	聖愛園指定居宅介護支援事業所
所在地	奥州市江刺愛宕字八日市1番地2
介護保険指定番号	岩手県 0371200031
サービスを提供する地域*	奥州市、北上市、金ケ崎町

* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者兼主任介護支援専門員	主任介護支援専門員	1名 (専従)		相談苦情対応 居宅サービス計画作成相談等	1名
介護支援専門員	介護支援専門員	4名 (専従3 兼務1)		居宅サービス計画作成相談等	4名

(3) 営業時間

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

* 緊急連絡先 0197-31-2855

奥州市江刺愛宕字八日市1番地2

地域密着型小規模特別養護老人ホーム聖愛園につかわ

3. 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

①居宅介護支援申込 → ②居宅介護支援契約書締結 → ③調査、聞き取り
→④介護計画書作成 → ⑤介護計画書承認 → ⑥サービス提供者連絡
→⑦サービス提供 → ⑧利用者状況確認 → ⑨サービスの見直し
→⑩サービス提供事業者への修正等 → ⑪サービス再提供

4. 利用料金

(1) 利用料

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るので自己負担はありません。

* 保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなった場合、1 ヶ月につき要介護度に応じて別紙【重要事項説明書利用料金表別紙】の通りの金額をいただき、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、保険者の窓口に提出しますと、全額払戻を受けられます。

(2) 交通費

交通費は無料です。

(3) 解約料

お客さまはいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

5. 当事業所の居宅介護支援の特徴等

(1) 運営の方針

居宅介護支援をご提供するにあたっては、利用者および家族の意向がサービスに結びつくよう、さらに利用者が可能な限り居宅において日常生活を営めるよう介護計画を作成し、サービスが適切に提供されるようサービス提供事業者と連携を図ります。

(2) 居宅介護支援の実施概要等

居宅介護支援を申込後、ただちにご利用される方の調査を開始し、状況を分析し利用者の希望を最優先した介護計画を作成し、利用者にサービス提供が公正中立に行われるよう、各サービス提供事業者との連絡調整をいたします。なお計画作成では必要に応じて、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含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成致します。

指定居宅介護支援の提供の開始に際し、以下の事項を説明・提案しサービス利用者が事業者を選択できるようにしていきます。利用者は複数のサービス事業者等を紹介するよう求めることができること、居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者等の選定・提案理由を説明します。

直近 6 ヶ月の当事業所で作成された居宅サービス計画の総数のうち通所介護（地域密着）・訪問介護・福祉用具の上位 3 事業所は別紙の通りです。

(3) サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
介護支援専門員の変更	有	
調査（課題把握）の方法	有	
介護支援専門員への研修の実施	有	
契約後、居宅サービス計画の作成段階でお客さまのご都合により解約した場合の解約料	無	

(4) 秘密の保持と個人情報保護について

1. 利用者およびその家族に関する秘密の保持について	<p>① 事業者は、利用者の個人情報について社会福祉法人聖愛育成会「個人情報の保護に関する基本規程」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>② 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>
2. 個人情報の保護について	<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につい</p>

	<p>ては善良な管理者の注意を持って管理し、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、遅滞なく調査を行ない、利用目的の達成に必要な範囲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>
--	--

(5) 事故への対応

居宅介護支援業務において事故が発生した場合、人命救助を最優先するとともにご家族、かかりつけ医、救急隊、保険者、監督官庁等への報告をすみやかに実施いたします。万一、利用者に対する居宅介護支援業務において、介護支援専門員が直接体に接触して起こった事故に関しては所定の手続きを経て損害賠償します。

連絡先	氏名	電話	連絡先
緊急連絡先			
かかりつけ医			
保険者	奥州市	34-2522	江刺総合支所健康福祉グループ
監督官庁	奥州市	24-2111	奥州市福祉部
その他			

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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
補償の概要	身体1億円(上限)、財物1千万円(上限)

