

居宅介護支援 重要事項説明書

これから利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約締結前に知っておいて頂きたい内容を説明いたします。ご不明な点やご質問があれば、お知らせ下さい。

この「重要事項説明書」は、「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について（平成11年7月29日老企第22号）」の規定に基づき、指定居宅介護支援提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1. 指定居宅介護支援事業を提供する事業者について

事業者名称	医療法人 徳洲会
代表者氏名	理事長 東上 震一
法人所在地・連絡先	(所在地) 大阪府大阪市北区梅田1-3-1-1200 (連絡先) 06-6346-2888
法人が運営する主な事業	病院及び診療所、介護保険施設等の経営

2. 利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	医療法人 徳洲会 石垣島徳洲会病院居宅介護支援事業所
介護保険指定事業所番号	4710710650
事業所所在地・連絡先	(所在地) 沖縄県石垣市大浜字南大浜446-1 (連絡先) 電話：0980-88-0123(代表) 直通：0980-82-5117(不在時夜間転送)
相談担当者名	仲舛 史奈子
サービス提供地域	石垣市 竹富町 その他

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	医療法人徳洲会が開設する指定介護支援事業所 石垣島徳洲会病院 居宅介護支援事業所（以下「事業所」という）が行う指定居宅介護支援事業（以下「事業」という）の適切な運営を確保するために人員およ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、要介護者等からの相談に応じ、及び要介護者と家族等の心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人や家族等の意向を基に、適切な居宅介護支援サービスの利用ができるよう、居宅サービス計画を作成するとともに、サービス提供事業者、介護保険施設等の関係機関との連絡調整の提供を行なうことを目的とします。
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、利用者が可能な限りその居宅において、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支援します。 ②利用者の心身の状況、その置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率的に提供できるようにサービス内容・利用料等を適切に利用者及び家族等に提供します。 ③利用者の意思および人格を尊重し、利用者に提供されるサービス等が特定の居宅サービス事業者に偏ることのないよう、公正中立に行います。 ④事業の運営にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、包括的な生活支援の提供に努めます。 ⑤事業所の職員は、人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、ケアマネジメントの知識と技術の向上ができるよう研修等へ参加をし、実践の場で活かせるように努めます。 ⑥介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うように努めます。 ⑦上記①～⑥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」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとします。

(3) 営業日・時間及び休業日

営業日・時間	月曜日～金曜日：8：30～17：00
休業日	土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始（12/31～1/3）
緊急連絡先	上記の営業日・時間以外は、0980-82-5117で対応します

(4) 事業所の職員体制

管理者名	仲外 史奈子	
職種	従事する職務内容	人員数
管理者 (主任介護支援専門員)	①利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的管理・指揮命令を行います。 ②職員の管理及び利用申し込みに係る調整、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。 ③従業者に、法令等の規定を遵守させるための必要な指揮命令を行いません。 ④居宅介護支援業務及び介護給付等の請求業務を行います。	1名
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行いません。 ※ケアマネジメント業務については、「(5) 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の必要について」へ記載。	2名以上

(5) 提供する居宅介護支援の内容、利用料及びその他の必要について

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相談業務	別紙 I に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」へ記載。	左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連の事業として、介護保険の対象となります。	下表のとおり	①法定代理受領サービスの場合は、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法定受領以外の利用料の支払いを受けた場合、領収証及び指定居宅介護支援提供証明書を交付します。
②居宅サービス計画の作成				
③居宅サービス事業者との連絡調整				
④サービス実施状況の把握、評価				
⑤利用者状況の把握				
⑥給付管理				
⑦要介護認定申請に対する協力				

3.居宅介護支援の利用料

	要介護1・2	要介護3～5
介護支援専門員1人当たりの利用者数が45人未満の場合	居宅介護支援費 I (i) (単位数 1,086) 10,860円	居宅介護支援費 I (i) (単位数 1,411) 14,110円

※1単位は、10円で計算しています。端数により合計金額に差異が生じる場合があることをご了承ください

加算	金額	算定要件
初回加算 (1月につき+300単位)	3,000円/月	・新規に居宅サービス計画を作成する場合 ・要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 ・要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合
入院時情報連携加算		利用者が病院又は診療所に入院するにあたり、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た場合
入院時情報連携加算 (I) (1月につき+250単位)	2,500円	入院した日のうちに、情報提供した場合 ※入院日以前の情報提供を含む ※営業終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む
入院時情報連携加算 (II) (1月につき+200単位)	2,000円	入院した日の翌日または翌々日に、情報提供した場合 ※営業終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日ではない場合は、その翌日を含む

加算	金額	算定要件
退院退所加算		病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・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病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合
(Ⅰ) イ (+450単位)	4,500円	必要な情報提供を1回、カンファレンス以外の方法で受けた場合
(Ⅰ) ロ (+600単位)	6,000円	必要な情報提供を1回、カンファレンスにより受けた場合
(Ⅱ) イ (+600単位)	6,000円	必要な情報提供を2回以上、カンファレンス以外の方法で受けた場合
(Ⅱ) ロ (+750単位)	7,500円	必要な情報提供を2回以上受け、うち1回以上カンファレンスにより受けた場合
(Ⅲ) (+900単位)	9,000円	必要な情報提供を3回以上受け、うち1回以上カンファレンスにより受けた場合
通院時情報連携加算 (1月につき+50単位)	500円	利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等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の提供を行うとともに、医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合
緊急時等居宅カンファレンス加算 (1月につき2回を限度につき+200単位)	2,000円	病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合
ターミナル ケアマネジメント加算(1月につき+400単位)	4,000円	在宅で死亡した利用者に対して死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅を訪問し親身状況を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者に提供した場合算定。

