

[別紙]

居宅介護支援（介護予防支援）重要事項説明書

<令和 年 月 日現在>

1.

(1) 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 0154-55-2567 (午前9時～午後5時15分)

担当 介護老人保健施設老健くしろ指定居宅介護支援事業所

*ご不明な点は、なんでもおたずねください。

*提供するサービスの第三者による評価は実施していません。

(2) 担当介護支援専門員 氏名

2. 当指定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およびサービス提供地域

事業所名	介護老人保健施設老健くしろ指定居宅介護支援事業所
所在地	釧路市昭和190番地4462
介護保険指定番号	北海道 第0154180012号
提供地域*	釧路市（阿寒町、音別町を除く）の区域

*上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 同事業所の職員体制

	資格	常勤		業務内容
		専従	兼務	
管理者	主任介護支援専門員 他		1名	全体の管理指揮 (地域サービス課)
介護支援専門員	介護福祉士 社会福祉士他	3名以上		介護支援業務全般
事務員			1名	連絡、請求事務他

(3) 営業日および営業時間

月曜日から金曜日の午前9時から午後5時15分までです。但し、国民の祝日および12月31日から1月3日までを除きます。なお、緊急な場合には営業日営業時間にかかわらず24時間対応させていただきますので、いつでもご連絡下さい。

連絡先電話 0154-55-2567

3. 介護予防支援又は居宅介護支援（以下「居宅介護支援等」という）の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

(1) 十分な説明

申込を受けた場合、利用者および家族に十分な説明を行い、同意を得た上で支援を開始します。

(2) 利用者の選択による計画の作成

居宅介護支援等は①各種情報の収集と情報の提供②支援計画や居宅サービス計画の作成③適切な保健医療サービスおよび福祉サービス（以下「居宅サービス等」という）事業者との連絡調整④各種居宅サービス等開始後の経過観察と再評価⑤その他支援に必要な事項等となっており、情報を提供しながら利用者および家族の選択に基づいて支援計画や居宅サービス計画を作成します。

(3) 支援計画、居宅サービス計画の変更

居宅サービス等の利用が開始された後、不都合が生じた場合には利用者および家族と協議して支援計画や居宅サービス計画の変更を行います。

4. 利用料金

(1) 利用料

- * 要支援認定又は要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。なお、重要事項説明書の5(2)の①イ(ア)、ウ(ア)②ア(ア)を履行出来なかった場合には介護報酬上の額より減算となります。又上記減額状態が2ヶ月以上継続している場合は所定単位数を算定しません。
- * 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介護報酬上の告示の額の金額をいただき、事業所からサービス提供証明を発行いたします。このサービス提供証明書を後日保険者の窓口に提出しますと、全額払戻を受けられます。

(介護報酬の告示上の額1単位10円)

居宅介護支援費	取扱い数	介護度1・2	介護度3・4・5
居宅介護支援費 (I) i	45件未満	1,086単位	1,411単位
居宅介護支援費 (I) ii	45～60件未満	544単位	704単位
居宅介護支援費 (I) iii	60件以上	326単位	422単位

- * 当事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物に居住する利用者については所定単位数の95%を算定します。

特定事業所加算 (II)	421単位/月
--------------	---------

- * 下記の条件を満たし、常勤の主任介護支援専門員1人以上を配置していること。並びに常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置していること。

- ※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に開催する。
- ※24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保している。
- ※介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施している。
- ※地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても当該支援が困難な事例に係る者に居宅介護支援を提供している。
- ※家族に対する介護等を日常的に行っている児童や障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加している。
- ※居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていない。
- ※介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が45件未満である。
- ※介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保している。
- ※他の法人が運営する居宅介護支援事業者と共同で事例検討会研修会を実施している。
- ※必要に応じて多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービス含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成している。

特定事業所加算 (III)	323単位/月
---------------	---------

- * 下記の条件を満たし、常勤の主任介護支援専門員1人以上を配置していること。並びに常勤かつ専従の介護支援専門員を2名以上配置していること。

- ※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に開催する。
- ※24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保している。

- ※介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施している。
- ※地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても当該支援が困難な事例に係る者に居宅介護支援を提供している。
- ※家族に対する介護等を日常的に行っている児童や障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加している。
- ※居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていない。
- ※介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が45件未満である。

- ※介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保している。
- ※他の法人が運営する居宅介護支援事業者と共同で事例検討会研修会を実施している。
- ※必要に応じて多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービス含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成している。

特定事業所医療介護連携加算	125単位/月
---------------	---------

*下記の3つの条件いずれにも適合していること。

- ※前々年度の3月から前年度の2月までの間において退院、退所加算(Ⅰ)イ、(Ⅰ)ロ(Ⅱ)イ、(Ⅱ)ロ又は(Ⅲ)の算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携回数の合計が35回以上であること。
- ※前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定していること。
- ※特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定していること。

