

# 居宅介護支援事業所 重要事項説明書

(2024年4月1日現在)

利用者及びそのご家族等が利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を次の通り説明いたします。

## 1 事業者(法人)について

法人名	社会福祉法人 松寿園
代表者氏名	理事長 山本 省五
法人所在地 (連絡先)	〒923-0961 石川県小松市向本折町ホ 31 番地 TEL:0761-22-0756
法人創立年月日	昭和 27 年 5 月 9 日(創立 明治 32 年 2 月 19 日)

## 2 事業所の概要

事業所名称	松寿園介護センター 平成 11 年 9 月 9 日指定
所在地	〒923-0961 石川県小松市向本折町ホ 31 番地
連絡先	TEL:0761-22-9333(直通) FAX:0761-23-2055
介護保険事業所番号	小松市指定 1770300083
通常の事業実施地域	小松市

## 3 事業の目的及び運営の方針について

事業の目的	介護支援専門員が要介護状態にある高齢者等に対し、適正な居宅サービス計画等を提供することを目的とします
運営の方針	<ul style="list-style-type: none"><li>・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に配慮したものとする</li><li>・利用者の心身状況、その置かれている環境等に応じて、利用者自らの選択に基づき適切な保健・医療・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て行なう</li><li>・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することのないよう、公正中立に行う</li><li>・事業の実施に当たっては、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に努める</li></ul>

## 4 事業所営業日及び営業時間について

営業日	月～金（土・日曜日 並びに祝日、12/30～1/3 は除く）
営業時間	8:30～17:15
時間外緊急連絡	0761-22-9333 電話による 24 時間体制（待機携帯に転送）

## 5 事業所の職員体制について

管理者 氏名	西出 環	
管理者 (兼主任介護支援専門員)	常勤 1 名	非常勤 0 名
介護支援専門員	常勤 4 名	非常勤 0 名

## 6 事業内容について

居宅介護支援事業の内容	
① 利用者の課題把握(アセスメント)	利用者宅を訪問し、利用者の心身状況や置かれている環境等を把握した上で課題を分析します
② 居宅サービス計画(ケアプラン)の作成	課題の把握と分析を踏まえて、居宅介護サービス計画を作成します 居宅介護サービス計画原案の内容について利用者またはその家族に対して説明します
③ 介護サービス事業者との連絡調整 (サービス担当者会議)	介護サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者等が集まり、居宅サービス計画の内容について話し合います
④ サービス実施状況把握・評価 利用者状況の把握 (モニタリング・評価)	少なくとも 1 月に 1 回、ケアマネジャーが利用者の居宅を訪問して利用者と面談し、心身の状態やサービスの利用状況等について確認します また 1 月に 1 回、モニタリングの結果を記録します
⑤ 給付管理	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 要介護認定の申請に係る援助	利用者の要介護認定の更新申請や心身状態変化に伴う区分変更を円滑に行えるよう援助します
⑦ 介護保険施設等の紹介	利用者が居宅での生活が困難になった場合や利用者が介護保険施設等の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の提供をします

## 7 利用料、その他の費用の請求及び支払い方法について

居宅介護支援費 【別紙 2】	利用者が介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要はありません (全額介護保険より給付されます)
交通費	交通費が明示された交通機関を利用する場合は、明示された金額を交通費としていただきます 通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で当事業所のサービスを利用される場合はサービスの提供に際し、通常の事業実施地域を超えた地点から 1 kmにつき 25 円を乗じて得た額を交通費としていただきます

## 8 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項

・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所にお知らせください

・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所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出来ます  
・居宅介護支援について記録を作成し、その完結の日から5年間保管するとともに、利用者または契約者の請求に応じて閲覧させ複写物を交付します

## 9 秘密の保持

・事業者、介護支援専門員は居宅介護支援を提供する上で知り得た利用者及びその家族等に関する情報を正当な理由なく第三者に漏洩しません  
・利用者が居宅介護支援を終了した後、及び介護支援専門員が事業所を退職した後においても同様とします

## 10 介護支援専門員の交代

利用者からの交代の申し出

・選任された介護支援専門員の交代を希望する場合は、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他交代を希望する理由を明らかにして事業者に対して交代を申し出ることが出来ます  
ただし、利用者から特定の介護支援専門員の指名はできません

事業者からの交代

・事業者の都合により、介護支援専門員を交代することがあります  
その場合は、利用者及び家族等に対してサービス上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします

## 11 主治医及び医療機関等との連携

・事業者は利用者の主治医又は医療機関等との間において円滑な対応を行うために、疾患に関する情報について必要に応じて連絡をとらせていただきます  
・利用者が医療機関等に入院しなければならない場合には、医療機関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、担当介護支援専門員の名前を医療機関等へ伝えてください

## 12 自立支援について

利用者の要介護状態の軽減又は重度化の防止に努めるとともに、医療サービスとの連携についても十分配慮します、利用者及びその家族が自ら選択し決定できるよう支援します

### 13 公正中立について

前 6 ヶ月に作成したケアプランに位置付けられた各サービス(訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与)の利用割合、同一事業者によって提供されたものの割合について説明します

### 14 虐待の防止について

・事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のため、委員会の設置・指針整備・研修実施といった措置を講じます  
・サービス提供中に当該事業所職員または利用者の家族等利用者を養護する者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報するものとします

### 15 ハラスメントの防止について

・事業者は職場におけるハラスメント防止に取り組み、従業員が働きやすい環境づくりを目指します  
・利用者が従業員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷、セクシャルハラスメント等の迷惑行為を禁止します

