

「指定居宅介護支援」重要事項説明書

1 事業の目的・運営の方針

事業の目的	介護支援専門員が、要介護状態等にある利用者に対しその有する能力に応じて、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう適正な居宅介護支援を提供することを目的とします。
運営方針	<p>1、介護保険法令の趣旨に従い、利用者が要介護状態となった場合においても、置かれている環境等で可能な限りその居宅で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行います。</p> <p>2、利用者の置かれている環境等に応じて自己の選択を基本とし、適切な保健・医療・福祉サービス等の多様な事業者等から、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して行います</p> <p>3、利用者の意思及び人格等を尊重し、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又は特定の事業者に不当に偏ることがないように中立公平に行います。</p> <p>4、本事業の運営にあたっては、市町村等行政機関、他の居宅介護支援事業者、サービス提供事業者及び介護保険施設等の関係機関と密に連携を取り業務を遂行します。</p>

2 事業所の名称等

事業所名	網走記念病院 ケアプランセンター
事業所番号	0165390089
所在地	北海道網走市字潮見157番地5
連絡先	TEL 0152-61-0200 FAX 0152-61-0200
営業日	月曜日から土曜日までとする。ただし、第1、第3、第5土曜日、国民の祝日、年末年始(12月31日から1月3日まで)、その他事業所が休日と定める日を除く。
営業時間	月～金曜日午前8時30分～午後5時 土曜日午前8時30分～午後12時 ※緊急時においては、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する体制を確保しています。
通常の事業実施地域	網走市内

3 当事業所の従業員

職種	職務内容	人員数
管理者	業務内容把握、職員の管理、指揮命令等	1人
主任介護支援専門員	ケアプラン作成技術指導の相談・助言 支援困難事例等への指導・助言	1人(管理者兼務)
介護支援専門員	ケアマネジメント等が適切かつ円滑に提供される為に必要な業務及び居宅サービス計画の作成にかかる業務等	3人

介護支援専門員は、常に身分証を携行していますので、提示を求められた場合はいつでも提示いたします。

4 提供する居宅介護支援サービスの内容

内容	提供方法
居宅サービス計画の作成	<p>①事業者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させます。</p> <p>②居宅サービス計画の作成の開始にあたって、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族等に対して提供し、利用者にサービスの選択を求めます。</p> <p>③介護支援専門員は、利用者及びその家族の置かれた状況等を考慮(アセスメント)して、利用者に提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供するまでの留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。</p> <p>④介護支援専門員は、前項で作成した居宅サービス計画の原案に盛り込んだ指定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た上で、その種類、内容、利用料等について利用者及びその家族等に対して説明し、利用者の同意を得た上で交付します。</p>

居宅サービス事業者等との連絡調整・便宜の提供	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事業者等との連絡調整を行います。 利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望した場合には、利用者に介護保険施設の紹介その他の支援を行います。
サービス実施状況の把握・居宅サービス計画等の評価	介護支援専門員が、利用者の居宅を少なくとも1ヶ月に1回訪問し状況の把握等を行います。利用者の状態について再評価（モニタリング）を行い、利用者の申し出により又は状態の変化等に応じて居宅サービス計画の評価、変更等を行います。
給付管理	居宅サービス計画の作成後、その内容に基づいてサービス利用票・提供票による給付管理を行うとともに、毎月の給付管理票を作成し、北海道国民健康保険団体連合会に提出します。
医療との連携・主治医への連絡	ケアプランの作成時（又は変更時）やサービスの利用時に必要な場合は、利用者の同意を得たうえで、関連する医療機関や利用者の主治医との連携を図ります。
居宅サービス計画の変更	利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合又は事業者が居宅サービスの変更が必要と判断した場合には、利用者の意見を尊重して、サービス担当者会議を開催し、居宅サービスの変更を行います。
要介護認定等にかかる申請の援助	利用者の意思を踏まえ、要介護認定等の申請に必要な協力をしています。
相談・説明	介護保険や介護に関することは、幅広くご相談に応じます。
サービス提供記録の閲覧・交付	利用者は、サービス提供の実施記録を閲覧し、複写物の交付を受けることができます。（但し、コピー代等の実費を請求させて戴きます。） 利用者は、契約終了の際には事業者に請求して直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書面の交付を受けることができます。
介護保険施設入所への支援	利用者の心身状態や介護環境等を考慮して、入所を希望された場合は、介護保険施設の紹介や、入所に係る支援を行います。

5 サービスの利用料及び利用者負担

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が介護保険法の規定に基づき介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領（法定代理受領）する場合は、利用者の自己負担はありません。ただし、利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領でき無い場合は下記標記の利用料金をお支払いいただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を市町村の窓口に提出しますと、後日払戻しとなる場合があります。

