

居宅介護支援事業所重要事項説明書

2024 年 4 月 1 日

1 居宅介護支援事業所の概要

(1) 居宅介護支援事業所の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	医療法人清仁会 介護老人保健施設 シミズふないの里居宅介護支援事業所
所在地	京都府南丹市八木町西田山崎 1 6 番地
連絡先	0 7 7 1 - 4 3 - 2 1 1 3
介護保険指定番号	第 2 6 5 3 4 8 0 0 1 8
サービス提供地域	南丹市（八木町、園部町）亀岡市（千代川町、大井町、吉川町 樟田野町、曾我部町、保津町、河原林町、旭町、馬路町、千歳町）

(2) 従業者の職種、員数及び職務内容

1) 管理者：栗津 裕子

管理者は、所属職員を指導監督し、適切な事業の運営が行われるよう総括します。

2) 主任介護支援専門員：1 人以上（常勤専従・管理者兼務）

主任介護支援専門員は、介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連携調整、他の介護支援専門員がケアマネジメントを適切かつ円滑に提供されるために助言・指導などを行います。

3) 介護支援専門員：1 人以上（常勤専従）業務の状況に応じて増員します。

介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたり要介護者等の相談を受け、その心身の状況、そのおかれている環境、要介護者等及びその家族の希望等に応じ、継続的かつ計画的に在宅サービスまたは施設サービスを利用できるよう、市町村、事業者、施設等との連絡調整等を行います。

(3) 営業日及び営業時間

営業日	通常月曜日から土曜日（午前中）までとします。 国民の祝日、12 月 30 日から 1 月 3 日までを除く。
営業時間	平日 午前 9 時～午後 4 時 45 分まで 土曜日 午前 9 時～正午まで 上記営業日、営業時間の他、電話等により常時連絡が可能な体制をとります

2 サービスの内容

1) 居宅サービス計画作成の支援

- ・利用者及びその家族と面接し支援する上で解決しなければならない課題を分析し、サービスの希望並びに利用者について把握された課題に基づき当該地域における介護給付等の対象サービスが提供される体制を勘案して提供されるサービスの目標、達成時期、サービスを提供する上で留意点を盛り込んだ居宅介護サービス計画を作成します。
- ・利用者等が、訪問看護、通所リハビリ等医療系サービスを希望している場合やその他必要な場合は、利用者の同意を得て主治医、入院中の医療機関の医師の意見を求めます。また、居宅サービス計画に位置付けた場合、意見を求めた医師等に対して居宅介護計画書を交付します。

2) サービス担当者会議の開催

- ・居宅サービス計画を作成した場合は、原則としてサービス担当者会議を開催し、情報を共有すると共に、担当者から専門的な見地から意見を求めます。

3) 居宅サービス計画の説明、同意及び交付

- ・利用者又はその家族に対し居宅サービス計画に位置づけたサービスの種類、内容、費用等について説明し文章により利用者の同意を得、居宅サービス計画書を交付します。

4) サービス実施状況の把握・再評価

- ・少なくとも1ヶ月に1回利用者宅を訪問（利用者及び家族に事前に文書にて同意を得てテレビ電話装置等や情報連携シート等を活用しモニタリングをする場合、訪問は2ヶ月に1回とします）し、利用者及びその家族、指定居宅介護支援事業者等との連携を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握しその結果を記録します。
- ・居宅介護事業者等から利用者に係る情報提供を受けたときやその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他利用者の心身又は生活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治の医師若しくは歯科医師、または薬剤師に提供します。

5) 利用者の要介護認定等に係る申請に対して利用者の意思を踏まえ必要な協力を行います。

6) 施設入所への支援

- ・入所可能な施設及びその連絡先または連絡方法を紹介いたします。

7) 給付管理

8) 会議の開催

- ・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します（会議は概ね週1回以上）

3 利用料金

(1) 利用料

要介護認定受けられた方は、介護保険制度から全額給付されますので、自己負担はありません。

- ※ 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、1ヶ月につき要介護度に応じて、下記の代金をいただき、当事業所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後日、保険者である市町村の窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

