

居宅介護支援事業所
重要事項説明書

株式会社 SoLife
さんしょ居宅介護支援事業所

居宅介護支援重要事項説明書

当事業所は、利用者に対して居宅介護支援サービスを提供させていただくに際し、契約を締結する前に、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とおり説明します。

1 事業者の概要

(1) 名称等

名 称	さんしょ居宅介護支援事業所
所 在 地	〒417-0815 静岡県富士市前田51-3
電 話 番 号	0545-32-7190
法人種別及び名称	株式会社 SoLife
代 表 者 氏 名	勝浦 健
管 理 者 氏 名	勝浦 健
介護保険事業所番号	2272303278
サービスを提供する 通常の実施地域	富士市・富士宮市

(2) 職員の概要

職 種	職 員 数	勤 務 形 態	
管 理 者 (主任介護支援専門員)	1 人	常勤・兼務	常勤換算後の 人数
介護支援専門員	3 人以上	常勤3人・非常勤0人 内1名管理者と兼務	3 人以上

(3) 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日 ただし祝日および12月30日～1月3日までを除く
営業時間	8時30分～17時30分
営業時間外	電話の転送により24時間連絡可能な体制を整備しています。

2 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	事業所の介護支援専門員その他の従業者（以下「介護支援専門員等」という）が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。
運営の方針	1, 事業所の介護支援専門員等は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その利用者が可能な限りその居宅において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、利用者の立場に立って援助を行う。 2, 事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の選択に基き適切な保健・医療サービスおよび福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう中立公正な立場でサービスを調整する。 3, 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、指定特定相談支援者、他の指定居宅介護支援事業所、介護保険施設等、地域の保健・医療・福祉サービスを提供する者等との綿密な連携をはかり、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

3 居宅介護支援の概要

（1）居宅介護支援の内容及び提供方法

内 容	提供方法等
居宅介護支援の提供にあたって	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。 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行います。又、サービスの提供方法などについて、理解しやすいように、わかりやすい説明を心がけます。 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を確認させていただきます。住所等に変更があった場合は速やかに当事業所へお知らせください。 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。

指定居宅介護支援の 提供方法、内容	介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に際しては、次の点に配慮します。 1 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により、その有する能力、利用者の置かれている環境、立場、解決すべき課題を適切に把握し、利用者様が自立した日常生活を営むことができるように支援します。 2 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 等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。 3 介護支援専門員は、利用者自身がサービスを選択することを基本に支援し、サービス内容、利用料等の情報を適正に利用者または家族に対して提供します。利用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。利用者及びその家族は複数のサービス事業所を紹介するよう求めていただくことや、サービス計画原案に位置付けたサービス事業者の選定理由を求めることができます。 4 提供するサービスが目指す目標、目標の達成時期、サービスを提供するうえでの留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画原案を作成します。 5 利用者等が、訪問看護、通所リハビリテーション等医療系サービスを希望している場合やその他必要な場合は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求める。医療系サービスについては、主治の医師等の指示がある場合においてのみ、居宅サービス計画に位置づけます。この場合、意見を求めた主治の医師等に対して居宅サービス計画を交付します。なお、介護サービスに対して主治の医師等から留意点等が示された場合は、当該留意点を尊重して計画の作成を行います。 6 居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の生活援助中心型の訪問介護を位置づける場合は、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等に十分留意しつつ、その必要性や特段の理由について計画に記載するとともに、市町村に届出を行います。 7 居宅サービス計画原案を作成した場合は 原則としてサービス担当者会議を開催し、情報を共有するとともに、担当者から専門的な見地から意見を求め、利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。但し、末期の悪性腫瘍の利用者に限り、心身の状況等により主治の医師等の助言を得た上で必要と認める場合は、サービス担当者会議の招集を行わず、利用者の
------------------------------	--