【基本利用料】

取扱要件	利用料 (1ヶ月あたり) 1単位 10円		利用者負担金	
	法定代理受領分	法定代理受領分以外	自己負担なし	自己負担あり
居宅介護支援費（Ⅰ） <取扱件数が45件未満>	要介護度1・2	1,086単位	自己負担なし	10,860円
	要介護度3・4・5	1,411単位		14,110円
居宅介護支援費（Ⅱ） <取扱件数が45件以上 60件未満>	要介護度1・2	544単位	自己負担なし	5,440円
	要介護度3・4・5	704単位		7,040円
居宅介護支援費（Ⅲ） <取扱件数が60件以上>	要介護度1・2	326単位	自己負担なし	3,260円
	要介護度3・4・5	422単位		4,220円

（注1）上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】以下の要件を満たす場合、基本利用料に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額
初回加算	新規あるいは要介護状態区分が2区分以上変更された利用者に対し指定居宅支援を提供した場合。(1月につき)	3,000円
入院時情報連携加算(I)	利用者が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関する必要な情報を提供していること。(1月につき1回を限度) ※入院日以前の情報提供を含む。 ※営業時間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。	2,500円
入院時情報連携加算(II)	利用者が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関する必要な情報を提供していること。(1月につき1回を限度) ※営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。	2,000円
退院・退所加算(I)イ	医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報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。	4,500円
(I)ロ	医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供をカンファレンスにより1回うけていること。	6,000円
(II)イ	医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により2回受けていること。	6,000円
(II)ロ	医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供を2回受け、うち1回以上はカンファレンスによること。	7,500円
(III)	医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供を3回受け、うち1回以上はカンファレンスによること。	9,000円
ターミナルケアマネジメント加算	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、その死亡日及び死亡日前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、主治の医師及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了した場合。	4,000円
緊急時等居宅カンファレンス加算	病院等の求めにより、医師等と共に居宅を訪問してカンファレンスを行い、利用者に必要な居宅サービス等の利用調整を行った場合。(1月に2回を限度)	2,000円
特定事業所加算(I)	主任介護支援専門員を配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等、一定の要件を全て満たした場合。	5,190円
(II)	主任介護支援専門員を配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等一定の要件の一部を満たした場合。	4,210円
(III)	同上要件	3,230円
特定事業所加算(A)	同上要件	1,140円
通院時情報連携加算	利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科医師等に利用者的心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師又は歯科医師等から利用者に関する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。(利用者1人につき、月1回を限度とする)	500円
特定事業所医療介護連携加算	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。	1,250円
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	中山間地域において、 <u>通常の事業の実施地域外</u> に居住する利用者へサービス提供了した場合。	基本利用料の5%

【減算】以下の要件に該当する場合、基本利用料から減算されます。

減算の種類	減算の要件	減算額
運営基準減算	指定居宅介護支援の業務が適切に行われず、一定の要件に該当した場合	基本利用料の50%（2月以上継続の場合100%）
特定事業所集中減算	居宅サービス計画に位置付けた訪問介護等について特定の事業者への集中率が、正当な理由なく80%を超える場合	2,000円
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生またはその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合。 ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置などの活用可能）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る事。 ・虐待の防止のための指針を整備する事。 ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施する事。 ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。	所定単位数の1.0%減算
業務継続計画未実施減算	以下の基準に適合していない場合。 ・感染症や非常災害の発生時において、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計画（業務継続計画）を策定すること ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること ※令和7年3月31日までの間、感染症の予防及び蔓延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。	所定単位数の1.0%減算

(その他の費用)

内 容	金 額	説 明
交通費(実費)	実費相当分	通常地域外の居宅を訪問するときは、要する交通費の実費を徴収させて戴きます。 公共交通機関を利用した場合:実費 公共交通機関以外の手段による場合:1回当たり500円

6 契約期間

契約の有効期間については、要介護認定の有効期間の満了日までとします。ただし、有効期間の満了までに、利用者等から契約を終了する旨の申し出がない場合、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。また医師の診断により、長期入院を認められた場合においては、契約は終了となります。

7 契約の終了・解約等

次の事由に該当した場合には、この契約は自動的に終了いたします。

- 1 利用者が介護保険施設に入所された場合
- 2 利用者の認定区分が非該当(自立)、要支援と判定された場合
- 3 利用者が死亡された場合

(利用者からの中途解約)

- 1 利用者は、本契約の有効期間中、本契約を解約することができます。この場合には、利用者は契約終了を希望する日の2日前までに事業者に通知するものとします。
- 2 利用者は、事業者が作成した居宅サービス計画に同意できない場合は、本契約を即時に解約することができます。