### 16 感染症や災害の対応について

・感染症や災害が発生した場合にあっても、居宅介護支援の提供を継続するための「感染症・自然災害発生時の事業継続計画」を作成し、定期的に必要な研修及び訓練を実施します  
・感染症の発生又はまん延を防止するための研修及び訓練を実施します

### 17 事故発生時の対応について

・利用者に対する居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村・利用者の家族等に連絡を行なうとともに、必要な措置を講じます  
・利用者に対する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速やかに損害を賠償します

## 18 サービス内容に関する苦情受付窓口

当事業所に対する苦情や相談を受け付けるための窓口を設置しています

【事業者の受付窓口】	連絡先
松寿園介護センター 苦情解決責任者	居宅事業部長 一島昌子 TEL (0761)22-9333
松寿園介護センター 苦情解決担当者	管理者 西出環 TEL (0761)22-9333 FAX (0761)23-2055 月～金曜日 8:30～17:15
【市役所の窓口】	連絡先
小松市役所 長寿介護課 所在地:小松市小馬出町 91 番地	TEL (0761)24-8149 FAX (0761)23-3243 8:30～17:15 (土、日、祝日、年末年始を除く)
【公的団体の窓口】	
石川県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口 所在地:金沢市幸町 12 番 1 号 石川県幸町庁舎 4 階	TEL (076)231-1110 FAX (076)231-1601 9:00～17:00 (土、日、祝日、年末年始を除く)
石川県福祉サービス運営適正化委員会(社会福祉協議会内) 所在地:金沢市本多町 3 丁目 1 番 10 号	TEL (076)234-2556 FAX (076)234-2558 月～金曜日 9:00～17:00 (土、日、祝日、年末年始を除く)

## 個人情報の利用目的に関する同意書

当事業所が業務上知り得た利用者及び家族等に係る情報を、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します

### 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

1. 利用者に居宅サービスを提供する居宅介護サービス事業者との連携(サービス担当者会議等)
2. 医療機関への情報提供及び連携
3. 介護保険事務(介護報酬の請求等)
4. 管理運営(事故報告、損害賠償等に関わる報告・相談又は届出等)

### 【上記以外の利用目的】

1. 居宅介護支援業務の維持・改善のための基礎資料
2. 当事業所において行われる学生等の実習への協力
3. 介護支援専門員の質の向上を目的とした事例研究等
4. 外部監査機関、評価機関等への情報提供

法令の規定に基づく場合及び別途利用者の同意を頂いた場合を除き、上記利用目的以外の利用は致しません

令和 年 月 日

指定居宅介護支援サービスの提供開始に際し、利用者に対して本書面に基づき重要事項の説明を行いました

松寿園介護センター 説明者 介護支援専門員 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定居宅介護支援サービスの提供開始と個人情報の利用目的に対し同意しました

利用者 住所  
氏名 印

代理人及び家族代表者 住所  
氏名 印 (続柄 )

【別紙 1】

介護保険における居宅介護支援のサービス単位について

	要介護1・2	要介護3・4・5
介護支援専門員1人 当りの 利用者の数が45 人未満の場合	居宅介護支援費 I 1,086 単位	居宅介護支援費 I 1,411 単位

加算	加算額	加算内容
特定事業所加算Ⅱ	421 単位	特定事業所加算Ⅰの要件②③⑤⑥⑦⑧⑨⑩ ⑪⑫常勤専従主任ケアマネ 1 名 常勤のケアマネが 3 名以上
特定事業所医療介護連携加算	125 単位	前々年度の 3 月から 2 月までの間において ※退院・退所加算の算定に係る病院等との連 携回数(情報の提供を受けた回数)の合計が 35 回以上 ※ターミナルケアマネジメント加算を 15 回以 上算定 ※特定事業所加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)のいずれかを 算定
初回加算	300 単位	新規に居宅サービス計画書を作成する場合 要介護区分が 2 区分以上変更した場合
入院時情報連携加算(Ⅰ)	250 単位	入院した日のうちに、医療機関の職員に対し て必要な情報を提供した場合
入院時情報連携加算(Ⅱ)	200 単位	入院日から 3 日以内に、医療機関の職員に対 し必要な情報を提供した場合
退院・退所加算	450 単位 ～900 単位	医療機関、介護保険施設等を退院・退所にあ たって職員と面談を行い必要な情報(カンファ レンス有・無)を得てケアプランを作成し居宅 サービスの利用に関する調整を行った場合
緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位	病院等の求めにより、医師等と共に利用者宅 に訪問してカンファレンスを行い居宅サービス の調整を行った場合
利用前の相談・調整等に係る評価	居宅介護支援費を算定	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の利用に至 らなかった場合 必要なケアマネジメント業務 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た場 合算定が可能

通院時情報連携加算	50 単位	利用者が病院などにおいて医師、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情報提供を行い必要な情報提供を受けた上で居宅サービス計画に記録した場合
ターミナルケアマネジメント加算	400 単位	<p>在宅等で看取りを行った場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・24 時間連絡が取れる体勢を確保し必要に応じて指定居宅介護支援を行うことが出来る体勢を整備している</li> <li>・利用者又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前日 14 日以内に 2 日以上在宅を訪問し主治医等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性の把握、利用者への支援を実施している</li> <li>・訪問により把握した利用者の心身等の情報を記録し、主治医等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供している</li> </ul>