要介護1、2	10,860円	(1,086単位)
要介護3～5	14,110円	(1,411単位)
特定事業所加算(Ⅲ)	3,230円	(323単位)
特定事業所医療介護連携加算	1,250円	(125単位)
初回加算『新規又は要介護度2段階アップ』	3,000円	(300単位)
入院時情報連携加算(Ⅰ)	2,500円	(250単位)
入院時情報連携加算(Ⅱ)	2,000円	(200単位)
退院・退所加算(Ⅰ)イ	4,500円	(450単位)
退院・退所加算(Ⅰ)ロ	6,000円	(600単位)
退院・退所加算(Ⅱ)イ	6,000円	(600単位)
退院・退所加算(Ⅱ)ロ	7,500円	(750単位)
退院・退所加算(Ⅲ)	9,000円	(900単位)
ターミナルケアマネジメント加算	4,000円	(400単位)
緊急時等居宅カンファレンス加算	2,000円	(200単位)
通院時連携情報加算	500円	(50単位)

※介護支援専門員一人当たりの担当利用者数44件以上の場合や減算については、厚生労働大臣の定める基準のとおりです。

(2) 交通費 1(1)のサービス提供地域にお住まいの方は、無料です。

それ以外の方については、以下の通りです。

通常事業の実地地域を超えた地点から

片道 5km未満	500円
片道 5km以上10km未満	750円
片道 10km以上	1000円

タクシーや交通機関を利用した場合は実費負担となります。

4 当居宅介護支援事業の運営の方針

(1) 運営の方針

- 1) 利用者が要介護状態等となった場合においても、可能な限り居宅においてその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう配慮して、身体介護その他全般にわたる援助を行います。
- 2) 利用者の心身の状況、そのおかれている環境等に応じて、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、総合的かつ効果的に提供されるよう配慮します。
- 3) 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される居宅サービス等が特定の種類または特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう、公正中立に努めます。
 - ※ 複数のサービス事業所の紹介を求めることが可能です。
 - ※ 当該サービス事業所を居宅サービス計画書に位置付けた理由を求めることが可能です。
 - ※ 当事業所の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、福祉用具貸与の利用状況は別紙のとおりです。
- 4) 事業運営に当たっては、地域包括支援センター、他の居宅支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業者等との連携に努めます。
- 5) 地域包括支援センターから求めがあった場合には、地域ケア会議に参加し、又は地域包括支援センターの行う包括的事業その他の事業に協力します。
- 6) サービスの提供に当たっては、要介護者等の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に努め、主治の医師等及び医療サービスとの連携に十分配慮して行います。要介護状態が改善し要介護認定が要支援となった場合、居宅介護支援事業者は地域包括支援センターに必要な情報提供を行うなどの措置をします。
- 7) 非常災害等の発生の際にその事業を継続することができるよう、他の社会福祉施設と連携し、協力することができる体制を構築します。
- 8) 利用者の要介護認定等に係る申請に対して、利用者の意思を踏まえ、必要な協力を行い、要介護認定等の申請が行われているか否かを確認し、その支援も行います。
- 9) 前8項の他「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（厚生省令第38号、平成11年3月31日付）第13条の具体的取り扱い方針を厳守する。
 - ※ 利用者が医療機関へ入院された場合は、介護保険サービスの提供を中止するため、当事業所へご連絡ください。また、入院先の医療機関へは担当ケアマネジャーの氏名、連絡先をお伝えください。

