

居宅介護支援重要事項説明書

居宅介護支援のサービス提供開始にあたり、平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 38 号(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準)第 4 条、事業所所在地自治体の定める条例等の規定に基づき説明するものです。

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 03-5693-3636 (月～金曜日 9:00～17:30)

担当介護支援専門員 上原 紀子 / 管理者 上原 紀子

2. 指定居宅介護支援を提供する事業者について

法人種別・事業者名称	株式会社サンドリーム
代表者氏名	代表取締役 三浦 眞澄
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	東京都葛飾区細田 5-15-6 電話 03-3672-3339 FAX 03-3672-3338
法人設立年月日	平成 23 年 8 月 30 日
事業内容	介護保険事業

3. 利用者に対して指定居宅介護支援を実施する事業所について

(1) 居宅介護支援事業所の所在地等

事業所名	SILVER SUPPORT GARDENS みつばち
所在地	東京都葛飾区高砂 3-27-13
介護保険指定番号	居宅介護支援(葛飾区 1372209161 号)
事業所の通常の事業 の実施地域	葛飾区・江戸川区

(2) 事業所窓口の営業日及び営業時間

月～金曜日	9:00～17:30
土・日曜日、祝日	休業 ※年末年始(12月31日～1月3日)含む

(3) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	当事業所において実施する指定居宅介護支援事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、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、適正な居宅介護支援を提供することを目的とします。
-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>運営の方針</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・当事業所は、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、利用者の立場にたって援助を行います。 ・事業の実施に当たっては、利用者の意向及び人格を尊重し、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中立公平な立場でサービスを調整します。 ・事業の運営にあたっては、関係区市町村、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
--------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(4) 同事業所の職員体制

職	人員数	職務内容
<p>管理者 ※主任介護支援専門員兼務</p>	<p>常勤兼務 1名</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2. 従業者に、法令との規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。
<p>主任介護支援専門員</p>	<p>常勤兼務 1名</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護支援専門員に対する助言・指導します。 2. 介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスとの連絡調整を行います。 3. 地域包括ケアシステムを実現するための必要な情報の収集・発信します。 4. 居宅介護支援業務を行います。

(5)居宅介護支援の内容、利用料について

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用有無	利用料(月額)	利用者負担額(介護保険適用の場合)
① 居宅サービス計画の作成	付属別紙「居宅介護支援業務の実施方法等について」参照	左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。	別紙 料金表参照 ※1	介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要がありません。 (全額介護保険により負担されます。) ※2
② 居宅サービス事業者との連絡調整				
③ サービス実施状況の把握、評価				
④ 利用者状況の把握				
⑤ 給付管理				
⑥ 要介護認定申請に対する協力、援助				
⑦ 相談業務				

※1 介護保険改正による利用料金変更がある際は、別紙 料金表にて説明致します。

※2 保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合、1ヶ月につき別紙 料金表に基づく要介護度に応じた金額をいただき、当社からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を管轄の区役所窓口へ提出しますと、全額払い戻しを受けられます。料金が発生する場合、毎月10日までに前月分の請求をいたしますので、7日以内にお支払いください。

4. その他の費用について

(1) 交通費

前記3(1)事業所の通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、介護支援専門員が居宅介護支援業務を行うための交通費の実費を請求いたします。

(2) 解約料

お客様はいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

① その他の費用の請求方法等	ア その他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20 日頃までに利用者あてお届け(郵送)します。
② その他の費用の支払い方法等	ア 請求書の内容を確認のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)事業者指定口座への振り込み (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)

5. 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安
(1)特段の事情のない限り、介護サービス等利用時には 少なくとも1月に1回 (2)ただし、利用者の同意を頂き、サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意をえている場合は、少なくとも2月に1回の訪問となる場合があります。 i 利用者の状態が安定していること ii 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること(家族のサポートがある場合も含む) iii テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。

※ ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

※ 感染症の発生及びまん延等に関する感染拡大防止、災害発生時等において、事業所所在地治自体より居宅訪問等に関する判断や指示があった際には、運営基準に則った居宅介護支援をおこないます。

6. 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項について

(1) 居宅介護支援提供前に、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)及び、介護保険負担割合証の有効期限、自己負担割合を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

(2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新の申請が遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

(3) 利用者は居宅介護支援の提供開始の際、介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由について説明を求めることができます。