	支援を継続できます。この場合、心身等の状況について、主治の医師等、サービス事業者へ情報を提供する。支援については、主治の医師等の助言を得たうえで、状態変化を想定し、今後必要となるサービス等の支援の方向性を確認し計画作成を行い、在宅を訪問し、状態の変化やサービスの変更の必要性を把握します。 テレビ電話装置等を活用して行う場合は、利用者等の同意を得、なお活用には、「個人情報保護委員会」・厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守します 8 介護支援専門員は、利用者又はその家族等に対し、居宅サービス計画に位置付けたサービスの種類、内容、費用等について説明し、文書により利用者の同意を得、当該居宅サービス計画を交付する。 9 利用者及びその家族等並びにサービス事業者との連絡を継続的に行い、少なくとも一月に一回は、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接をするとともに結果を記録し計画の実施状況の把握及び利用者の課題把握を行い評価し、必要に応じて居宅サービス計画書の変更やサービス事業者との調整その他の便宜を提供します。 ※利用者、家族等の同意を頂いた上で、テレビ電話装置等を活用した状況把握を行う場合は、2月に1回の訪問とさせていただきます。 10 訪問介護事業者等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際に 介護支援専門員自身が把握した利用者の状況等について、介護支援専門員から主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。 11 利用者や家族の申し出により、又は利用者の状態の変化等に応じて、ケアプランの評価、変更等を行います。
居宅サービス事業者との連絡調整	サービス事業者等との連絡その他の便宜の提供を行います。
給付管理	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表を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。
要介護認定申請に対する協力、援助	利用者の要介護認定の更新、申請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。 又、希望する場合は、申請を利用者に代わって行います。
介護保険施設への紹介	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る場合又は利用者が施設への入院、もしくは入所を希望する場合には施設に関する情報を提供します。

(2) 居宅介護支援の利用にあたっての留意点

項 目	内 容
サービス提供困難時の対応	事業所の現員から申し込みに応じきれない場合や通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対して適切な支援を提供することが困難である場合は、他の事業所の紹介等を行います。
サービスの質の向上のための方策	事業所は、介護支援専門員の質的向上を図るための研修の機会を設けるものとし、又、業務体制を整備し質の向上に努めます。
介護支援専門員を変更する場合の対応	事業所の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。交替する場合は、ご利用者様に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分配慮するものとし、利用者、他の介護支援事業者の利用を希望する場合には、引継ぎが円滑に進むよう、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付します。
秘 密 の 保 持	業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を厳守し、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。 利用者又はその家族等の個人情報サービスを担当者会議等で用いる場合は、予め同意を得ておきます。
事 故 発 生 時 の 対 応	利用者に対する指定居宅介護支援の提供により、事故が発生した場合は、市町村、家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、賠償すべき事故が発生した場合には、必要な手続きを速やかに行います。
主治の医師及び医療機関との連絡・連携	利用者の主治医等との間において、利用者の疾患に対する情報について必要に応じ連絡を取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以下の対応をお願いします。 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所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分かる様に名刺を張り付ける等の対応をお願い致します。 ②また、入院時にはご本人またはご家族から、当事業所名及び介護支援専門員の名称を伝えて頂きますようお願い致します。

虐待防止について	事業所は、利用者等の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止のための定期的な委員会の開催、指針の整備、定期的な研修の実施します。 事業所はサービス提供中に当該事業所従事者又は養護者(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。 ～虐待防止に関する担当者を選定しています～ 虐待防止に関する責任者：管理者・勝浦 健
感染症の予防及び蔓延の防止のための措置	感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求め観点から委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等取り組み、従業員に周知徹します。
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の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等取り組み従業員に周知します。
ハラスメント対策について	事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、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必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するため定期的に必要な研修や対策を行います。 ※利用者と共にサービス従事者の人権を守る観点から、利用者又はその家族から暴言・暴力(性的なものも含む)等のハラスメントがあった場合には、サービスの提供を中止させて頂く場合があります。
身体拘束等の原則禁止や身体的拘束等を行う場合の記録について	当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録します。

