居宅介護支援

重要事項説明書

あなた（利用者）に対する指定居宅介護支援の提供開始にあたり、厚生労働省令の規定に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

１．事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	医療法人　常念会
主たる事務所の所在地	〒440-0814　豊橋市前田町二丁目１９番地の１７
代表者（職名・氏名）	理事長　権田　隆実
設立年月日	平成７年９月１４日
電話番号	０５３２－５４－８８１１

２．ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	居宅介護支援センター　みのり	
サービスの種類	居宅介護支援	
事業所の所在地	〒440-0081　豊橋市大村町字山所７７番地	
電話番号	０５３２－５１－１３３６	
指定年月日・事業所番号	平成１７年７月１日指定	２３７２００２１９２
管理者の氏名	滝川　まゆり	
通常の事業の実施地域	豊橋市内と豊川市内	

３．事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止のため、適切なサービスの提供に努めます。

４．提供するサービスの内容

○　あなたのお宅を訪問し、あなたの心身の状態を適切な方法により把握の上、あなた自身やご家族の希望を踏まえ、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。

○　当事業所の居宅サービス計画（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ある。

○　あなたは居宅サービス計画（ケアプラン）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可能であること、当該事業所を居宅サービス計画（ケアプラン）に位置付けた理由を求めることが可能です。
○　あなたの居宅サービス計画に基づくサービスの提供が確保されるよう、あなたとその家族、指定居宅サービス事業者等との連結調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
○　必要に応じて、あなたと事業者との双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。
○　指定居宅介護支援及び指定居宅サービス事業者等についての相談・苦情窓口となり、適切に対処します。
○　あなたの要介護（要支援）認定の申請についてお手伝いします。
○　あなたが介護保険施設に入所を希望される場合、その仲介をいたします。

５．営業日時

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、祝日、１２月３１日から１月３日までを除きます。
営業時間	午前８時３０分から午後５時３０分まで

６．事業所の職員体制（R8/4/1 現在）

従業者の職種	員　　数		
	常勤	非常勤	計
介護支援専門員	３人	０人	３人

７．利用料

指定居宅介護支援を提供した際の利用料金の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定居宅介護支援が法定代理受領サービスである時は、あなたの自己負担はありません。

ただし、保険料の滞納等により法定代理受領できない場合は、一旦、１ヵ月当たりの料金をお支払いいただきます。

その場合、事業者は指定居宅介護支援提供証明書を発行いたしますので、後日、所在市町村窓口に指定居宅介護支援提供証明書を提出しますと払い戻しを受けることができます。

（１） 居宅介護支援の利用料　＊介護報酬は１単位１０．２１円で算定されます。

【基本利用単位数】

取扱要件	利用単位数（１ヵ月あたり）	
居宅介護支援費Ⅰｉ〈取扱件数が４５件未満〉	要介護度１・２	１，０８６単位
	要介護度３・４・５	１，４１１単位
居宅介護支援費Ⅰⅱ〈取扱件数が４５件以上６０件未満〉	要介護度１・２	５４４単位
	要介護度３・４・５	７０４単位
居宅介護支援費Ⅰⅲ〈取扱件数が６０件以上〉	要介護度１・２	３２６単位
	要介護度３・４・５	４２２単位
居宅介護支援費Ⅱｉ〈取扱件数が４５件未満〉	要介護度１・２	１，０８６単位
	要介護度３・４・５	１，４１１単位
居宅介護支援費Ⅱⅱ〈取扱件数が４５件以上６０件未満〉	要介護度１・２	５２７単位
	要介護度３・４・５	６８３単位
居宅介護支援費Ⅱⅲ〈取扱件数が６０件以上〉	要介護度１・２	３１６単位
	要介護度３・４・５	４１０単位

（注１）上記の基本単位数は、厚生労働大臣が告示で定める単位であり、これが改定された場合は、これら基本単位数も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本単位数を書面でお知らせします。

【加算】以下の要件を満たす場合、上記の基本単位数に以下の単位が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額
初回加算	新規あるいは要介護状態区分が２区分以上変更された利用者に対し指定居宅支援を提供した場合（１月につき）	３００単位
特定事業所加算（Ⅰ）	主任介護支援専門員を２名以上、介護支援専門員を３名以上配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等、一定の要件を満たした場合（１月につき）	５１９単位
特定事業所加算（Ⅱ）	主任介護支援専門員を１名以上、介護支援専門員を３名以上配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等、一定の要件を満たした場合（１月につき）	４２１単位
特定事業所加算（Ⅲ）	主任介護支援専門員を１名以上、介護支援専門員を２名以上配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整え	３２３単位