(6) 主治の医師及び医療機関等との連絡

事業者は利用者の主治の医師及び関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡をとらせていただきます。そのことで利用者の疾患に対する対応を円滑に行うことを目的とします。この目的を果たすために、以下の対応をお願いいたします。

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またはお薬手帳等に、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。

②入院時には、ご本人またはご家族から、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。

(7) 業務継続計画の策定

事業所は、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事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

また、介護支援専門員に対し、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実施するよう努めます。

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。

(8) 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

①感染症の予防及びまん延防止のための従業者に対する研修及び訓練の実施

②その他感染症の予防及びまん延防止のために必要な措置（委員会の開催、指針整備等）

(9) 虐待の防止

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する等の措置を講ずるよう努めます。また、サービス提供中に、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。

(10) 他機関との各種会議等

①利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「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」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を行います。

②利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用して実施します。

6. サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所お客さま相談・苦情担当

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情およ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。

担当 管理者 佐々木 裕介 (ささき ゆうすけ)

電話 0197 - 35-6733

(2) 苦情処理第三者委員による相談、要望、苦情の解決システムを当法人内に組織し年2回(定時開催)および必要時(随時)に委員会を招集し、状況の把握及び問題解決に向けた検討を行っています。

苦情処理第三者委員

佐藤 教雄 連絡先：0197-31-2411 阿部 優子 連絡先：0197-35-3009

(3) その他

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

奥州市役所福祉部長寿社会課 0197-24-2111

奥州市役所江刺総合支所健康福祉グループ 0197-34-2522

北上市保健福祉部長寿社会課 0197-64-2111

金ヶ崎町保健福祉センター介護保険係 0197-44-4560

岩手県国民健康保険団体連合会 019 - 604 - 6700

7. 当法人の概要

名称・法人種別 社会福祉法人聖愛育成会

聖愛園指定居宅介護支援事業所

特別養護老人ホーム聖愛園(ユニット型)

特別養護老人ホーム聖愛園(従来型)

聖愛園ショートステイサービス

地域密着型小規模特別養護老人ホーム聖愛園につかわ

複合型サービス事業所聖愛園につかわ

事業所内保育所聖愛ベビー★るーむ

保育所 聖愛ベビーホーム

代表者役職・氏名 理事長 小 澤 雅 之

所在地・電話番号 岩手県奥州市江刺愛宕字八日市 64 番地

TEL 0197 - 35-2824 FAX 0197 - 35-2852

令和 5年 月 日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 岩手県奥州市江刺愛宕字八日市1番地2
名称 聖愛園指定居宅介護支援事業所
社会福祉法人聖愛育成会
理事長 小澤雅之 印

説明者 所属 聖愛園指定居宅介護支援事業所

氏名 介護支援専門員 印

私は、契約書および本書面により、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。

利用者 <住所>

<氏名> 印

身元保証人 <住所>

<氏名> (続柄:) 印

身元保証人 <住所>

<氏名> (続柄:) 印

重要事項説明書 利用料金表 別紙

《居宅介護支援（Ⅰ）》

要介護度区分 取り扱い件数	要介護 1・2	要介護 3～5
介護支援専門員 1 人当たりの利用者 数 40 人未満	居宅介護支援費（ⅰ） 10,760 円	居宅介護支援費（ⅰ） 13,980 円
介護支援専門員 1 人当たりの利用者 数 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） 5,390 円	居宅介護支援費（ⅱ） 6,980 円
介護支援専門員 1 人当たりの利用者 数 40 人以上の場合において、60 以上の 部分	居宅介護支援費（ⅲ） 3,230 円	居宅介護支援費（ⅲ） 4,180 円