初回加算 <初回時、要介護状態区分の2段階以上の変更時>	300単位/月
------------------------------	---------

*新規に支援計画又は居宅サービス計画を策定した場合および要介護状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合。

- ※ただし、同じ利用者については、前回の算定から2ヶ月以上経過している。
- ※運営基準減算の場合は算定できない。

入院時情報連携加算 (Ⅰ)	250単位/月
入院時情報連携加算 (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。

- (Ⅰ) → 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た場合。
- (Ⅱ) → 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た場合。

※利用者1人につき、1月に1回を限度。

退院・退所加算 (Ⅰ)イ	450単位/月
退院・退所加算 (Ⅰ)ロ	600単位/月
退院・退所加算 (Ⅱ)イ	600単位/月
退院・退所加算 (Ⅱ)ロ	750単位/月
退院・退所加算 (Ⅲ)	900単位/月

*病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設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、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と

面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、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。

- (Ⅰ) イ→病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係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→病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係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→病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係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回以上受けていること。
- (Ⅱ) ロ→病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係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) → 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係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。

※初回加算を算定する場合は算定できない。

※居宅サービスおよ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回を限度とする。

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上で、その死亡日および死亡日前14日以内に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、主治の医師およ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。

※1月につき所定単位数を加算する。

通院時情報連携加算	50単位/月
-----------	--------

*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、医師又は歯科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。

※利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算。

緊急時等居宅カンファレンス加算	200単位/月
-----------------	---------

*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。

※1月に2回を限度とする。

(2)交通費

前記2の(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、中山間地域等にサービスを提供する場合として介護報酬上（所定単位数の5%を加算）にて交通費をいただきます。

(3)解約料

利用者はいつでも解約することができ、一切料金はかかりません。

5. 事業所の居宅介護支援等の特徴等

(1) 運営の方針

要介護状態等となられた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、自立した生活が営むことができるよう配慮しながら、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じ、利用者および家族の選択に基づいて適切な保健医療および福祉サービスが多様なサービス事業者から総合的かつ効果的に提供されるよう最大限の支援をさせていただきます。

(2) 居宅介護支援等の実施概要等

① 支援計画、居宅サービス計画作成

ア. 実態把握と情報提供

- (ア) 利用者および家族に面接して情報を収集し、解決すべき課題を把握します。
- (イ) 当該地域における複数の居宅サービス等事業者に関するサービス内容利用料、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、福祉用具貸与のサービス利用割合や同一事業者によって提供されたものの割合等の情報を適正に利用者および家族に提供し選択の参考としていただきます。

イ. 原案および更新案の作成

- (ア) 利用者の居宅を訪問し利用者および家族に面接の上、提供されるサービスの目標、その達成時期、サービス提供の上での留意点等を盛り込んだ原案をもとにサービス担当者会議等を開催して作成します。
- (イ) 原案に位置づけた居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分しておきます。

ウ. 利用者および家族への説明と同意

- (ア) 居宅サービス等の種類、内容、利用料等について利用者および家族に説明し、同意を得た上で支援計画や居宅サービス計画書を交付します。
- (イ) 利用者および家族は当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることができます。

② 居宅サービス等開始後の経過観察と再評価

ア. 経過観察

- (ア) 月1回（要支援は3月1回）利用者の居宅を訪問し、利用者および家族と面接の上、支援計画や居宅サービス計画の実施状況を把握し、1月に1回記録します。
- (イ) 支援計画や居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう居宅サービス等事業者との連絡調整を行います。

イ. 再評価

- (ア) 利用者の状態については、定期的に再評価を行います。
- (イ) 状態の変化等に応じて支援計画や居宅サービス計画変更の支援、要介護認定区分等変更申請の支援等、必要な対応をします。

③ その他、支援計画や居宅サービス計画に関する必要な支援、入院時における医療機関との連携を図ります。入院時に担当介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関に提供していただきます。

(3)サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
介護支援専門員の変更	有	変更を希望される方はお申出下さい
課題把握の方法		T A I 方式等によります
介護支援専門員への研修の実施	有	年1回以上の資質向上研修を行います
契約後、支援計画や居宅サービス計画の作成段階途中で、利用者のご都合により解約した場合の解約料	無	前記4の(3)参照

④介護支援専門員の業務範囲

ア.介護保険制度上、介護支援専門員の業務は支援計画や居宅サービス計画作成他事業者等との連絡調整が主となります。

イ.介護支援専門員が利用者や家族の便宜のため、日常の雑務や見守り直接的なケア、日常的な電話による安否確認、買い物、支払い外出支援等を代行することはできません。

ウ.介護支援専門員が利用者の通院の付き添いや送迎等、生命の維持に係わるような緊急やむを得ない場合を除き、できません。
(救急車への同乗はできません)

