

「指定居宅介護支援」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。
(愛南町社協居宅介護支援事業所 3874000403)

当事業所はご契約者に対して指定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次の通り説明します。

☆居宅介護支援とは

契約者が居宅での介護サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

- ご契約者の心身の状況やご契約者とそのご家族等の希望をおうかがいして、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。
- ご契約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、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。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「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利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	3
4. 職員の体制	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービスの利用に関する留意事項	8
7. 感染症対策の強化	8
8. 業務継続に向けた取組の強化	8
9. 虐待の防止のための措置に関する事項	8
10. 身体拘束等の禁止	9

1 1. 苦情の受付について	9
1 2. 事故発生時の対応について	9

1. 事業者

(1) 法人名 社会福祉法人 愛南町社会福祉協議会

(2) 法人所在地 愛媛県南宇和郡愛南町御荘菊川1157番地

(3) 電話番号 0895-73-7777

(4) 代表者氏名 会長 那須英治

(5) 設立年月 平成16年10月1日

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) 事業の目的 要介護状態にある高齢者に対し、居宅において可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、居宅介護支援を提供する。

(3) 事業所の名称 愛南町社協 居宅介護支援事業所・平成16年10月1日指定
事業所番号(3874000403)

(4) 事業所の所在地 愛媛県南宇和郡愛南町御荘菊川1157番地

(5) 電話番号 0895-73-7775

(6) 事業所長(管理者)氏名 吉良芳江

(7) 当事業所の運営方針

事業所の介護支援専門員が、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。

(8) 開設年月 平成16年10月1日

(9) 事業者が行っている他の業務

当事業者では、次の事業もあわせて実施しています。

- ・愛南町社協訪問介護事業所 事業所番号 3874000437
[訪問介護 平成16年10月1日指定]
[国基準・基準緩和 平成30年4月1日指定]
- ・愛南町社協訪問入浴事業所 事業所番号 3874000478
[訪問入浴 平成16年10月1日指定]
[介護予防訪問入浴 平成18年4月1日指定]
- ・愛南町社協 指定通所介護事業所 事業所番号 3874000502
[地域密着型 平成29年4月1日指定]

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 愛南町全域
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	毎週月曜日から金曜日 祝日と12月29日から1月3日まで除く 但し、必要な場合は、要望に応じ対応する。
受付時間	月～金 8時30分～17時15分

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約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。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
1. 事業所長（管理者）	1（1）		1	名	総括
2. 介護支援専門員	5（1）		5.0	名	ケアマネジメント

※（ ）内は兼務

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護支援専門員が5名いる場合、常勤換算では、1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

