

寿泉荘居宅介護支援事業所

重 要 事 項 説 明 書

指定居宅介護支援事業の提供に当たり、指定居宅介護支援事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令38号第4号）に基づき、次のとおり説明します。

1 事業の目的

寿泉荘居宅介護支援事業所は、介護保険法（平成9年法律第123号）第46条第1項に規定する居宅介護支援事業の適正な運営を確保するとともに、適切な居宅介護支援や福祉の増進を図ることを目的とします。

2 運営の方針

- (1) 事業の運営に当っては、介護保険法、関係法令等及びこの規程の定めるところにより、利用者の意志及び人権を尊重し、特定の種類・事業者に偏することなく中立公正に行い、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、他の指定居宅介護支援事業所、介護保険施設との連携に努めます。
- (2) 事業者は、利用者が要介護及び要支援状態等になった場合においても、利用者が可能な限り居宅においてその有する能力に応じて、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。また、利用者の心身の状況や生活環境等に応じて、利用者の希望により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配慮します。

3 運営法人、事業所の名称及び所在地、通常サービス提供地域

運 営 法 人	名 称	社会福祉法人 山形県社会福祉事業団		
	代表者	理事長 加 藤 亮		
	所在地	山形市宮町一丁目3番36号 電話 023-623-9127 FAX 023-623-9123		
事 業 所	名 称	寿泉荘居宅介護支援事業所		
	代表者	所 長 原 田 かおり		
	管理者	主任介護支援専門員 池 内 一 利		
	指定番号	0671500171	指定市町村	長 井 市
	所在地	山形県長井市今泉1857番地		
サービスを提供する地域				
長井市・川西町・飯豊町・白鷹町・南陽市				

4 職員の職種、員数及び職務内容

区 分	専任 (人)	兼務 (人)	職務内容	計(人)
所 長		1	事業所を代表し、事業所の運営及び職員の管理	1
管 理 者 (主任介護支援専門員)	1		業務の一元的な管理及び居宅介護支援サービス等に係わる業務	1
介護支援専門員		(1)	居宅サービス計画（介護予防サービス支援計画含む）の作成及びその進行管理並びに居宅サービス事業者との連絡調整	(1)
事務職員		2	事業所の必要な事務	2

5 担当介護支援専門員

区 分	氏 名	登録番号	修了証書交付元
(管理者) 主任介護支援専門員	池内 一利	06050292	山形県知事
(所長) 介護支援専門員	原 田 かおり	06060039	山形県知事

6 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から金曜日
営 業 時 間	8：30～17：15
休 業 日	土曜日、日曜日、国民の祝日、年末年始(12月29日～1月3日) ※緊急時は緊急連絡にて対応します。
連 絡 先	電話 0238-88-9127

7 利用料金

居宅介護支援にかかる利用料金について、要介護又は、要支援の認定を受けた方は、介護保険制度から全額給付されるので、利用料の自己負担はありません。

ただし、介護保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなった場合は、1か月当たり要介護度に応じて負担をしていただきます。なお、この場合当事業所からサービス提供証明書を発行しますので、このサービス提供証明書を市町村の窓口に提出すると全額払い戻しが受けられます。

(1) 利用料金

(1単位10円)

居宅介護支援費	要介護度状態区分	単位数	算定要件
居宅介護支援 (I)(i)	要介護1・2	1,086単位/月	ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が45未満である場合。又は45以上である場合において、45未満の部分
	要介護3・4・5	1,411単位/月	

(2) 下記に該当する場合は加算されます。(1単位10円)

① 初回加算 300単位/月

新規に居宅サービス計画を作成する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合。

② 入院時情報連携加算 (I) 250単位/月、(II) 200単位/月

利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合。利用者1人につき1月1回を限度。下記の各加算の同時算定は不可。

(I) 利用者が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当該利用者に係る必要な情報を提供していること。(入院日以前の情報提供を含む。営業時間終了後又は営業日以外の日入院した場合は、入院日の翌日を含む。提供方法は問われません。)

