

居宅介護支援事業重要事項説明書

<R7.4.1>

お客様（お客様のご家族）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。
わかりにくいことがあれば、ご遠慮なくご質問ください。

1. 事業主体概要

事業主体名	社会福祉法人 香美町社会福祉協議会
設立年月日	平成17年4月1日
電話及びFAX	電話 0796-39-2050 / FAX 0796-39-2150
代表者名	森 脇 修
所在地	兵庫県美方郡香美町香住区森31番地の1（香美町香住地域福祉センター内）
法人の理念	ささえあい安心して暮らせるまちづくり
介護の理念	その方が、その方として、その方らしく、お暮らしになれるようにいつまでもお支えし続けます。
他の介護保険関連の事業	1) 訪問介護事業・自立援助訪問型サービス事業 2) 訪問入浴介護事業 3) 通所介護事業・自立援助通所型サービス事業 4) 認知症対応型生活介護事業・介護予防認知症対応型生活介護事業 5) 指定共用型認知症対応型通所介護事業
他の介護保険以外の事業	1) 高齢者等生活支援事業 2) 障害者訪問入浴事業 3) 障害福祉サービス事業 4) ナイトケアサービス事業 5) 日中一時支援事業 6) 移動支援事業 7) 小地域たすけあい事業 8) ボランティア推進事業 9) 総合相談事業

2. 居宅介護支援サービスを担当する事業所について

事業所名	社会福祉法人香美町社会福祉協議会 香住ふれ愛介護センター居宅介護支援事業所
所在地	兵庫県美方郡香美町香住区森31番地の1（香美町香住地域福祉センター内）
連絡先	電話（直通）0796-39-2626 / 0796-36-2758 FAX 0796-39-2150
管理者氏名	中川 佐知子
営業日 営業時間	通常月曜日～金曜日（国民の休日、12月29日～1月3日までを除く） 午前8時30分～午後5時15分
営業日・営業時間 以外の連絡先	電話 0796-39-2626（携帯電話転送）
事業所指定番号	指定事業者番号（ 2874500396 ） 指定年月日（平成17年4月1日）
事業開始時期	平成17年4月1日
サービスを提供 する実施地域	兵庫県美方郡香美町区域
事業の目的	要介護者等からの相談に応じ、その心身の状況や環境に応じて、本人や家族の意向をもとに居宅サービス又は、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施設サービスを適切に利用できるようサービス指定居宅サービス事業者、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。

事業の方針	①お客様が要介護状態となった場合においても、可能な限り居宅において、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。 ②お客様の心身の状況、環境等に応じてお客様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して行います。 ③お客様の意思及び人格を尊重し常にお客様の立場に立って、お客様に提供される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等に不当に偏ることのないよう公正中立に行います。 ④地域包括支援センター及び他の指定居宅介護支援事業者・介護保険施設等との連携に努めます。 上記の他「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」(厚生省令第38号・平成11年3月31日)を遵守します。
緊急対応等	サービス提供中にお客様に緊急の事態が発生した場合、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告し、必要な対応を行います。
損害賠償について	当事業所の責任において、お客様の生命・身体・財産などを傷つけた場合は、事業所は、お客様にその損害を賠償いたします。
損害保険内容の開示方法	内容詳細についてお知りになりたい場合は、当事業所管理者までご連絡ください。
損害賠償責任保険加入先	あいおい・ニッセイ同和損害保険株式会社

3. 当事業所の管理者及び従業者について

お客様へのサービスについてのご相談やご不満がございましたら、どんなことでもお寄せください。

① 当事業所の従業者

職 種	員数	業 務 内 容	勤務体制
管理者	1名	事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行います。	常勤専従1名
介護支援専門員(管理者含む)	3名	お客様等からの相談に応じ、その心身の状況や環境に応じて、本人や家族の意向をもとに居宅サービス又は、施設サービスを適切に利用できるようサービスの種類・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居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。	常勤2名、非常勤1名 (常勤換算2.5人)

4. サービス内容と料金

① サービス提供の手順は次のとおりです。

サービス提供の手順	お客様の申込み→重要事項説明書による説明・同意→契約の締結→お客様への情報提供→状態の把握・課題分析→居宅サービス計画の原案作成・支給限度確認、お客様負担計算→サービス担当者会議等の開催→お客様への説明と合意の確認→サービス利用票・サービス提供票の作成→計画実施状況の把握と連絡調整→給付管理票の提出
-----------	--

② サービス内容と料金は次のとおりです。

内 容	提 供 方 法	料 金
居宅サービス計画の作成と各サービス提供事業者との調整	「居宅サービス計画ガイドライン」方式を使ってお客様とともにお客様に必要な援助を考え、サービス担当者会議等を行い、居宅サービス計画を作成し、お客様へ交付します。また、各サービス利用に関する事業者との調整を行います。介護認定更新の際はサービス担当者会議等を行い、居宅サービス計画内容について見直しを行います。	厚生労働大臣 の定める基準額 <居宅介護支援費(Ⅰ)> 取扱件数40件未満 月額 ○要介護 1・2 10, 860円 ○要介護3・4・5 14, 110円
経過観察 再評価	1ヶ月に1回以上、担当の介護支援専門員がお客様のお宅にうかがい、サービス内容が適切か、等について話し合います。	
給付管理	介護保険を使って利用できるサービスについて、実際にサービスが利用できる範囲やサービスの種類等について調整します。また、サービスが計画どおりに提供されたか等を確認して、給付管理を行います。	
要介護(要支援)再認定の協力、援助	お客様が要介護認定・要支援認定の変更や、見直しを行う認定を受けるために、申請を代わって行ったり、その他必要な援助を行います。	
お客様からの相談の対応	介護保険や介護に関することなら、なんでもご相談をお受けします。	