(4) 居宅介護支援の提供開始の際、前 6 ヶ月において当事業所で作成した居宅サービス計画の総数のうち、訪問介護・通所介護・福祉用具貸与及び地域密着型通所介護(以下この項目において「訪問介護等」)がそれぞれ位置付けられた数が占める割合、及び訪問介護等ごとの回数の中に同一の介護サービス事業者によって提供された割合について、文書(別紙 居宅サービス計画書の訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与 利用状況)を交付し説明を行います。(介護サービス情報公表制度で公表も致します)

(5) 福祉サービス第三者評価実施の有無 : 無し

(6) 病院等に入院しなければならない場合には、退院後の在宅生活への円滑な移行を支援等するため、早期に病院等と情報共有や連携をする必要がありますので、病院等には担当する介護支援専門員の名前や連絡先をお伝えください。

7. 身分証携行義務

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。

8. 秘密保持について

(1) 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。

(2) 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。

(3) この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

(4) 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

9. 個人情報の保護について

(1) 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議や地域ケア会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議や地域ケア会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

(2) 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるもの他電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

(3) 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)

10. サービス提供に関する相談・苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下記に記す相談・苦情窓口のとおり)

イ 苦情等が発生した場合、事実確認と原因究明を迅速に行い、組織対応をもって相談者に説明するなど、適切な初期対応に努めます。

ウ 苦情内容や対応経過を記録することにより、事実確認・職員間の情報共有化を図り、再発防止策の検討、問題の明確化等、サービスの質の向上に取り組みます。

※ 当事業所の相談・苦情窓口 <担当> 上原紀子

※ 営業時間外の電話対応は、担当者が所持する携帯電話への転送(留守番電話対応含む)となります。場合により、折返しまでお時間を頂く場合がございます。

(2) 当事業所以外の苦情・相談窓口

葛飾区役所 介護保険課	03-3695-1111(代表)
江戸川区役所 介護保険課 事業者調整係	03-5662-0032
東京都国民健康保険団体連合会	03-6238-0011

11. 事故発生時の対応方法について

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、利用者の家族、区市町村に連絡及び報告を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

12. 虐待の防止について

高齢者虐待防止法の実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、虐待防止に関する下記の措置を講じます。

ア、虐待防止委員会の開催(年1回以上、テレビ電話装置等を活用しておこなうことができるものとする)

イ、高齢者虐待防止のための指針の整備

ウ、虐待防止研修の実施

エ、前3号に掲げる措置を適切に実施するための専任担当者を管理者として配置

(3) 高齢者虐待防止法に則り、虐待または虐待の恐れがあると判断したときは、利用者の管轄の地域包括支援センターへ迅速かつ適切に連絡致します。

※ 当事業所の担当窓口 <担当> 上原紀子

13. ハラスメント防止について

適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場及び利用者やその家族等の対応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従業者の就業環境が害されることを防止するため、指針の整備、定期的な研修の実施(年1回以上)、新規採用者への研修、相談窓口を配置し担当者を管理者として配置することで必要な措置や取組みをおこないます。

※ 当事業所の担当窓口 <担当> 上原紀子

14. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置について

感染症の発生及び蔓延等に関する取り組みとして、委員会の開催(年2回以上、テレビ電話装置等を活用しておこなう事ができるものとする)、指針の整備、研修の実施、訓練(シュミレーション)の実施、専任担当者を管理者として配置致します。

※ 当事業所の担当窓口 <担当> 上原紀子

15. 業務継続計画(自然災害・感染症)について

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画等の策定、委員会の開催(年1回以上)、定期的な研修の実施(年1回以上)、定期的な訓練(シュミレーション)を実施(年1回以上)を致します。

16. 身体的拘束等の適正化の推進

(1) 利用者又は他の利用者どう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、身体拘束を行わないものと致します。

(2) 身体的拘束をおこなう場合には、その対応及び時間、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致します。

17. 電磁的記録等について

(1) 居宅介護支援提供の際、作成・保存その他これからに類するものうち、書面でおこなう事が規定されている、又は規定されるものについては、書面に代えて当該書面に係る電磁的記録によりおこなうことがあります。また電磁的記録によりおこなう場合は、個人情報の適切な取り扱い及び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た上で実施します。

(1) 居宅介護支援提供の際、交付・説明・同意・承諾等を書面で行うことが規定されている又は規定されるものについては、利用者又はその家族の承諾を得た上で、書面に代えて電磁的方法により行うことができます。