(2) その他運営に関する留意事項

- 1) 居宅介護支援事業所は、社会的使命を十分認識し職員の質的向上を図るため研修研究の機会を設け、また業務体制を整備します。
- 2) サービスにあたっての禁止事項（社会通念を超えたと思われる苦情やハラスメント行為等）
 - ・職員に対して行う暴言・暴力・誹謗中傷・または恫喝等の行為等
 - ・体を触る、性的な言動等のセクシャルハラスメント行為等。

5 事故等に関する対応

- 1) 事業者のサービス提供にあたり、万一事故が発生した場合は、速やかに主治医に連絡する等の必要な措置を講ずると共に、ご家族への連絡を行ないます。
- 2) 事業者が提供するサービスにおいて、利用者の生命、身体、財産等を傷つけた場合には、その責任の範囲において利用者に対しその損害を賠償します。
- 3) 事故の内容に関わらず、南丹市、その他関係機関へ報告を行ないます。

6 虐待防止のための推進

- 1) 利用者の人権擁護、虐待の防止等のため、管理者を責任者とし必要な体制の整備を行います。また、従業者に対して研修を実施する等の措置を行います。
- 2) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- 3) 虐待防止のための指針を整備します。

- 4) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を年1回以上実施します。
- 5) 各項の措置を適切に実施するための担当者を置きます。

7 身体拘束等の適正化の推進

- 1) 当事業者は、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下この条において「身体拘束等」という。）を行わないものとします。
- 2) 事業者は、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ものとします。

8 感染症対策の推進

- 1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- 2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- 3) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を年1回以上実施します。

9 業務継続計画

- 1) 当事業所は、感染症や災害が発生した場合において、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、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、必要な措置を行います。
- 2) 事業者は従業者に対し、業務継続計画について説明、周知するとともに、必要な研修及び訓練を年1回以上実施するものとします。
- 3) 事業所は、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ものとします。

10 成年後見制度の活用支援

必要に応じ利用者が成年後見制度を活用することができるよう支援します。

1.1 サービス内容に関する苦情

- 1) 当事業所における苦情相談受付は各担当介護支援専門員が対応しています。また責任者を事業所の管理者とします。

責 任 者：管理者：栗津 裕子 電話番号： 0771-43-2113

受付時間：月曜日から土曜日 9:00～16:45 （土曜日 9:00～正午まで）

休日、国民の祝日、12月30日から1月3日までを除く。

また、下記の医療機関の窓口に於ける「御意見箱」でも対応します。

（医）清仁会 介護老人保健施設シミズふないの里 電話番号 0771-43-2111

- 2) その他

当事業所以外に市町村の相談・苦情窓口並びに国保連合会等に苦情を伝えることができます。

南丹市役所 高齢福祉課 （電話；0771-68-0006）

亀岡市役所 高齢福祉課（電話：0771-25-5182）

京都府国保連合会 （電話：075-354-9090）

- 3) 受け付けた相談・苦情等については担当者が苦情（相談）記録に概要、対応内容を決定し申し出者に連絡します。
- 4) 上記によっても処理対応が行えない場合には事業所内における検討会議を開催し決定いたします。又は、顧問弁護士等に相談し、決定します

1.2 個人情報の保護及び秘密の保持について

- 1) 事業所は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「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ドライン」を遵守し適切な取扱いに努めます。

- 2) 事業所が得た利用者及びその家族の個人情報について、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文章により得ます。
- 3) 従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持します。
- 4) 従業者であった者に、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨に従業者との雇用契約の内容とします。

1 3 第三者評価の実施の有無

なし

年 月 日

居宅介護支援事業の開始にあたり、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ました。

事業者

所在地 京都府南丹市八木町西田山崎 1 6 番地
名称 シミズふないの里居宅介護支援事業所

説明者

私は、契約書・本書面により、事業所から居宅介護支援についての重要事項の説明及び交付を受け、サービスの開始について同意します。また、サービス担当者会議等への私並びに家族の個人情報提供についても同意します。

利用者

住 所

氏 名

家族・代理人 (利用者との関係 :)

住 所

氏 名

家族代表