

「指定居宅介護支援事業」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。
(佐賀県指定 第 4170500039 号)

当事業所はご利用者に対して居宅介護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説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」又は「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスのご利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 経営主体	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	2
5. 個人情報の保護	2
6. 事故発生の対応	3
7. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
8. サービスの利用に関する留意事項	4
9. 虐待防止に関する事項	5
10. 苦情の受付について	6

社会福祉法人 伊万里敬愛会

居宅介護支援事業所 敬愛園

1. 経営主体

- (1) 法人名 社会福祉法人 伊万里敬愛会
- (2) 法人所在地 佐賀県伊万里市黒川町大黒川2201番地
- (3) 電話番号 0955-27-2101
- (4) 代表者氏名 理事長 小島直樹
- (5) 設立年月 平成3年9月11日 認可

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護支援事業所
- (2) 事業所の名称 居宅介護支援事業所 敬愛園
平成11年8月13日指定 佐賀県4170500039号
- (3) 事業所の所在地 佐賀県伊万里市黒川町大黒川2201番地
- (4) 電話番号 0955-27-2101 (代)
- (5) 施設長 下平富雄
- (6) 管理者 杉本克則
- (7) 事業所の目的及び運営方針

- 1 要介護状態となった場合において、そのご利用者が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以下のサービスの提供を行います。

- (1) ご利用者の心身の状況やご契約者とそのご家族等の希望をお伺いして「居宅サービス計画（ケアプラン）」の作成を行います。
- (2) ご利用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、ご利用者及びその家族等、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の把握を行います。
- (3) 必要に応じ、事業者とご契約者の合意に基づき、居宅サービス計画の変更を行います。

- 2 ご利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、ご利用者の選択に基づき、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ます。
- 3 指定居宅介護支援の提供に当たっては、ご利用者の意志及び人格を尊重し、常にご利用者の立場に立って、ご利用者に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のないよう、公正中立に行います。
- 4 事業の運営に当たっては、市町村等保険者、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、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。

3. 事業実施地域及び提供時間

(1) 通常の事業の実施地域 伊万里市

(2) 提供日及び提供時間

提供日	月～土曜日 (電話により24時間連絡体制を確保)
受付時間	8時30分～17時30分 (ただし、内容・ご都合によってはこの限りではありません。)

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者及びご利用者に対して指定居宅介護支援サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	指定基準
1. 施設長	1 名
2. 管理者	1 名
3. 主任介護支援専門員	1 名
4. 介護支援専門員	3 名 以上

(職種により兼務しています)

5. 個人情報の保護

- 1 事業者及びサービス従事者は、指定居宅サービスを提供する上で知り得たご利用者又はご契約者及び関係ご家族に関する個人情報（個人情報保護法における定義に従います）を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
- 2 前項の規定に関わらず、事業者及びサービス従事者は、以下に限りご利用者及び家族等に関する心身等の情報を含む個人情報を提供出来るものとします。
 - 一 介護サービスの提供を受けるに当たって、介護支援専門員と介護サービス事業所との間で開催されるサービス担当者会議において、ご利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合
 - 二 上記（一）のほか、介護支援専門員又は指定居宅サービス事業所との連絡調整のために必要な場合
 - 三 ご利用者が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったとき、医師・看護師等に説明をする場合
 - 四 介護保険サービスの質の向上の為の研究会等での氏名・住所を伏せた上での事例研究発表等
 - 五 施設内外の広報物（広報誌及び施設内に掲示する写真等を含む）
- 3 ご契約者及びご利用者は、本契約の締結により前項の内容の個人情報の使用を同意し承するものとします。

4 ご契約者及びご利用者とそのご家族等の情報について、同意を得た目的以外には使用しないこととし、適切に保管します。また、目的以外に使用する場合には、事前に文書により同意を得ることとします。

6. 事故発生時の対応

当施設のサービス従業者は、事故発生時は「事故発生時対応マニュアル」及び「救急対応マニュアル」に基づき早急に対応するものとします。

7. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、居宅介護支援として次のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は介護保険から給付されますので、ご契約者の利用料負担はありません。

(1) サービスの内容と利用料金

<サービスの内容>

①居宅サービス計画の作成

ご利用者のご家庭を訪問して、ご利用者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、居宅介護サービス及びその他の必要な保健医療サービス、福祉サービス（以下「指定居宅サービス等」という。）が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、居宅サービス計画を作成します。