(II) 利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。(営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含みます。提供方法は問われません。)

③ 退院・退所加算

医療機関や介護保険施設等に入所していた者が退院又は退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該医療機関や介護保険施設等の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提出を受けた上で、居宅サービス計画書を作成し、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(同一の利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。)入院又は入所期間中につき1回を限度として所定単位数を加算します。ただし、下記の各加算の同時算定と初回加算との同時算定はできません。

退院・退所加算 (I) イ 450単位/回

退院・退所加算 (I) ロ 600単位/回

退院・退所加算 (II) イ 600単位/回

退院・退所加算 (II) ロ 750単位/回

退院・退所加算 (III) 900単位/回

(I) イ 医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により1回受けていること。

(I) ロ 医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供をカンファレンスにより1回受けていること。

(II) イ 医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により2回受けていること。

(II) ロ 医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供を2回受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。

(III) 医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。

④ 緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位/回

病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等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、当該利用者に必

要な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、利用者1人につき1月に2回を限度として所定単位数を加算します。

⑤ ターミナルケアマネジメント加算 400単位/月

在宅で死亡した末期の悪性腫瘍を患う利用者に対して、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日間以内に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、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合、所定単位を加算します。（在宅訪問後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含みます。）

⑥ 通院時情報連携加算 50単位/月

利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科医師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、医師又は歯科医師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、利用者一人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算します。

⑦ 看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価

看取り期における適切な居宅介護支援の提供や医療と介護の連携を推進する観点から、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、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可能とします。

（3）その他の費用について

① 交通費

利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。なお、自動車を使用した場合の交通費は、通常の事業の実地地域を超えてからおおむね片道1kmごとに37円を徴収するものとします。

② 支払い方法

料金が発生する場合、1か月ごとに計算し、ご請求を致しますので、翌月末までにお支払いすることとし、お支払い後領収書を発行するものとします。お支払い方法は、ご契約の際に決めるものとします。

（4）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は、利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも1月に1回とします。

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援業務の遂行に不可欠と認め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します。

8 居宅介護支援の方法及び内容、留意事項について

指定居宅介護支援の提供に際しては、あらかじめ利用申込された方又はその家族に対し、契約書及び重要事項説明書の説明を行い、利用申込者の同意を得て次の業務を行います。

- (1) 在宅者の入退院時に、介護及び介護予防、日常生活支援事業の利用についての相談をお受けします。
- (2) 利用者からの依頼を受けて居宅サービス計画（ケアプラン）を作成します。
なお、要支援者にあつては、地域包括支援センターからの委託により、介護予防サービス支援計画書を作成します。（以下「居宅サービス計画」と同様の扱いとする）
- (3) 居宅サービス計画等の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者との会議の開催をします。（以下「サービス担当者会議」という。）
- (4) 居宅サービス計画等に基づく指定居宅サービスが適正に提供されるように、利用者及びその家族と事業者等の連絡調整・実施状況把握を行います。
- (5) 最低月1回の訪問や電話等で話をうかがい、サービスの利用状況を把握して、居宅サービス計画等の実施評価を行います。
- (6) 介護サービス利用について必要に応じて主治医からの指示をいただき、在宅医療と介護が連携を図れるように支援を行います。
- (7) 利用者の希望に応じて、介護保険施設入所のために施設の紹介と入所意見書の作成、小規模多機能型施設利用移行に必要な支援を行います。
- (8) 利用者・家族の希望に応じて、要介護認定更新時の代行申請を行います。
- (9) 特定福祉用具販売の購入についての相談と手続の支援を行います。
- (10) 住宅改修実施の相談と手続きの支援を行います。
- (11) 利用者は、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。
介護支援専門員は、このことについて十分説明し、なお、この内容を利用者又はその家族に説明するに当たっては、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず利用者から署名を得ることとします。
- (12) 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るため、病院等には担当する介護支援専門員の氏名や連絡先を伝えるよう、利用者又はその家族に協力を求めることとします。
介護支援専門員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管することを依頼し、またその内容を支援経過記録に書き込むこととします。
- (13) ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること、前6か月間に当該事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数の占める割合、前6か月間に当該事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等につき別紙により説明を行い、理解を得るものとします。
- (14) その他居宅介護支援事業に関することを支援します。