<加算>

- 1.入院時情報連携加算Ⅰ・・・入院から3日以内に必要な情報を提供した場合
(250単位/月)
2. 入院時情報連携加算Ⅱ・・・入院から7日以内に必要な情報を提供した場合
(200単位/月)
3. 退院・対所加算・・・医療機関・施設から退院・退所時に職員と面談、情報共有した場合

	カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有
連携1回	450単位	600単位
連携2回	600単位	750単位
連携3回	-	900単位

4. ターミナルケアマネジメント加算・・・末期の悪性腫瘍の利用者で、ターミナル期に通常よりも頻回な訪問により利用者の心身の状況の情報を把握・記録し、主治の医師等や居宅サービス事業者へ提供した場合 (400単位/月)
5. 通院時情報連携加算・・・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等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うえで居宅サービス計画に記録した場合 (50単位/月)

注1)介護保険が適用される場合は、以上の報酬は直接介護保険から事業所に給付されますので、お客様のご負担はありません。

注2)ただし、お客様に保険料の滞納がある場合は、お客様より全額料金をいただき、当事業所が発行する証明書をもって後日払い戻しとなる場合があります。

注3)滞納の期間によっては、全額お客様のご負担となる場合もあります。

注4)契約締結前に契約締結の参考とするため、お客様の希望や要介護度からケアプランの見積を必要に応じて作成します。

注5)当事業所の居宅介護支援専門員一人当たりの取扱い件数は、基準を遵守し40件未満とします。

5. 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とおりです。

6. 虐待の防止

お客様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(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	中川 佐知子
-------------	-----	--------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

7. 身体拘束

原則としてお客様に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、お客様本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、お客様、又はご家族様に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性…直ちに身体拘束を行わなければ、お客様本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性…身体拘束以外に、お客様本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性…お客様本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

8. その他の費用について

	お客様負担料金
交通費（香美町以外）	通常の実施地域を超えた地点を起点とした距離に応じ
	片道10km未満 1,000円
	片道10km以上15km未満 1,500円
	片道15km以上 5km未満まで増すごとに500円加算
解 約 料	無 料
複写物の交付	無 料

9. 居宅介護支援の担当者（介護支援専門員）について

お客様宅への訪問頻度	当事業所の介護支援専門員が、お客様の状況を把握するために、少なくとも月に1回、お宅を訪問します。 また、お客様からご依頼がある場合や、居宅介護支援業務の遂行のうえで不可欠であると認められる場合でお客様の承諾を得た場合は、介護支援専門員はお客様のお宅を訪問します。
介護支援専門員の変更	担当の介護支援専門員の変更を希望される場合は、相談窓口の担当者までご連絡ください。事業者側の都合により、介護支援専門員を交代させる場合は、交代の理由を明らかにし、交代後の介護支援専門員の氏名を契約書別紙によりお客様に通知します。
身分証明書の携行	介護支援専門員は、常に身分証明書を携行し、初回訪問時およびお客様またはそのご家族から求められた時は、いつでも身分証を提示いたします。

10. 事業者の責務

居宅介護支援の提供内容の記録	お客様に提供したサービスの記録は、お客様の要介護認定等の満了日から5年間保管します。記録については、お客様とそのご家族に限り、閲覧及び写しの交付が可能です。
秘密保持と個人情報（プライバシー）の保護	当事業所及び従事者がサービスを提供する際に、お客様やご家族に関して知り得た情報については、契約期間中はもとより契約終了後も正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし、円滑かつ一体的なサービス提供をするために、サービス担当者会議等で、お客様もしくはご家族の情報を使用します。この場合には、あらかじめお客様もしくはご家族に説明し同意を得たうえで使用します。その際、同意書に署名をいただきます。 なお、お客様のご家族からのご希望があった場合には、お客様に連絡すると同様の通知をご家族にも行う場合があります。

11. 苦情相談機関

苦情相談窓口	機 関 名	香美町社会福祉協議会 香住ふれ愛介護センター居宅介護支援事業所		
	担 当 者	中川佐知子		
	電 話	0796-39-2626 (直通)	FAX	0796-36-2758
	F A X	0796-39-2150		
	受付時間	8:30～17:15 月～金		
外部苦情申立て機関 (連絡先電話番号)	機 関 名	香美町健康福祉部福祉課		
	電 話	0796-36-1111	FAX	0796-36-3809
	受付時間	8:30～17:15 月～金		
	機 関 名	兵庫県国民健康保険団体連合会		
	電 話	078-332-5617	FAX	078-332-5650
第三者委員	受付時間	9:00～17:15 月～金 (12月29日～1月3日を除く)		
	担 当 者	役職名		

12. 重要事項を説明した年月日・時間

この重要事項説明書の説明場所・年月日・時間	場所
	令和 年 月 日
	時 分

※ なお、この重要事項説明書の内容に変更が生じた場合は、お客様にその内容を文書にて通知し、口頭にて説明します。

居宅介護支援の提供開始にあたり、お客様に対して本書面にもとづいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

(事業者) 所 在 地 兵庫県美方郡香美町香住区森31番地の1

名 称 社会福祉法人香美町社会福祉協議会

(香美町香住地域福祉センター内)

香住ふれ愛介護センター居宅介護支援事業所

代 表 者 森脇 修

管 理 者 中川 佐知子 印

(説明者) 所 属 社会福祉法人香美町社会福祉協議会

香住ふれ愛介護センター居宅介護支援事業所

氏 名 印

私は、本書面により事業者から重要な事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

(お客様) 住 所

氏 名 印

(利用者代理人) 住 所

氏 名 印

(お客様との続柄:)