	る等、一定の要件を満たした場合（１月につき）	
特定事業所加算（A）	主任介護支援専門員を１名以上、介護支援専門員を常勤・非常勤各１名以上配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等、一定の要件を満たした場合（１月につき）	１１４単位
特定事業所医療介護連携加算	特定事業所加算を算定し、退院・退所時に病院や施設との連携を図る等、一定の要件を満たした場合（１月につき）	１２５単位
入院時情報連携加算（Ⅰ）	利用者が医療機関に入院する際に、入院した日のうちに医療機関に必要な情報提供をした場合（１月につき１回を限度）	２５０単位
入院時情報連携加算（Ⅱ）	利用者が医療機関に入院する際に、入院した日の翌日又は翌々日に医療機関に必要な情報提供をした場合（１月につき１回を限度）	２００単位
退院・退所加算（Ⅰ）イ	病院や介護保険施設等からの退院・退所に当たって病院等の職員から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、居宅サービス等の利用調整を行う等、一定の要件の一部を満たした場合（入院又は入所期間中につき１回を限度）	４５０単位
退院・退所加算（Ⅰ）ロ		６００単位
退院・退所加算（Ⅱ）イ		６００単位
退院・退所加算（Ⅱ）ロ		７５０単位
退院・退所加算（Ⅲ）		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上で、居宅サービス計画（ケアプラン）に記録した場合	５０単位
緊急時等居宅カンファレンス加算	病院等の求めにより、医師等と共に居宅を訪問してカンファレンスを行い、利用者に必要な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）	２００単位
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（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）に対して、その死亡日及び死亡日前14日以内に２日以上、居宅を訪問し、心身の状況等を記録し、主治医及び居宅サービス事業者に提供した場合	４００単位

介護職員等 処遇改善加算	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施している場合。（１単位未満は四捨五入）	所定単位数の 21/1000単位

（２）その他の費用

通常のサービス提供地域を越えてサービスを提供する場合は、サービス提供地域を越えた地点から５ｋｍ毎に１００円の交通費をいただきます。

８．秘密の保持

（１）事業者及び事業者の従業員は、正当な理由がない限り、利用者に対する指定居宅介護支援の提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らしません。

（２）事業者は、事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないよう必要な処置を講じます。

（３）事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者の居宅サービス計画立案のためのサービス担当者会議並びに介護支援専門員と指定居宅サービス事業者等との連絡調整において必要な場合に限り、利用者及び利用者の家族の同意を得た上で必要最小限の範囲内で使用します。

（４）（１）の規定にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律第 124 号）に定める通報を行うことができるものとし、その場合、事業者は、秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

９．事故発生時の対応

指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、東三河広域連合及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

１０．担当のケアマネジャー（介護支援専門員）

あなたを担当するケアマネジャーは、次のとおりです。ご不明な点やご要望などがありましたら、何でもお申し出ください。

氏　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先（電話番号）：　０５３２－５１－１３３６

あなたが医療機関に入院される時は、担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供してください。

１１．苦情相談窓口

（１）当事業所が設置する苦情相談窓口は、次のとおりです。当事業所が提供した指定居宅介護支援に関する苦情だけでなく、当事業所が作成した居宅サービス計画に位置付けたサービスに関する苦情も、遠慮なくお申し出ください。

事業所相談窓口	窓口責任者　滝川　まゆり ご利用時間　８：３０～１７：３０ ご利用方法　電話（０５３２－５１－１３３６） 面接（当事業所１階相談室）

（２）上記に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	東三河広域連合　介護保険課	電話番号　０５３２－２６－８４７１
	愛知県国民健康保険団体連合会 苦情相談室	電話番号　０５２－９７１－４１６５

１２．サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

（１）介護支援専門員に贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。

（２）体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員又はサービス事業所の担当者へご連絡ください。

１３．ハラスメントの禁止

職員への次のようなハラスメントは固くお断りします。ハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。当事業所の快適性、安全性を確保するためにもご協力をお願いします。

① 身体的暴力…身体的な力を使って危害を及ぼす行為。
　例：物を投げつける。たたく。唾を吐く。

② 精神的暴力…個人の尊厳や人格を態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。
　例：怒鳴る。威圧的な態度で文句を言い続ける。理不尽なサービスを要求する。

③ セクシャルハラスメント…意に沿わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的ないやがらせ行為。 例：必要もなく手や腕をさわる。抱きしめる。卑猥な言動を繰り返す。

１４．ご相談時間の制限

当事業所をはじめとする福祉サービス機関は、広く市民の皆様に福祉サービスをご提供し、或いは福祉サービスをご利用頂けるよう、適宜情報提供するなどの支援をすることを目的としています。

その活動の中で、特定の方からの長期間にわたるご相談やご質問、解決すべき課題と関連性を認め難いお話などに一人の職員が対応し続けることは、他の多くの方々を支援する機会が失われることに繋がりかねません。

そのような観点から、当事業所ではご相談の時間を原則 1 回あたり 30 分とし、回数や総時間数等に上限を設けさせていただいております。

ただし課題との関連性や必要性の見極めは事案により異なり得るところ、すべて一律に上限を設定することは致しません。必要に応じて、職員が個別に申し入れをさせていただきます。

皆様のご理解ご協力のほど宜しくお願い致します。