

## 指定居宅介護支援 重要事項説明書

### 1. おおつかの杜居宅介護支援事業所

#### (1) 居宅介護支援事業所の指定番号及びサービスの提供地域

|             |   |
|-------------|---|
| 事業所名        | おおつかの杜居宅介護支援事業所   |
| 所在地         | 宮崎市大塚町池ノ内1199番地   |
| 介護保険指定番号    | 4570109555  |
| サービスを提供する地域 | 宮崎市<br>*上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい。<br>その際は、介護支援専門員が訪問する為の交通費の実費が必要になります。 |

#### (2) 同事業所の職員体制

| 職種                 | 人員数     | 業務内容           | 勤務時間     |
|--------------------|---------|----------------|----------|
| 管理者<br>(主任介護支援専門員) | 常勤1名    | 事業所の管理責任       | 営業時間に準じる |
| 介護支援専門員            | 常勤1名以上  | 居宅サービス計画の調整・実施 | 営業時間に準じる |
| 事務員                | 非常勤1名以上 | 電話取次ぎ・請求業務     | 営業時間に準じる |

#### (3) 営業時間

|     |                            |
|-----|----------------------------|
| 月～金 | 午前 8 時 00 分 ～ 午後 5 時 00 分  |
| 土   | 午前 8 時 00 分 ～ 午後 12 時 00 分 |

\*国民の祝日及び年末年始は特別休暇となります。

\*営業時間以外及び祝日等につきましては、併設事業所の職員が内容を確認し、担当者に24時間連絡が取れる体制を確保しております。

### 2. 当事業所の居宅介護支援の特徴等

#### (1) 運営方針及び目的

・利用者様の心身機能が維持・改善され、できる限り自立した生活を送ることができるように支援を行います。利用者様の心身の状態や環境・生活歴・希望等を把握したうえで課題を分析し、利用者様ご自身の力を引き出せるようなサービスをご家族や各サービス担当者と一緒に検討し、公正・中立に居宅サービス計画を作成します。

・公正中立なケアマネジメント実施の観点から、サービス事業所の選定においては複数の事業所の紹介を求めることができます。あわせてサービスの選定に至った理由についての説明を求めることも可能です。また、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・福祉用具貸与について前6か月間のサービスの利用割合と、そのうち同一事業者のサービス割合について利用者様に説明を行います(別紙を参照の事)。

・介護支援専門員においては、関係する研修・講演会などへの出席を積極的に行い、常に新しい情報の提供、質の高い介護支援ができるよう努力していきます。

#### (2) 医療と介護の連携強化

・入院の際には、担当の介護支援専門員の氏名等を入院先の医療機関の担当者にお伝え下さい。

・利用者が医療系のサービスを希望している場合に、主治医から意見をもらうだけでなく、作成した場合にはケアプランを交付します

・サービス事業者から利用者に関わる情報の提供を受けた場合、利用者の服薬状況・口腔機能等介護支援専門員が把握した情報を主治医等に情報提供します

(3) 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容及び実施概要

- ①利用者様からのご相談を受けます
- ②「要介護認定申請」の手続きを代行いたします
- ③認定結果通知後、居宅サービス計画作成について合意後、当事業所と契約を交わします。
- ④「居宅介護サービス計画作成依頼届出書」を保険者へ提示します
- ⑤利用者様の心身の状況や置かれている環境などを把握するため、アセスメント(評価や考察)を行い、居宅介護支援をしていきます。

(4) 居宅支援の対象者

○要介護 1 ～ 5 の 要介護認定者

なお「要支援 1」「要支援 2」の認定を受けられた利用者様につきましては、宮崎市の機関である地域包括支援センターと連携を取りながら支援を致します。

3. 利用料金について

(1) 利用料

要介護を受けられた方は、居宅サービス計画の作成にあたって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。

