

ケアプランセンター天童敬寿園

重要事項説明書

1 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的	事業所の介護支援専門員が要介護者等の利用者に対し、適正な居宅介護支援を提供し、その利用者が尊厳を保持し、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することを目的とします。
(2) 運営方針	①事業所は、利用者が可能な限り居宅において、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て行います。 ②事業所は、利用者の心身の状況並びに環境等に応じ、利用者の選択に基づき、適切な福祉サービス及び保険医療サービスが、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います。 ③事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、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偏ることのないよう、公正中立に行います。 ④事業所は、天童市をはじめとする近隣各市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業者等との連携に努めます。 ⑤事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。

2 法人概要

名 称	社会福祉法人 敬寿会
代 表 者	理事長 金澤 壽香
所 在 地	〒990-0033 山形市諏訪町2丁目1番25号
電 話	023-664-2141

3 事業所の概要

事業所名	社会福祉法人敬寿会 ケアプランセンター天童敬寿園		
事業所番号	０６７１６０１１６９		
所在地	〒９９４－００４２ 山形県天童市北目４丁目１７番１２号		
	電話番号	０２３－６６５－５５７０	
	FAX 番号	０２３－６６５－５５７１	
通常の事業 実施地域	天童市・山形市・山辺町・中山町・寒河江市・河北町・東根市 （上記地域以外の方でも、ご希望の方はご相談下さい）		
管理者	早坂 いづみ		

4 営業日及び営業時間

営 業 日	月～金（休日：土日祝日・12月30日～1月3日）
営業時間	午前8時30分～午後5時30分

※上記の時間以外、24時間対応できる体制を整えています。

5 職員の職種・員数及び職務内容

	職 種	常 勤		非 常 勤		員数合計
		専従	兼務	専従	兼務	
(1)職員の 職種・員数	管理者				1 名 以上	1 名（主任介護支援専門員と兼務）
	主任介護支援専門員				1 名 以上	1 名以上（管理者との兼務含む）
	介護支援専門員	1 名 以上				1 名以上
	合計					2 名以上
(2) 職務内容	管理者	事業所の従業者の管理、居宅介護支援の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他業務管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定居宅介護支援事業の実施に関し、遵守すべき事項についての指揮命令を行う。				
	主任介護支援専門員 及び 介護支援専門員	要介護者等からの相談に応じ、及び要介護者等がその心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人やその家族の意向等を基に、居宅サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類等の計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう指定サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行う。				

6 居宅介護支援の内容及び利用料

(1)居宅介護支援の内容と提供方法	【別紙】「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照下さい。								
(2)利用料	利用料は、1ヶ月単位で介護保険より直接当事業所へ給付されますので、自己負担はありません。 ※保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合は、1ヶ月につき下記の金額を頂き、当事業所からサービス提供証明書を発行します。このサービス提供証明書を各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） <table><tr><td>要介護1・2</td><td>1,086 単位（月）×10 円</td><td>10,860 円</td></tr><tr><td>要介護3・4・5</td><td>1,411 単位（月）×10 円</td><td>14,110 円</td></tr></table>			要介護1・2	1,086 単位（月）×10 円	10,860 円	要介護3・4・5	1,411 単位（月）×10 円	14,110 円
要介護1・2	1,086 単位（月）×10 円	10,860 円							
要介護3・4・5	1,411 単位（月）×10 円	14,110 円							

(3)各種加算	初回加算	300 単位	×10 円	3,000 円
	○新規及び要支援から要介護へ移行した場合の計画策定時			
	○要介護状態区分 2 段階以上変更時の計画策定時			
	入院時情報連携加算 (Ⅰ)	250 単位	×10 円	2,500 円
	(Ⅱ)	200 単位	×10 円	2,000 円
	○病院・診療所に入院の時、利用者に関する情報を提供した場合			
	退院・退所加算 (Ⅰイ)	450 単位	×10 円	4,500 円
	(Ⅰロ)	600 単位	×10 円	6,000 円
	(Ⅱイ)	600 単位	×10 円	6,000 円
	(Ⅱロ)	750 単位	×10 円	7,500 円
(4)退院時における居宅介護支援費	(Ⅲ)	900 単位	×10 円	9,000 円
	○退院又は退所にあたって、病院等の職員と面談し情報提供を受けた上で居宅サービス計画を作成し、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	×10 円	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	400 単位	×10 円	4,000 円
	○24 時間連絡できる体制を確保の上、必要に応じ居宅介護支援を提供できる体制を整備し、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、死亡日及び死亡前日 14 日以内に 2 日以上訪問し、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を提供した場合			
	通院時情報連携加算	50 単位	×10 円	500 円
	○利用者が医師又は歯科医師の診察をうける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、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			
	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り扱うことが適当と認められる場合、居宅介護支援の基本報酬の算定を行うことができる			