9 サービス内容に関する苦情の窓口

- (1) 居宅サービス計画に基づき提供している各在宅サービス利用についての相談・苦情については、下記担当者にご相談ください。
また、介護支援専門員に関する苦情等は、下記管理者まで直接お申し出ください。

受付担当者	管理者（兼）主任介護支援専門員 池 内 一 利			
電 話 番 号	0 9 0 - 7 3 2 3 - 6 1 2 1			
受 付 時 間	月曜日～金曜日 8：30 ～ 17：15			
事 業 所 名	寿泉荘居宅介護支援事業所			
	指定番号	0 6 7 1 5 0 0 1 7 1	指定市町村	長 井 市
所 在 地	〒993-0033 山形県長井市今泉1857番地			
責 任 者	所 長 原 田 かおり			
電 話 番 号	0 2 3 8 - 8 8 - 9 1 2 7			

（２）苦情解決第三者委員

民生児童委員	目黒 利子	長井市泉 1449	0238-88-3665
人権擁護委員	寒河江新一	長井市歌丸 689-2	0238-88-9338

（３）公的苦情相談窓口

・各市町村の介護保険係
・山形県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口 電話番号 0 2 3 7 - 8 7 - 8 0 0 6
・山形県福祉サービス運営適正化委員会 山形県社会福祉協議会 電話番号 0 2 3 - 6 2 6 - 1 7 5 5

10 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（１）虐待防止に関する責任者と受付担当者を選定しています。

虐待防止に関する	責 任 者	所 長	原 田 かおり
	受付担当者	管理者（兼） 主任介護支援専門員	池 内 一 利

（２）成年後見制度の利用を支援します。

（３）苦情解決体制を整備します。

（４）従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。

11 事故発生の防止及び発生時の対応

当事業所が利用者に対して行う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、速やかに保険者である市町村、利用者の家族、代理人等に連絡を行うとともに、必要

な措置を講じます。

また、自己の責めに帰すべき事由により、利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。同時に原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

1 2 情報開示について

当事業所は、利用者の求めに応じて利用者ご本人に関する情報（ご利用者記録、サービス提供記録、その他）を開示しております。

ただし、利用者あるいは代理人以外の家族・親族からの情報開示の求めについては、書面にて利用者からの了解を得てからになります。

※ 居宅介護支援契約書の第13条第1項に基づく居宅介護支援提供の記録の複写については、複写1枚10円です。

※ 当事業所の詳細な情報については、インターネット上の「介護サービス情報の公開」（<http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/>）にてご覧いただけます。

1 3 秘密の保持及び個人情報の保護

(1) 所長及び職員は正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を第三者に漏らしません。退職後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、雇用契約としています。

(2) 居宅介護支援の提供等において、個人情報を用いる場合は利用者及び家族、又は代理人等の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

1 4 身分証携行の義務

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又は利用者の家族から掲示を求められた時は、いつでも身分証を掲示します。

1 5 当事業所の所在地で実施している他の事業

事業の種類	指定番号	指定年月日
指定介護老人福祉施設	0671500213	平成12年4月1日
指定短期入所生活介護事業所	0671500189	平成12年3月1日

年 月 日

居宅介護支援の提供に当たり、利用者に対して本書面を交付し、重要事項を説明しました。		
事業者	所在地	山形県長井市今泉 1 8 5 7 番地
	名称	寿泉荘居宅介護支援事業所
	説明者	管理者（兼）主任介護支援専門員 池 内 一 利

私は、本書面を受領し事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護支援サービスの提供開始に同意します。		
利用者	住所	
	氏 名	印
代理人	住所	
	氏 名	印 (利用者との関係：)