《居宅介護支援（Ⅱ）》

要介護度区分 取り扱い件数	要介護 1・2	要介護 3～5
介護支援専門員 1 人当たりの利用者 数 45 人未満	居宅介護支援費（ⅰ） 10,760 円	居宅介護支援費（ⅰ） 13,980 円
介護支援専門員 1 人当たりの利用者 数 45 人以上 60 人未満の場合において、 45 以上の部分	居宅介護支援費（ⅱ） 5,220 円	居宅介護支援費（ⅱ） 6,770 円
介護支援専門員 1 人当たりの利用者 数 45 人以上の場合において、60 以上の 部分	居宅介護支援費（ⅲ） 3,130 円	居宅介護支援費（ⅲ） 4,060 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 50/100 となります。
また、運営基準減算が 2 ヶ月以上継続している場合には算定しません。
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またはⅢを算定します。

《各種加算》

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。			
特定事業所加算(Ⅰ) 特定事業所加算(Ⅱ) 特定事業所加算(Ⅲ) 特定事業所加算(A)	5,050 円 4,070 円 3,090 円 1,000 円	※特定事業所加算の算定内容は下記の別表にて記載。			
算定要件		加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算A
専ら指定居宅介護支援の提供にあたる常勤の主任介護支援専門員を配置していること		2名以上	1名以上	1名以上	1名以上
専ら指定居宅介護支援の提供にあたる常勤の介護支援専門員を配置していること		3名以上	3名以上	2名以上	常勤：1 非常勤：1
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事項等を目的とした会議を定期的を開催すること		○	○	○	○
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		○	○	○	○ 連携でも可
算定日が属する月の利用者総数のうち要介護 3～要介護 5 である者が 4 割以上であること		○	×	×	○
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		○	○	○	○ 連携でも可
地域包括支援センターから支援から支援困難な事例を紹介された場合においても居宅介護支援を提供していること		○	○	○	○
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		○	○	○	○
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		○	○	○	○
指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定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（居宅介護支援		○	○	○	○

	費（Ⅱ）を算定している場合は 45 名未満）であること				
	介護支援専門員実務研修における科目等に協力または協力体制を確保していること	○	○	○	○ 連携でも可
	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施している事	○	○	○	○ 連携でも可
	必要に応じて、インフォーマルサービス等が包括的に提供されるように居宅サービス計画を作成している。	○	○	○	○
	特定事業所医療介護連携加算	1,250 円	特定事業所加算を取得しかつ、退院・退所加算の算定に係る医療機関等との連携を年 35 回以上行いターミナルケアマネジメント加算を年間 5 回以上算定している場合。（1 月につき）		
	入院時情報連携加算（Ⅰ） 入院時情報連携加算（Ⅱ）	2,000 円 1,000 円	入院後 3 日以内に病院又は診療所の職員に必要な情報提供を提供した場合。 入院後 7 日以内に病院又は診療所の職員に必要な情報提供をした場合。 （1 月に 1 回を限度）		
	退院・退所加算（Ⅰ）イ 退院・退所加算（Ⅰ）ロ （Ⅱ）イ 退院・退所加算（Ⅱ）ロ 退院・退所加算（Ⅲ）	4,500 円 6,000 円 7,500 円 9,000 円	退院又は退所に当たって病院等の職員と面談やカンファレンスを行い、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を作成しサービス調整を行なった場合。 （入院又は入所期間中につき 3 回を限度）		
	通院時情報連携加算	500 円	診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報の提供を行うとともに、医師等から必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合。（1 月に 1 回を限度）		
	ターミナルケアマネジメント加算	4,000 円	末期の悪性腫瘍であって在宅で死亡した利用者に対し、24 時間連絡が取れる体制を確保等、また在宅に必要回数		

			訪問した場合。
	緊急時等居宅カンファレンス加算	2,000 円	病院等の求めにより、医師又は看護師等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。 (1月に2回を限度)

(4) 交通費

交通費は無料です。

(5) 解約料

お客さまはいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

(6) 提供予定の指定居宅介護支援の内容と料金

介護保険 適用有無	利用料	利用者負担	交通費
④・無	円	0 円	0 円

(7) 1ヶ月当たりの介護保険拠出額(利用料とその他の費用の合計)の目安

目安額	円
-----	---

*この目安額は、説明の日から1ヶ月以内とします。