7 高齢者虐待防止について

- 事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、人権意識の向上や技術の向上に努め、そのための委員会の開催や指針の整備、研修の実施、担当者の定めを行います。

8 身体拘束の適正化について

- 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緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行ってはならないこととし、身体拘束を行う場合には、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。

9 感染症対策について

- 感染症の発生及びまん延等に関する対策として委員会の開催、指針の整備、研修及び訓練の実施等を行っていきます。

10 業務継続に向けた取り組みについて

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるように、業務継続計画(BCP)を策定し、研修及び訓練を実施します。また、定期的にその計画を見直します。

11 秘密保持及び個人情報の使用について

- 事業所は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密については、正当な理由なく、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- 事業所は、あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合には、利用者にサービスを提供するサービス事業者との連絡調整その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報を利用することができるものとします。

12 事故発生時の対応

- 事業所は、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、必要な措置を講じます。

13 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無 (有 ・ ☒ 無)

14 苦情申し立ての窓口

事業所の 窓口	社会福祉法人敬寿会 ケアプランセンター天童敬寿園 天童市北目4丁目17番12号 電話番号 023-665-5570 受付時間 月～金曜日 8:30～17:30 (祝日・年末年始を除く)
苦情解決責任者	山形敬寿園施設長代理 松田 奈津子
担当者	管理者 早坂 いづみ

行政機関苦情受付窓口

山形県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	住所	山形県寒河江市大字寒河江字久保6番地
	電話番号	0237-87-8006
天童市役所健康福祉部 保険給付課	住所	天童市老野森一丁目1番1号
	電話番号	023-654-1111
山形市役所福祉推進部 介護保険課・指導監査課	住所	山形市旅籠町二丁目3番25号
	電話番号	0238-52-1288
山辺町役場保健福祉課 介護保険係	住所	東村山郡山辺町緑ヶ丘5番地
	電話番号	023-667-1107
中山町役場健康福祉課 介護支援グループ	住所	東村山郡中山町大字長崎120番地
	電話番号	023-662-2111
寒河江市健康増進課 介護保険係	住所	寒河江市中央1丁目9番45号
	電話番号	0237-85-0777

河北町役場健康福祉課 高齢者福祉係	住所	西村山郡河北町谷地戊 8 1
	電話番号	0 2 3 7 - 7 3 - 2 1 1 1
東根市役所福祉課 介護保険係	住所	東根市中央一丁目 1 番 1 号
	電話番号	0 2 3 7 - 4 2 - 1 1 1 1

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通りとします。

(1) 相談及び苦情の対応

相談又は苦情電話があった場合は、原則として担当者が対応します。担当者が対応できない場合は、他職員が対応し、その旨を担当者に速やかに報告します。担当者は、責任者に必要な報告を適宜行い、責任者から指示を受けるものとします。

(2) 確認事項

相談対応者は相談又は苦情のあった利用者の氏名、具体的な苦情・相談内容、その参考となる事項について確認します。

(3) 相談及び苦情処理回答期限の説明

相談及び苦情の相手に対し、対応した職員の氏名を名乗ると共に、相談・苦情内容に対する回答期限を説明します。

(4) 相談及び苦情処理

責任者を中心として相談・苦情処理のための会議を開催します。文書により回答を作成し、利用者に対し担当者が事情説明を直接行った上で、文書をお渡しします。保険者や国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行ったことを報告します。改善点を全職員に周知・情報共有することで、再発の防止を図ります。その他、苦情が出された場合は、法人の規程に沿い誠意をもって対応いたします。