(利用者からの契約解除)

契約者は、事業者もしくは介護支援専門員が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を解除することができます。

- 1 事業者もしくは介護支援専門員が正当理由なく本契約に定める居宅介護支援を実施しない場合。
- 2 事業者もしくは介護支援専門員が本書に定める守秘義務に違反した場合。
- 3 事業者もしくは介護支援専門員が故意又は過失により利用者もしくはその家族等の身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。

(事業者からの契約解除)

事業者は、利用者が以下の事項に該当する場合には本契約を解除することができます。

- 1 居宅介護支援の実施に際し、利用者が、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知などを行い、その結果、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- 2 利用者が、故意又は重大な過失により他の利用者、事業者もしくは他のサービス従事者、介護支援専門員の生命・身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

8 虐待の防止について

当事業者は、「高齢者虐待防止法」の規定に従い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) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	(管理者：田中 裕樹)
-------------	-------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための指針作成、研修を実施しています。

9 ハラスメント防止について

当事業所は、職場におけるハラスメント（セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、カスタマーハラスメント）防止に向けた指針の作成、相談体制を構築し、ハラスメント対策を推進してまいります。

10 介護支援専門員の交替

1 利用者からの交替の申し出

選任された介護支援専門員の交替を希望される場合には、当該介護支援専門員が業務上適当と認められる事情、その他交替を希望する理由をあきらかにし、事業所に対して介護支援専門員の交替を申しすることができます。

2 事業所からの介護支援専門員の交替

事業所の都合により、介護支援専門員を交替する事があります。

介護支援専門員を交替する場合には、利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないように充分に配慮いたします。

11 個人情報の保護・秘密の保持

当事業所は、利用者にサービスを提供するうえで知り得た情報は、契約期間中はもとより、契約終了後においても、正当な理由無く第三者に漏らすことはありません。利用者やそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物に関しては、管理者の注意をもって管理を行い、処分の際にも漏洩の防止に努めます。また、職員であった者に対しても業務上知り得た情報を、職員で無くなつた後においても、秘密の保持させるべき旨、職員との雇用契約の内容としています。

ただし、当事業所がサービスを提供する際に利用者やご家族に関して、知り得た情報については、サービス担当者会議等でサービスの利用調整を行う際に必要となります。このため、その利用には利用者及び家族等の同意が必要となりますので、別紙の同意書に署名を戴くことになります。

なお、利用者様等の個人番号通知カード（マイナンバー）につきまして、当方での番号確認や番号が記された書類のお預かり・当事業所で番号を控える行為を行うことはできません。

1.2 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って事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族等や市町村へ連絡をとり必要な措置を講じます。その際の状況及び処置等を記録し、2年間保存いたします。事業者は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には、損害賠償を速やかに行います。

1.3 損害賠償について

当事業所が利用者に対して賠償すべきことが起こった場合は、当事業所の加入をしている損害賠償責任保険より対応をいたします。

1.4 苦情・相談の受付について

受付窓口	当事業所に対する苦情やご相談は下記の窓口でお受け致しております。 ○苦情相談窓口（担当者）田中 裕樹 電話番号 0152-61-0200 ○受付時間 月～金曜日 8:30～17:00 土曜日 8:30～12:00
対応方法	苦情・相談があった場合には相手方へ迅速に連絡をとり、詳しい情報を確認し必要に応じて検討会議を行う。検討後は利用者へ速やかに対応について説明を行い、苦情内容、対処法について記録・保管し再発防止に努めます。 苦情のあったサービス提供事業所へは必要に応じて改善の周知し、それでも改善されない場合は、利用者が申立をする必要な援助をいたします。

1.5 行政機関その他の苦情受付機関

網走市役所介護保険課	所在地 網走市南6条東4丁目1番地 電話番号 0152-44-6111 (FAX0152-44-0077) 受付時間 月～金 8:45～17:30
国民健康保険団体連合会	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 電話番号 011-231-5161 受付時間 月～金 9:00～17:00

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項の説明を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名のうえ、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供にあたり、重要事項を説明しました。

事業者住所	札幌市中央区北1条西22丁目3-36
事業者（法人）名	医療法人 講生会
代表者職・氏名	理事長 河本 俊 (公印省略)
事業所住所	網走市字潮見157番地5
事業所名	網走記念病院ケアプランセンター
説明者職	介護支援専門員
氏名	

私は、事業者より重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者住所

氏名

署名代行者（又は法定代理人）

住 所

氏名

本人との続柄 ()

附則

この重要事項説明書は令和6年8月1日より施行する。