4. その他の必要について

交通費	①利用者の居宅が、通常の実施地域を超えて行う場合、移動に要した交通費（公共交通機関、タクシー代等の交通費）は、その実費を請求いたします。
-----	--

5. 利用者の居宅への訪問頻度

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	少なくとも1月に1回利用者の居宅を訪問し、面接をします。 ※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、またご利用者の同意を得た上でテレビ電話装置等を活用して実施することもあります。居宅介護支援業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。
--------------------------------------	---

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) 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られますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。

(2) 居宅介護支援提供に先立って、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）を確認します。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。

(3) 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。

(4) 利用者が病院等に入院しなければならない場合には、病院等と情報共有や連携を図ることで退院後の在宅生活への円滑な移行を支援するため、担当する介護支援専門員の名前や連絡先を病院等へ伝えてください。

(5) 前6か月間に作成した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（以下、訪問介護等という）の各サービスの利用割及び前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護等のサービスごとの同一事業者によって提供されたものの割合について、別紙Ⅱをもちいて説明いたします。

(6) 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に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に、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行います。

7. ハラスメントの防止

(1) 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律 第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律 第30条の2第1項の規定に基づき、セクシュアルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じます。

(2) 利用者及びその家族はサービス利用に当たって、次の行為を禁止します

- ①身体的暴力（回避したため危害を免れたケースを含む）
- ②精神的暴力（個人の尊厳や人格を言動や態度によって傷つけられたり、おとしめたりする行為）
- ③セクシャルハラスメント（意に沿わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

(3) 上記に掲げるハラスメントが発生しないように、下記についてご理解をいただけるようお願いいたします

①事業所が行なうサービスの範囲

ハラスメントに関する相談担当者：管理者 仲舛史奈子

②職員に対する金品の心づけのお断り

③サービス内容に疑問や不満がある場合、又は職員からハラスメントを受けた場合、事業所の相談担当者へご連絡を頂く

④職員へのハラスメントを行なわないこと

8. 感染症や災害の対応力強化

感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、指定居宅介護支援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計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、介護支援専門員その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施します。感染症が発生、又はまん延しないように次の措置を講じるものとします。

- (1) 感染症の発生又はそのまん延を防止及び業務継続計画の指針の整備
- (2) 感染症の発生又はそのまん延を防止及び非常災害時に業務再開を図るための研修及び訓練の実施

9. 高齢者虐待防止について

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、従業者に周知徹底します。
- (2) 虐待の発生またはその再発を防止するための指針を整備します。
- (3) 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。
- (4) 虐待防止に関する責任者を選定します。

虐待防止に関する責任者：管理者 柳井 万美子

(5) サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかにこれを市町村に通知します。

(6) 利用者又は他の利用者等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、身体拘束等を行いません。万が一、身体拘束等を行なう場合、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を記録します。

10. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>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」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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も、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
個人情報の保護について	<p>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等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>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。</p> <p>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）</p> <p>④ 事業者は、その取り扱う個人データの漏えい、滅失、毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれが大きいもの（要配慮個人情報に含まれる個人データの漏えい等）が生じたときは、当該事態が生じた旨を個人情報保護委員会に報告するとともに、本人への通知を行います。</p>

11. 事故発生時の対応

(1) 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、市区町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、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。

(2) 事故報告を行なった場合は、処理経過、事故発生の原因及び再発防止策を策定し市（保険者）に報告しま

12. 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。

13. 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。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ・利用者及び利用者のご家族等より苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
- ・管理者は、当該介護支援専門員に事実関係の確認を行う。
- ・管理者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、今後の対応を決定する。
- ・対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。（時間を要する内容もその旨を翌日までには利用者及び関係者に連絡する。）

事業者の窓口	石垣島徳洲会病院居宅介護支援事業所 所在地：沖縄県石垣市大浜字南大浜446-1 電話：0980-82-5117(直通) / 0980-88-0123 (代表) 受付時間：営業時間内 受付担当者：仲舛 史奈子
市役所の窓口	石垣市役所 地域包括支援センター 介護長寿課 所在地：沖縄県石垣市字真栄里672 電話：0980-84-3333/0980-82-7158 対応時間：月曜～金曜日8：30～17：15（土日祝日及び年末年始を除く）
公的団体窓口	沖縄県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情処理相談窓口 所在地：那覇市西3丁目14番18号（国保会館） 電話：098-860-9026 対応時間：月曜日～金曜日8：30～17：15（休日・年末年始を除く） 休憩時間：12：00～13：00
竹富町の窓口	福祉支援課 所在地：沖縄県石垣市美崎町11番地1 電話：0980-82-6191 対応時間：8：30～17：15（土・日・祝祭日、年末年始を除く）

14. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の 説明年月日	年 月 日
---------------------	---

上記内容について、「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」の規定に基づき利用申込者またはその家族等に対して説明を行いました。

事業者	法人名	医療法人 徳洲会
	代表者名	理事長 東上 震一
	所在地・連絡先	(所在地) 大阪府大阪市北区梅田1-3-1-1200 (連絡先) 06-6346-2888
	事業所名	医療法人徳洲会 石垣島徳洲会病院居宅介護支援事業所
	事業所所在地・連絡先	(所在地) 沖縄県石垣市大浜字南大浜446-1 (連絡先) 電話：0980-82-5117
	説明者氏名	

私は事業者から、居宅介護支援事業についての重要事項の説明を確かに受けました。
また、説明を受けた内容を理解し、重要事項説明書の内容について同意し、書類を受け取りました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	
	続柄	