(3) (2)において署名押印を求めず電磁的方法を行う場合は、代替手段を明示します。

(4) (2)において様式例からは押印欄を削除致します。

18. 適切なケアマネジメントの提供を維持するためのご理解及びご協力について

ア利用者、家族関係者、その他関係者等において、次の掲げるいずれかの事由が発生した場合、やむを得ず相談支援業務の中断や契約を解除する場合があります。

(1) 従業員に対して行なう暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。

(2) 相談支援業務中に従業員の写真や動画撮影、録音などを無断で SNS などに掲載すること。

イ ペットをゲージに入れる等のご協力をお願いします。

大切なペットを守るため、また、介護支援専門員が安全に支援を行なうためにも、訪問事にはゲージや居室以外の部屋へ保護する、リードを付けるなどのご配慮をお願いします。また、職員がペットに噛まれた等負傷した場合には、治療費等のご相談をさせていただきます。

19. その他運営について

(1) 事業者は介護支援専門員が利用者に対して適切な支援を提供できるよう、原則として月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務時間、常勤、非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にします。これらは一体的に管理します。

(2) 事業者は介護支援専門員の資質の向上を目的とした研修の機会を確保いたします。また、初めて就業した介護支援専門員については、就業後も6か月～1年の間に都道府県等が行なう初任者向けの研修を受講する機会を確保いたします。

付属別紙「居宅介護支援業務の実施方法等について」

1. 居宅介護支援業務の実施

- ① 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。
- ② 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。

2. 居宅サービス計画の作成について

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、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との面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
 - (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、利用者に対して居宅サービス計画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せず、複数の居宅サービス事業所等を紹介し、当該事業所を居宅サービス計画に位置づけた理由を求める事が可能であること等について十分説明し理解を得るように努めます。
 - (4) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。
- ② 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。その場合において居宅サービス計画を作成した場合には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付いたします。
- ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案について介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。
 - (1) 介護支援専門員は、利用者又はその家族へ居宅サービス計画の原案への同意を確認します。
 - (2) 介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合は、居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。
- ④ 介護支援専門員は、サービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該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検知からの意見を求めます。ただし、利用者の心身の状況等により(末期の悪性腫瘍の患者に限る)、主治の医師又は歯科医師の意見を勘案して必要と認める場合については、担当者に対する照会等により意見を求めます。

※ テレビ電話等の活用を可能とし、利用者又はその家族が参加する場合は同意を得た上で使用いたします。なおこの活用についてガイダンスやガイドラインを遵守します。
- ⑤ 居宅サービス計画を作成した際には、遅滞なく利用者及び担当者に交付します。

3. サービス実施状況の把握、評価について

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後において、居宅サービス計画の実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
- ② 上記の把握に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情が無い限り少なくとも一月に一回(必要な要件を満たした場合には少なくとも二月に一回)、利用者宅を訪問し、利用者又は家族に面接するとともに一月に一回、モニタリングの結果を記録します。
- ③ 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から提供される介護保険等関連情報等を活用することで提供するサービスの質の向上に努めます。
- ④ 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業所等から利用者に係る情報の提供を受けたとき、その他必要と認めるときは、利用者の口腔に関する問題、薬剤状況その他の利用者の心身または生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主事の医師、歯科医師又は薬剤師に提供します。
- ⑤ 介護支援専門員は、その居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設等への入院または入所を希望する場合には、利用者に介護保険施設等に関する情報を提供します。

4. 居宅サービス計画の変更について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、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、事業者と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更をこの居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従い実施するものとします。

5. 給付管理について

事業者は、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票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

6. 要介護認定等の協力について

- ① 事業者は、利用者の要介護認定または要支援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。
- ② 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

7. 居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。

年 月 日

「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第38号)」第4条の規定に基づき、利用者に対し説明・同意を得て交付を行いました。

事業者 < 所在地 > 東京都葛飾区細田5丁目15番6号

< 法人名 > 株式会社サンドリーム

代表取締役 三浦真澄

事業所 < 所在地 > 東京都葛飾区高砂3丁目27番13号

< 事業所名 > SILVER SUPPORT GARDENS みつばち

< 説明者 >

(指定番号 1372209161 号 葛飾区)

私は、本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、内容に同意し交付を受けました。

利用者 < 住所 >

< 氏名 >

家族代表者 < 住所 >

< 氏名 >

< 利用者との続柄 >

利用者は、心身の状況等みより署名ができない為、利用者本人の意志を確認のうえ、「家族代表者 代理人 連絡先」の私が利用者に代わって署名等を代筆しました。

< 住所(所属・職等) >

< 氏名 >