サービス実施の記録について	当事業所はケアマネジメントの提供に関する記録を作成することとし、これを契約終了後２年間保管します。利用者からのご希望により、サービス実施記録の閲覧・複写物の交付を受けることができます。複写物の交付にかかるコピー代は手数料として実費を請求する場合があります。
その他、ケアマネジメントを受けるにあたっての留意事項	１ 以下の場合には、必ず当事業所へご連絡下さい。ご連絡が頂けない場合には、サービスの利用に支障が出る場合があります。 ・毎月お渡しする「サービス利用票」と異なる事業所からサービスを受けた場合や、サービスの内容・回数を変更した場合。 ・病院に入院した場合や介護保険施設等に入所した場合。 ・住所変更や要介護状態区分に変更があった場合等、現在お持ちの介護保険被保険者証の記載内容に変更があった場合。 ２ 自宅訪問の際等、交通事情や前後の訪問により、お約束の時間より数分前後することがあります。 ３ 面接時等、スマートフォンやタブレット等の ICT を活用して業務を行うことがあります。 ４ 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を行う場合があります。

4 サービス利用料及び利用者負担

(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、利用者負担はありません。

※ただし、介護サービス計画を受けることについて、予めお住まいの市町村に届け出ていない場合や、介護保険料の滞納により、法定代理受理ができなくなった場合は、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当事業者から指定居宅介護支援提供証明書を発行いたします。この指定居宅介護支援提供証明書を後日お住まいの介護保険の窓口に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

【居宅介護支援費】

	サービス内容	単位
居宅介護支援費Ⅰ（ⅰ）	要介護 1・2	1,086 単位/月
	要介護 3・4・5	1,411 単位/月
居宅介護支援費Ⅰ（ⅱ）	要介護 1・2	544 単位/月
	要介護 3・4・5	704 単位/月
居宅介護支援費Ⅰ（ⅲ）	要介護 1・2	326 単位/月
	要介護 3・4・5	422 単位/月

- ・居宅介護支援費（Ⅰ）…取扱件数 45 件未満
- ・居宅介護支援費（Ⅱ）…取扱件数 45 件以上 60 件未満
- ・居宅介護支援費（Ⅲ）…取扱件数 60 件以上
- ・看取り期におけるサービス利用に至らなかった場合の評価

居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の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の準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められるケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定を行う。

【加算】

<特定事業所加算>

算定要件		加 算 I (519 単位)	加 算 II (421 単位)	加算Ⅲ (323 単位)	加算 A (114 単位)
①	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置 ※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務しても差し支えない	2 名以上	1 名以上	1 名以上	1 名以上
②	常勤かつ専従の介護支援専門員を配置 ※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務し、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務しても差し支えない	3 名以上	3 名以上	2 名以上	常 勤：1 名以上 非 常 勤：1 名以上
③	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に開催する	○	○	○	○
④	24 時間連絡体制を確保・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	○	○	○	○連携可
⑤	算定日が属する月の利用者総数の内要介護 3～要介護 5 であるものが 4 割以上である	○			
⑥	介護支援専門員に対し計画的に研修を実施している	○	○	○	○連携可
⑦	地域包括支援センターと連携を図り、みずから積極的に支援困難な事例にも対応可能な体制を整備している	○	○	○	○
⑧	家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加している	○	○	○	○
⑨	居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていない	○	○	○	○
⑩	介護支援専門員 1 人あたりの利用者の平均件数が 45 名未満(居宅介護支援費Ⅱを算定している場合は 50 名未満)である	○	○	○	○
⑪	介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力または協力体制を確保している	○	○	○	○連携可
⑫	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、研修会等を実施し	○	○	○	○連携可

	ている				
⑬	必要に応じて多様な主体等が提供する生活支援サービス（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している	○	○	○	○

