

居宅介護支援 重要事項説明書

(令和3年 4月 1日現在)

1、事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な居宅介護支援を提供することにより、要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係区市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2、事業者の内容

(1) 居宅介護支援事業所の指定番号及び提供地域

事業所名 社会福祉法人 翠生会
音羽台高齢者在宅サービスセンター 居宅支援

所在地 東京都板橋区成増4-33-1

指定番号 1371900190

サービス提供地域 板橋区成増・赤塚・赤塚新町・三園・徳丸・四葉・大門・高島平

(2) 事業所の職員体制

	業務内容	常勤	非常勤	合計
管理者	事業の管理・運営全般	1名*	0名	1名
主任介護支援専門員	介護支援専門員に対する指導・助言等	1名*	0名	1名
介護支援専門員	居宅介護支援に関する業務	2名	0名	2名

* 居宅介護支援業務を兼務

(3) 窓口開設時間

月～土曜日 午前8時30分～午後5時30分

ただし、祝日及び12月31日～1月3日はお休みです。

尚、電話でのご相談は窓口開設時間外もお受けしております。

3、サービスの提供方法（居宅サービス計画作成支援）

事業所は、次の各号に定める方法や手順、方針で介護支援専門員に担当させ、居宅サービス計画の作成を支援します。

- ① 利用者の居宅を訪問し、利用者及び介護者（家族等）に面接して情報を収集し解決すべき問題を把握します。
- ② 居宅サービス計画に位置付けるサービス事業所について、利用者から複数の事業所の紹介を求める事が可能である事、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事が可能である事を十分に説明して理解を促し、利用者・家族に選択を

求めます。

- ③ ケアマネジメントの公正中立の確保を図る観点から、事業所における前 6 か月間に作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与のサービス利用割合と同一事業所によって提供された割合を利用者への説明、介護サービス情報公表制度において公表いたします。
- ④ 当該地域における指定居宅サービスで提供される体制を考慮して、提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供するうえでの留意点などを盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成いたします。
- ⑤ サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めます。
- ⑥ 居宅サービス計画の原案に位置づけた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、利用料等について利用者及びその介護者（家族等）に説明し、利用者から文書による同意を得ます。
- ⑦ 利用者が訪問看護、訪問リハビリテーションなどの医療サービスを希望している場合そのほか必要がある場合には、利用者の同意を得て、主治の医師又は歯科医師の意見を求めます。
- ⑧ 症状や疾病の進行、環境等の日常生活上の状況及び変化について、必要に応じ利用者が医療機関において診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師などと情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行います。
- ⑨ 居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を位置づける場合には、主治の医師又は歯科医師の指示がある場合に限り、これを行います。また医療サービスを位置づける場合であっても、主治の医師又は歯科医師の医学的観点からの留意事項が示されているときは、その留意点を尊重してこれを行います。
- ⑩ 利用者が提示する被保険者証に認定審査会の意見などの記載がある場合には、利用者にもその主旨を説明し、その理解を得た上で、その内容に沿った居宅サービス計画を作成いたします。
- ⑪ 利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護保険の給付対象となるサービス以外の保険医療サービス又は福祉サービス、その地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用をも含めて居宅サービス計画上に位置づけるように努めます。
- ⑫ 退院退所時のスムーズな福祉用具貸与の利用を図る観点から貸与が見込まれる場合には、必要に応じ福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等にカンファレンスへの参加を依頼します。
- ⑬ 看取りへの対応の充実と致しまして、『人生最終段階における医療・ケア決定のプロセスに関するガイドライン』より、サービス提供にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援を行います。
- ⑭ そのほか、居宅サービス計画作成に関する必要な支援を行います。

4、サービスの提供方法（経過観察・再評価）

事業所は、居宅サービス計画作成後、次の各号に定める事項を介護支援専門員に担当させます。

- ① 利用者及びその介護者（家族等）と毎月連絡を取り、居宅サービス計画の実施状況等の経過の把握に努め、利用者についての解決すべき課題の把握を行います。
- ② 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所との連携調整を行います。
- ③ 疾病や症状の観察からその変化、日常生活上の状況等必要に応じて主治医、医療機関との情報連携を行います。
- ④ 利用者の状態について定期的に再評価を行い、状態の変化等に応じて居宅サービス計画の変更、要介護認定区分変更申請の支援などの必要な対応をいたします。

5、人材育成への協力体制の整備

当該事業所において、法定研修等における実習の受け入れを行います。

6、地域ケア会議における関係機関への情報共有

介護保険法上に位置づけた地域ケア会議において、個別のケアマネジメント事例の提供があった場合には、これに協力するよう努めます。

7、利用料金

(1) 基本料金

要介護を受けた方は介護保険から全額給付されるため、自己負担はありません。

*利用所の保険料滞納のため、法定代理受理ができなくなった場合、要介護度に応じて下記の金額をいただき、「サービス提供証明書」を発行いたします。後日板橋区の窓口にて提出することで、全額払い戻しを受けられます。

項目	算定方法	金額
居宅介護支援費 要介護1又は2	1ヶ月につき	12,804円
居宅介護支援費 要介護3,4,5	1ヶ月につき	15,937円
初回加算（初回及び2段階以上の変更認定を受けた場合）	1回につき	3,420円
入院時情報連携加算Ⅰ（3日以内に情報提供）	1ヶ月につき	2,280円
入院時情報連携加算Ⅱ（7日以内に情報提供）	1ヶ月につき	1,140円
退院・退所加算（入院または入所期間中にカンファレンス参加の有無・回数により1回程度）	1回につき	5,130円
緊急時等居宅カンファレンス加算（1月2回限度）	1回につき	2,280円
通院時情報連携加算	1ヶ月につき	570円
特定事業所加算（Ⅱ）※人員基準によりどちらか一方	1ヶ月につき	4,639円
特定事業所加算（Ⅲ）※人員基準によりどちらか一方	1ヶ月につき	3,522円
ターミナルケアマネジメント加算（ターミナル期に通常よりも頻回な訪問をして主治医等へ情報提供をした場合）	1ヶ月につき	4,560円

※居宅サービス利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時など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、当該業務と請求に当たって必要な書類の整備を行っている場合、居宅介護支援の基本報酬算定が可能になります。

(2) 交通費

サービス提供地域以外の方は、介護支援専門員が訪問するための交通費の実費をいただきます。

8、緊急時の対応

サービスの提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

9、事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市区町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

10、守秘義務に関する対策

事業者及び職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業員との雇用契約の内容としています。

11、利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し従業員教育を行います。

12、苦情相談窓口

① 当社・苦情相談

担当： 佐藤 憲一

電話：03-3939-0200（代表）

03-3939-0217（居宅支援事業所）

② 苦情解決責任者 音羽台レジデンス 施設長 西山正徳

③ 苦情解決第三者委員

翠生会評議員：牧 詔市 加藤あけみ

④ その他苦情・相談

公的機関において、次の期間に苦情申し出ができます。

板橋区：板橋区介護保険苦情・相談室

電話：03-5970-1202

東京都：東京都国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口

電話：03-6238-0177

13、損害賠償について

事業者は、サービス提供に当たって故意又は過失により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

ただし、損害の発生について、利用者の故意又は過失が認められ場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、損害賠償額を減ずることができるものとします。

令和 年 月 日

居宅介護支援サービスの開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

<事業者> 所在地 東京都板橋区成増4-33-1
名称 音羽台高齢者在宅サービスセンター 居宅支援
(指定番号 1371900190)

説明者 印

令和 年 月 日

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サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

<利用者> 住所

氏名 印

<利用者代理人> 住所

氏名 印(続柄)