<居宅サービス計画の作成の流れ>

- ・居宅サービス計画の作成の開始にあたって、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に契約者又はご利用者又はその家族等に対して提供して、ご契約者にサービスの選択を求めます。
- ・介護支援専門員は、ご契約者又はご利用者及びその家族の置かれた状況等を考慮して、ご利用者に提供するサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。
- ・ご契約者及びご利用者は、適正なサービスの提供を確保することを目的に、複数の指定居宅サービス事業所等の紹介を求める事や、居宅サービス原案に位置付けた指定居宅サービス事業所の選定理由の説明を求めることが可能です。
- ・当事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用割合及び同一事業所によって提供されたものの割合を、別紙「居宅介護支援サービス利用割合等説明書」にて説明を行います。

- ・介護支援専門員は、前項で作成した居宅サービス計画の原案に盛り込んだ指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、その種類、内容、利用料等についてご契約者又はご利用者及びその家族等に対して説明し、ご契約者の同意を得た上で決定するものとします。

②居宅サービス計画作成後の便宜の供与

- ・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。
- ・居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。
- ・ご契約者又はご利用者の意思を踏まえて、要介護認定の更新申請等に
必要な援助を行います。

③居宅サービス計画の変更

ご契約者又はご利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、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に基づき、居宅サービス計画を変更します。

④介護保険施設への紹介

ご利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又は、ご契約者が介護保険施設への入所又は入院等を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

<サービス利用料金>

「別紙」の居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、ご契約者の自己負担はありません。

ただし、ご利用者が介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、サービスの利用に応じて「別紙」のサービス利用料金の全額をいったんお支払い下さい。

8. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う介護支援専門員

サービス提供時に、担当の介護支援専門員を決定します。

(2) 介護支援専門員の交替

①事業者からの介護支援専門員の交替

事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。

介護支援専門員を交替する場合は、ご契約者に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

②ご契約者からの交替の申し出

選任された介護支援専門員の交替を希望される場合には、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援専門員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

③ご契約者又はご利用者及びその家族へのお願い

ご利用者が病院や診療所に入院する場合には、事業者と入院先医療機関との早期からの連携を促進するために、入院する必要がある場合には、担当す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お伝えいただくようにご協力をお願いいたします。

(3) 公正中立なケアマネジメントの確立

事業者は、利用者の意思に基づいた居宅サービス計画であることを確保するために以下のことを求められれば適切に対応いたします。

①ご契約者またはご利用者は、居宅サービス計画に位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることができます。

②ご契約者またはご利用者は、居宅サービス計画に位置付ける居宅サービス事業所について、当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由を求めることができます。

9. 虐待防止に関する事項

当事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。

(2) 虐待の防止のための指針を整備する。

(3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施する。

(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者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するものとする。