6. サービス内容に関する苦情

①当事業所の相談・苦情担当

当事業所の居宅介護支援等に関するご相談・苦情および支援計画や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 介護老人保健施設老健くしろ指定居宅介護支援事業所

管理者 清水 裕二 電話 0154-55-2567

※苦情や苦情の報告を受けた場合、速やかに事実関係を確認し管理者へ報告する。状況によっては検討会議を開催し、苦情の核心を把握・分析した上で苦情申し立て者などへの対応の方針を決定する。検討および対応の結果については苦情内容記録票とともに記録をファイルに保管し、全て管理者の決済を得る。又、関係機関からの指導・助言があった場合には、管理者を含めて検討会議を開催し、指導助言に沿った対応を早急に確立する。

②その他

当事業所以外に、保険者の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

保険者 釧路市
担当 福祉部 介護高齢課 電話 0154-23-5151(代)

7. 事故発生時の対応等

当事業所は、サービスの提供にともなって事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、市区町村に連絡を行うとともに必要な措置を講じ、事故の状況および処置について記録をいたします。又、事業者が利用者に対して提供した居宅介護支援等により損害賠償をすべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

8. 秘密の保持

当事業所は、業務上知り得た利用者又はその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。又、利用者およびその家族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個人情報を用いません。

9. 虐待防止について

当事業所は利用者の人権の擁護、虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとします。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修を定期的に行っています。
- (2) 利用者およびその家族からの苦情処理体制を整備してまいります。
- (3) 成年後見制度の利用支援を行います。
- (4) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立しています。
- (5) 虐待の防止のための指針を作成しています。
- (6) 虐待防止に関する虐待防止対応責任者、虐待防止受付担当者を選定しています。

虐待防止対応責任者	介護老人保健施設老健くしろ	施設長 前田 哲
虐待防止受付担当者	介護老人保健施設老健くしろ 指定居宅介護支援事業所	管理者 清水 裕二

10. ハラスメントへの防止について

- (1) 当事業所は、適切な居宅介護支援等の提供を確保する観点から、職場におけ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、職員の就業環境が害されること等を防止するためのハラスメント対策に取り組めます。
- (2) 利用者又は家族が、介護支援専門員又は事業者や職員、他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの不信行為《介護現場におけるハラスメント対応マニュアルに定義する身体暴力（叩く等）および精神的暴力（大声を発する、怒鳴る等）並びにセクシャルハラスメント（必要もなく手や腕を触る等）のハラスメント行為を含む》を行い、その状態が改善されない場合、サービスの提供を一時中止および契約を解約させていただく場合があります。

11. 事業継続計画（BCP）の策定等

感染症や災害の発生時において、業務を継続的に実施、再開するための計画を策定し、必要な研修および訓練を定期的に行います。

12. 衛生管理等

感染症の予防およびまん延防止に努め、感染防止に関する会議等においてその対策を協議し、対応指針等を作成します。又、研修や訓練を定期的に行い感染対策の資質向上に努めます。

13. 当事業所が所属する法人の概要

- (1) 名 称 医療法人 豊慈会
- (2) 代表者名 理事長 豊増省三
- (3) 所在地 釧路市昭和190番地130
電話 0154-51-5772

(4) 介護保険関係および医療保険関係業務

① 介護保険施設および医療保険施設

- 療養病床 釧路北病院
- 介護老人保健施設 老健くしろ
- 特別養護老人ホーム 百花苑

② 居宅サービス事業

- ア. 通所リハビリテーション 介護老人保健施設老健くしろ
- イ. 短期入所療養介護 介護老人保健施設老健くしろ
- ウ. 通所介護 特別養護老人ホーム百花苑
- エ. 短期入所生活介護 特別養護老人ホーム百花苑

- ③ 居宅介護支援 介護老人保健施設老健くしろ指定居宅介護支援事業所

- ④ 介護予防支援 釧路市西部地域包括支援センター
介護老人保健施設老健くしろ指定居宅介護支援事業所

同意書

私は、居宅介護支援契約書第13条第2項および第3項に基づき、介護老人保健施設老健くしろ指定居宅介護支援事業所（以下、「事業所」といいます）の提供する居宅介護支援等を受けるにあたって、事業者が実施するサービス担当者会議（テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行う場合）等や主治医等との連携において、私および私の家族の個人情報を用いることに同意します。

令和 年 月 日

利用者

住所

氏名

印

※署名代行者（利用者との関係）

（署名代行理由）

利用者の家族

住所

氏名

印