\* 保険料の滞納により保険給付金が直接事業所に支払われない場合、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額を頂き、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市町村の窓口に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

|                                      |                              |
|--------------------------------------|------------------------------|
| 居宅介護支援費 (I) 要介護1・2<br>居宅介護支援費 (II)   | 10,860 円                     |
| 居宅介護支援費 (I) 要介護3・4・5<br>居宅介護支援費 (II) | 14,110 円                     |
| 初回加算                                 | 3,000 円                      |
| 特定事業所加算 (I)                          | 5,190 円                      |
| 特定事業所加算 (II)                         | 4,210 円                      |
| 特定事業所加算 (III)                        | 3,230 円                      |
| 特定事業所加算 (A)                          | 1,140 円                      |
| 特定事業所医療介護連携加算                        | 1,250 円                      |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算                      | 2,000 円                      |
| 入院時情報連携加算 (I)                        | 2,500 円                      |
| 入院時情報連携加算 (II)                       | 2,000 円                      |
| ターミナルケアマネジメント加算                      | 4,000 円                      |
| 退院退所加算                               | 4,500円～9,000円(法的に定められたものを算定) |
| 通院時情報連携加算                            | 500 円                        |
| 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント               | 所定単位数の95%を算定                 |

(2) 交通費

前述 1・(1) のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域の方は、介護支援専門員が訪問する為の交通費の実費が必要です。

#### 4. サービスの利用方法

##### (1) サービス利用開始

お電話での申し込み後、当事業所職員がお伺いいたします。  
契約を締結したのち、サービスの提供を開始いたします。

##### (2) サービスの終了

###### ① 利用者様のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出下さればいつでも解約できます。

###### ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむをえない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。  
その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業所をご紹介いたします。

###### ③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合。

\* この場合、条件を変更して再度契約することができます。

- ・ 利用者様がお亡くなりになった場合

###### ④ その他

利用者様やご家族様が、当事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

#### 5. 事故発生時の対応

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市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、管理者に報告いたします。

#### 6. 非常災害及び感染症対策

非常災害時及び感染症発生時の対応について、定期的に避難・救出その他必要な訓練、研修、指針・計画書の整備、委員会の開催を行います。訓練は年2回以上実施します。

#### 7. 虐待防止の推進

利用者の人権擁護、虐待防止等の観点から虐待の発生又は再発を予防する為の委員会開催・指針整備・研修会を実施します。

虐待防止推進担当者：内田 喜大

#### 8. 身体拘束防止の推進

利用者の人権擁護、身体拘束廃止等の観点から身体拘束の発生又は再発を予防する為の指針整備、研修会を実施します。

身体拘束防止推進担当者：内田 喜大

#### 9. ハラスメント対策

職場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の方針の明確化等の必要な措置を行います。

ハラスメント対策担当者：内田 喜大

## 10. サービスの内容に関する相談及び苦情

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情及び居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

担当者 内田 喜大  
電話 (0985) 72 - 3331  
FAX (0985) 62 - 3363

その他の窓口として 行政の介護保険担当窓口

|               |     |                  |
|---------------|-----|------------------|
| 宮崎市福祉部介護保険課   | TEL | (0985) 21 - 1777 |
|               | FAX | (0985) 31 - 6337 |
| 宮崎県福祉保健部長寿介護課 | TEL | (0985) 26 - 7058 |
|               | FAX | (0985) 26 - 7344 |
| 宮崎県国民健康保険連合会  | TEL | (0985) 35 - 5301 |
|               | FAX | (0985) 25 - 0268 |

## 11. 守秘義務

- (1) 事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者様及びその家族に関する情報・秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) 事業者は、認定審査会や居宅サービス計画に添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、介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整等において、利用者様から予め同意を得た上で個人情報を活用していきます。
- (3) 個人情報保護法令に基づき守秘義務を遂行いたします。

## 12. 業務継続計画

業務継続計画（BCP）の策定等にあって、感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供が受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、その計画に従い必要な研修及び訓練を実施するものとする。

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者様に対して本書面に基づいて重要な事項の説明を行いました。

事業者 所在地 宮崎市大塚町池ノ内1199番地  
名称 おおつかの杜居宅介護支援事業所

説明者 印

私（利用者及び家族）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同意しました。

利用者 住所  
氏名 印

利用者家族 住所  
氏名 印  
続柄