5. 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。

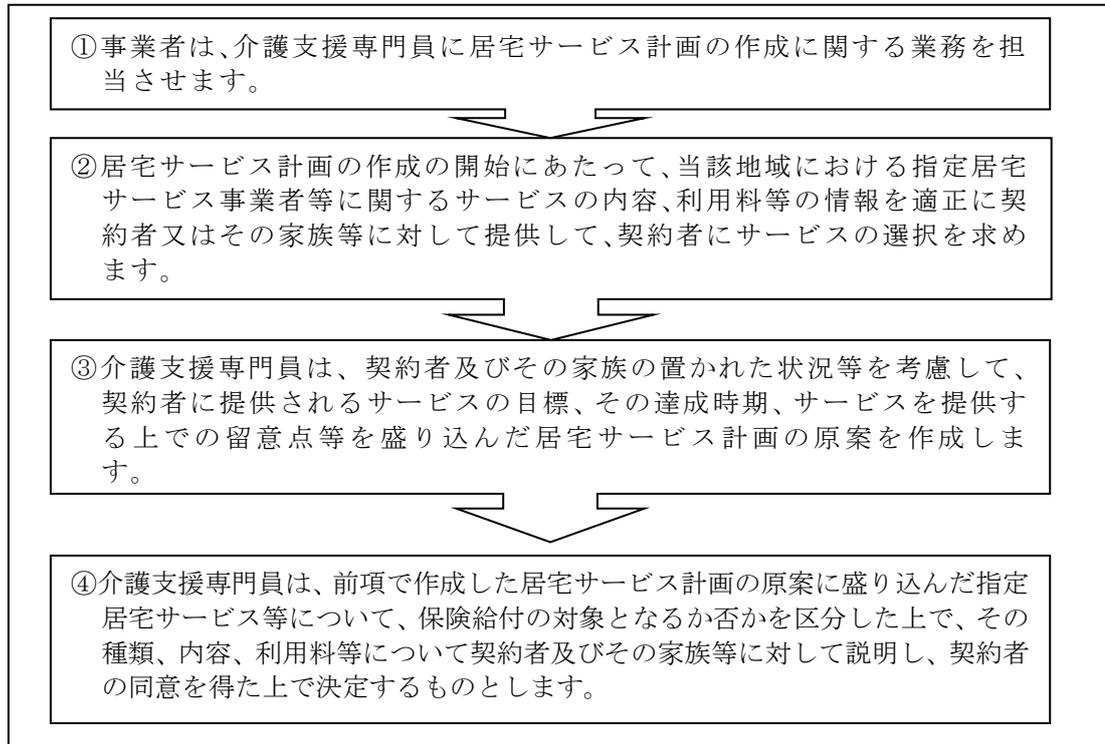
(1) サービスの内容と利用料金（契約書第3～6条、第8条参照）*

〈サービスの内容〉

①居宅サービス計画の作成

ご契約者のご家庭を訪問して、ご契約者の心身の状況、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>



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

ご契約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利用者が介護保険施設への入院又は入所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＞

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。

但し、ご契約者の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、下記のサービス利用料金の全額をいったんお支払い下さい。

居宅介護支援費（Ⅰ）

居宅介護支援費（ⅰ）取扱件数が45件未満	
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（ⅱ）取扱件数が45件以上60件未満	
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（ⅲ）取扱件数が60件以上	
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）については、介護支援専門員1人当たりの取扱い件数が45件以上である場合、45件以上60件未満の場合（ⅱ）、60件以上の場合は（ⅲ）を算定します

②初回加算 初回の支援に対する評価（介護予防支援も同様）

300単位／月

適切かつ質の高いケアマネジメントを実施するため、特に手間を要する初回（新規に居宅サービス計画を策定した場合及び要介護状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合）についての評価

③特定事業所加算

※ 事業所の独立性・中立性を高める観点から、実態に即した段階的に評価する仕組み

(Ⅱ) 421 単位/月

※ 算定要件

【特定事業所加算 (Ⅱ)】

- 1、常勤の主任介護支援専門員を配置していること
- 2、常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置していること
- 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等を目的とした会議を定期的を開催すること
- 5、24時間連絡体制を確保し、かつ、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こと
- 6、介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること
- 7、地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、居宅介護支援を提供していること
- 9、運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと
- 10、介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が40件以上でないこと
- 11、法第六十九条の二第一項に規定する介護支援専門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」等に協力又は協力体制を確保していること。(平成二八年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用)

④入院時情報連携加算

※ 算定要件

【入院時情報連携加算Ⅰ】 250 単位/月

利用者が入院して3日以内に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に所定単位数を算定する

【入院時情報連携加算Ⅱ】 200 単位/月

利用者が入院して4日以上7日以内に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に所定単位数を算定する

⑤ 退院、退所加算

退院、退所加算（Ⅰ）イ	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

※ 一定の算定要件を満たした場合に限り算定可

退院又は退所に当たって、病院等の職員と面談を行ない、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居宅サービス又は地域密着型サービスに関する調整を行った場合

注意：入院または入所期間中につき1回を限度とする

初回加算を算定する場合は、算定できない

- ⑥ 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 居宅介護支援を受けていた利用者が居宅サービスから小規模多機能型居宅介護の利用へと移行する際に、居宅介護支援事業者が有する利用者の必要な情報を小規模多機能型居宅介護事業所に提供した場合等についての評価

300単位/月

(2) 交通費（契約書第8条参照）

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収いたします。

- (1) 通常の実施地域を超えた地点から片道10キロメートル未満・・・無料
- (2) 通常の実施地域を超えた地点から片道10キロメートル以上・・・300円

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに

以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

前記（２）の交通費は、サービス利用終了時に、その都度お支払い下さい。

ア．窓口での現金支払

イ．指定口座への振り込み

ウ．金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：えひめ南農協・ゆうちょ銀行・伊予銀行

6. 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（契約書第7条参照）

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する場合には、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。

7. 感染症対策の強化

感染症の予防及びまん延防止のための訓練、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対して周知させる。また、指針を整備する。

8. 業務継続に向けた 取組の強化

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を 継続的に実施するための、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定した上で、従業者に対して周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施する。また、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行う

9. 虐待の防止のための措置に関する事項

虐待の発生又はその再発を防止するための対策を検討する委員会を設置し定期的を開催するとともにその結果を従業者に周知徹底を図る。また、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。これらを適切に実施するために担当者を配置する

等の必要な体制整備を行う。

担当者（管理者） 吉 良 芳 江

10. 身体拘束等の禁止

事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又その家族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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わない。また、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、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その他必要な事項を記録する。身体拘束等の適正化を図るため指針を整備し、対策を検討する委員会を定期的開催するとともにその結果を従業者に周知徹底を図る。また、従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施する