※特定事業所医療介護連携加算 125単位（回数は年間：前々年度3月から前年度2月まで総数）

- 1、特定事業所加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲのいずれかを算定している
- 2、退院退所加算を算定し、その医療機関など連携回数が35回以上である
- 3、ターミナルケアマネジメント加算の算定回数が15回以上である

< 加算 >

初回加算	新規として取り扱われる計画を作成した場合 要介護状態区分が2段階以上変更になった利用者に対し 居宅介護支援を行なった場合	300単位
入院時情報連携加算 (Ⅰ)	病院又は診療所に入院した日のうちに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	250単位
入院時情報連携加算 (Ⅱ)	病院又は診療所に入院した翌日又は翌々日に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	200単位
退院・退所加算 (Ⅰ)イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により一回受けて、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合。	450単位
退院・退所加算 (Ⅰ)ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンスにより一回受けて、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合。	600単位
退院・退所加算 (Ⅱ)イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により二回受けて、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合。	600単位
退院・退所加算 (Ⅱ)ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を二回受けており、うち一回はカンファレンスにより、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合。	750単位
退院・退所加算 (Ⅲ)	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を三回以上受けており、うち一回はカンファレンスにより、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合。	900単位
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、医師又は歯科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	50単位

	報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合に算定する	
ターミナルケア マネジメント加算	在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握したうえで、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身状況等を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者を提供した場合算定	400単位
緊急時等居宅カンファレンス加算	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	200単位

※上記利用料・加算には、地域加算 7 級地 10.21 を乗じます。

(2) 交通費

サービスを提供する通常の実施地域にお住まいの方	無料
上記以外にお住まいの方	実費 (自動車 1 km = 200 円)

5 サービスの終了について

①利用者の都合でサービスを終了する場合。

文書でお申し出があれば、いつでも解約できます。

② 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情により、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。

その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知するとともにこの地域の他の居宅介護支援事業所をご紹介します。

③自動終了

以下の場合、双方の文書がなくとも自動的にサービスを終了いたします。

- ・ご利用者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、要支援1・2または介護保険の非該当(自立)と認定された場合
- ・ご利用者が医療機関に入院し長期の療養が見込まれる場合
- ・ご利用者が亡くなられた場合、又は被保険者資格を喪失された場合

④その他

- ・ご利用者やご家族の方などが、弊事業所や弊事業所の介護支援専門員に対して、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あります。

6 居宅介護支援に対する相談・苦情について

(1) 事業所における苦情の受付

事業所の居宅介護支援及び事業所が作成した居宅サービス計画に基づいて提供しているサービスに関する利用者の要望、苦情等に迅速かつ適切に対応します。サービス内容に関すること、介護支援専門員に関すること、利用料金に関することなど、お気軽にご相談下さい。

担 当 勝浦 健

電 話 0545-32-7190

受付時間 月曜日～土曜日 (8時30分～17時30分)

(2) 行政機関その他苦情受付機関

富士市役所 介護保険課（介護保険制度全般 に関すること） 福祉総務課福祉相談指導室（事 業者指導に関すること）	富士市永田町1丁目100番地 TEL (0545) 55-2767 TEL (0545) 55-2863
富士宮市役所 高齢介護支援課	富士宮市弓沢町150 TEL (0544) 22-1141
国民健康保険団体連合会	静岡市葵区春日2-4-34 TEL (054) 253-5590

*その他、最寄りの市町村窓口などにご相談ください。

(事業者)

居宅介護支援サービスの提供に当たり、この説明書に基づいて重要事項の説明をしました。

____年 ____月 ____日

所在地 静岡県富士市前田 51-3

名 称 さんしょ居宅介護支援事業所

代表者 代表取締役 勝浦 健

説明者 _____

(利用者)

この説明書により、居宅介護支援に関する重要事項の説明を受けました。

住 所 _____

氏 名 _____

(代理人)

住 所 _____

氏 名 _____