10. 苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○ 苦情受付窓口

社会福祉法人 伊万里敬愛会

管理者（居宅部長） 杉本 克則 施設部長 青木 幸代

○ 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30 ～ 17：30

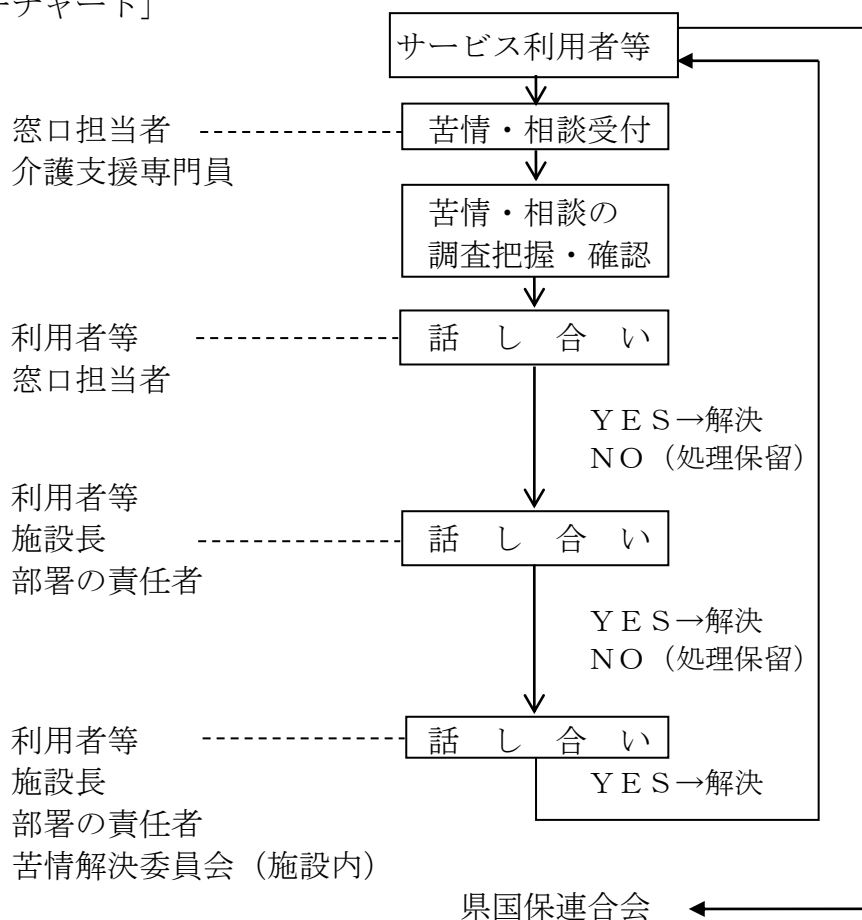
○ 連絡先 伊万里市黒川町大黒川 2201 番地

TEL 0955-27-2135 FAX 0955-27-2258

苦情解決手順としては「苦情解決フローチャート」により実施します。

また、居宅サービス計画（ケアプラン）に沿ったサービス事業者（通所等）の内容等に対してご利用者から苦情があった場合は、サービス事業者（通所等）から居宅サービス計画に沿ったサービスが行われているかどうかを聴取します。そのうえで、サービス事業者（通所等）とご利用者相互の言い分の内容を十分に検討し、ご利用者が納得のいくサービスを受けることができるよう、サービス事業者（通所等）と協議を行い、その解決に努めます。

「苦情解決フローチャート」



(2) 行政機関その他苦情受付機関

伊万里市役所 長寿社会課	所在地 佐賀県伊万里市立花町1355-1 電話番号 0955-23-2154 FAX 0955-22-7844 受付時間 月～金（祝日及び年末年始除く） 8時30分～17時15分
国民健康保険団体連合会	所在地 佐賀県佐賀市呉服元町7番28号 佐賀県国保会館 電話番号 0952-26-1477 FAX 0952-26-6123 受付時間 月～金（祝日及び年末年始除く） 8時30分～17時15分

令和 4年12月 1日改訂

「指定居宅支援事業」
重要事項説明書・同意書

令和 年 月 日

指定居宅介護支援サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

<事業所名> 社会福祉法人 伊万里敬愛会
居宅介護支援事業所 敬愛園

<説明者職名> 介護支援専門員

<説明者氏名> 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

[契約者] 住 所

氏 名 印

(続柄:)

利用者氏名

1、サービス利用料金

居宅支援サービス	居宅介護支援費	内 容
居宅介護支援費 I 1	10,760 円	要介護度 1～2 の方
居宅介護支援費 I 2	13,980 円	要介護度 3～5 の方
初回加算	3,000 円	新規及び要支援から要介護に移行した場合、及び要介護状態区分 2 段階以上変更時の計画策定時
通院時連携情報加算	50 円	医師の診察を受ける際に同席し、医師等に必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する情報提供を受けた上で、居宅サービス計画（ケアプラン）に記録した場合
入院時情報連携加算 (I) ※1	2,000 円	入院後 3 日以内に医療機関に情報提供を行う場合
入院時情報連携加算 (II) ※1	1,000 円	入院後 7 日以内に医療機関に情報提供を行う場合
退院・退所加算 (連携 1 回の場合) ※2	4,500 円	カンファレンスに参加がない場合
	6,000 円	カンファレンスに参加した場合
退院・退所加算 (連携 2 回の場合) ※2	6,000 円	カンファレンスに参加がない場合
	7,500 円	カンファレンスに参加した場合
ターミナル ケアマネジメント加算	4,000 円	末期の悪性腫瘍の利用者に対するケアマネジメントを行った場合
特定事業所加算 II ※3	4,070 円	主任介護支援専門員 1 名 介護支援専門員 3 名以上を配置

2、上記 1 の加算項目における書類確認及び書類作成等の取扱い

※1 入院時情報連携加算 (I) (II)

ご利用者が病院等に入院するにあたり、病院等に対してご利用者の心身の状況や生活環境に係る必要な情報を提供した場合に対する加算です。

※2 退院・退所加算

病院・施設等への入院・入所者が退院・退所にあたり、病院等職員と面接を行い、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、利用に関する調整を行った場合に対する加算です。

※3 特定事業所加算 II の算定要件

介護支援専門員、主任介護支援専門員の配置等、特定事業所として基準を満たしている居宅介護支援事業所に対する加算です。