11. 苦情の受付について（契約書第17条参照）

(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（担当者）

[管理者] 吉 良 芳 江

連絡先（電話）0895-73-7775

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

8:30～17:15

(2) 行政機関その他苦情受付機関

愛南町役場 高齢者支援課	所在地 南宇和郡愛南町城辺甲2420番地 電話番号 0895-72-7325 FAX 0895-70-1777 受付時間 8:30～17:15
愛媛県国民健康保険 団体連合会 業務管理課	所在地 松山市高岡町101番地1 電話番号 089-968-8700 受付時間 8:30～17:15
愛媛県社会福祉協議会 利用者支援班 運営適正化委員会	所在地 松山市持田町三丁目8番15号 電話番号 089(998)3477 FAX 089(921)8939 受付時間 10:00～15:00

12. 事故発生時の対応について

指定居宅介護支援事業者は、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には速やかに愛南町、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるとともに、管理者に報告するものとする。

令和 年 月 日

事業者

所在地 愛媛県南宇和郡愛南町御荘菊川 1157 番地
名称 社会福祉法人 愛南町社会福祉協議会
代表者 会長 那須英治 印
事業所 愛南町社協居宅介護支援事業所

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。

説明者職名 介護支援専門員 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。

利用者

住所

氏名 印

代理人・家族

住所

氏名 印

(続柄)

※この重要事項説明書は、厚生省令第 38 号（平成 11 年 3 月 31 日）第 4 条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

＜重要事項説明書付属文書＞

1. サービス提供における事業者の義務（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者に提供した居宅介護支援について記録を作成し、その完結の日から 5 年間保管するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
 - ② ご契約者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合その他ご契約者から申し出があった場合には、ご契約者に対し、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。
 - ③ 事業者、介護支援専門員または従業員は、居宅介護支援を提供するうえで知り得たご契約者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。（守秘義務）
 - ・ サービス担当者会議など、契約者に係る他の介護予防サービス事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができます。
 - ④ 契約者は複数の事業所等の紹介やケアプランに位置付けた居宅サービス事業所の選定理由を求めることができることを文書で交付して説明を行います。
- ※事業者と入院先医療機関との連携を図るため入院される時にはケアマネージャーの氏名等を入院先の医療機関へお知らせください。

2. 損害賠償について（契約書第 12 条参照）

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

3. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 7 日前までにご契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。（契約書第 2 条参照）

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第 13 条参照）

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が要支援又は自立と判定された場合
- ③ ご契約者が介護保険施設等に入所した場合（但し、老人保健施設の入所は除く）
- ④ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合

- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 14 条、第 15 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 事業者が作成した居宅サービス計画に同意できない場合
- ② 事業者もしくは介護支援専門員が正当な理由なく本契約に定める居宅介護支援を実施しない場合
- ③ 事業者もしくは介護支援専門員守秘義務に違反した場合
- ④ 事業者もしくは介護支援専門員が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

（２）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

個人情報保護に関する取り扱い

社会福祉法人 愛南町社会福祉協議会では、居宅介護支援事業・訪問介護・訪問入浴介護・指定通所介護事業・計画相談支援事業・障害福祉サービス事業の各事業において、業務上知り得た全ての個人情報を個人情報保護法ならびに下記のとおり、厳正に取り扱ってまいります。

1. 個人情報は明示された目的のためにのみ使用します

個人情報の利用については、契約時に同意していただいた目的にのみ使用するものとし、それ以外の目的で利用する場合は、あらかじめ同意を得るものとします。

2. 個人情報は第三者に提供いたしません

個人情報は、ご本人の承諾なしに、第三者に提供することはありません。

3. 個人情報の安全管理について

皆様からお預かりした個人情報について、漏洩、滅失または毀損を防止するために、セキュリティシステムの導入等により、安全管理対策を実施いたします。

4. 個人情報の取り扱いにおける適用の除外について

皆様の個人情報は上記のとおり取り扱いますが、次のいずれかに該当するときは、上記の取り扱いを適用しない場合があります。

(1) 法令に定めがあり、個人の情報開示が義務付けられる時。

(2) 本人又は第三者の生命、身体または財産の保護のために必要がある場合であって、緊急かつやむを得ない時。

5. お問い合わせについて

個人情報の取り扱いに関してご質問がある場合は、事業所管理者までご連絡下さい。

社会福祉法人 愛南町社会福祉協議会

会 長 那 須 英 治

個人情報使用同意書

私及び家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用する目的

- (1) 利用者のための居宅サービス計画、訪問介護計画、訪問入浴介護計画、通所介護計画、サービス等利用計画、または居宅介護計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議等において必要な場合
- (2) 利用者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合
- (3) 実習の受け入れに協力を行う場合

2 条 件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。

令和 年 月 日

愛南町社会福祉協議会

会 長 那 須 英 治 様

【利用者】 住 所 愛南町 _____

氏 名 _____ (印)

【家族代表者】 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

(続柄)

【代理人】 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

(続柄)