令和 年 月 日

居宅介護支援の開始に当たり、利用者に対して本書面にに基づき、重要事項を説明し、交付いたします。			
事業所	所在地	〒 9 9 4 - 0 0 4 2 天童市北目 4 丁目 1 7 番 1 2 号	
	名 称	社会福祉法人敬寿会 ケアプランセンター天童敬寿園	
	説明者	所 属	ケアプランセンター天童敬寿園
		氏 名	⑩

私は、本書面により、事業所から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、同意するとともに、本書面を受領しました。			
利用者	住所	〒 ー	
	氏名	⑩	
代理人	住所	〒 ー	
	氏名	⑩	

【別紙】居宅介護支援業務の実施方法について

1. 居宅介護支援業務の実施

- (1)管理者は、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るものとします。
- (2)指定居宅介護支援の業務に当たっては、利用者またはその家族に対し、サービスの提供方法について、理解しやすいように説明を行います。

2. 居宅サービス計画の作成について

介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、以下の点に配慮します。

- (1)利用者の居宅等へ訪問し、利用者及びその家族に面接し、利用者の置かれている環境や立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
- (2)利用する居宅サービス等の選択に当たっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。その際、利用者又はその家族は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介することを求めることができます。
- (3)介護支援専門員は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏ることのないよう、公正中立に行います。
- (4)介護支援専門員は、居宅サービス計画原案が利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、指定居宅サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。
- (5)介護支援専門員は、利用者又はその家族が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治医等の意見を求めます。なお、居宅サービス計画を作成した場合は主治医等へ交付いたします。
- (6)介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者又はその家族に対して説明します。
- (7)介護支援専門員は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。その際利用者又はその家族は指定居宅サービス事業者を居宅サービス計画に位置付けた理由等につき説明を求めることができます。
- (8)利用者は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合には、当事業所に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。
- (9)居宅介護支援の提供に際し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には当該利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えてください。
- (10)退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合には、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が退院・退所時のカンファレンスに参加します。

3. サービス実施状況の把握、評価について

- (1)介護支援専門員は、居宅サービス計画作成後において、居宅サービス計画の実施状況の把握(「モニタリング」)を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
- (2)上記の把握に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、少なくとも一月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともに結果を記録します。※テレビ電話やその他の情報通信機器を活用し以下の項目に該当した場合は2か月に1回の訪問となります。①利用者の同意がある ②サービス担当者会議などにおいて、次に掲げる事項について主治医、担当者、その他の同意を得ている場合 ア)利用者の状態が安定している イ)利用者がテレビ電話装置などを介して意思疎通ができる(家族のサポートがある場合も含む) ウ)テレビ電話装置などを活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集している
- (3)介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けた場合は、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活状況に係る情報のうち必要と認めるものを利

利用者の同意を得て主治医もしくは歯科医師又は薬剤師に提供します。

(4)介護支援専門員は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。

(5)介護支援専門員は、その居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入所を希望する場合には、事業所は利用者またはその家族に介護保険施設に関する情報を提供します。

(6)介護支援専門員は、当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況を別紙2にて説明するとともに、介護サービス情報公表制度において公表します。

4.居宅サービスの変更について

事業所が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、または事業所が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合には、事業所と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法の手順に従って実施するものとします。

5. 給付管理について

事業所は、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.介護認定等の協力について

(1)事業所は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴い区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。

(2)事業所は、利用者が希望する場合は、要介護又は要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

7.居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者又はご家族の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。

8.認知症に係る取り組みの情報公表について

事業所は、認知症対応力の向上と利用者の介護サービス選択に資する観点から、研修の受講状況など、認知症に係る事業所の取組状況について、介護サービス情報公表において公表します。

9.居宅介護支援の提供に関する留意事項

(1)介護支援専門員は、身分証を携行し、初回訪問及び利用者またはその家族から提示を求められたときは、身分証を提示します。

(2)介護保険被保険者証、介護保険負担割合証の確認

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(要介護状態区分、認定年月日、認定の有効期間等)、介護保険負担割合証に記載された内容(利用者負担の割合、適用期間)を確認させていただきます。内容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。

(3)介護支援専門員の交替

①事業所の都合により(人事異動等)、介護支援専門員を交代することがあります。その際は、ご契約者に対してサービス利用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。

②ご契約者からの交替の申し出について

選任された介護支援専門員の交替を希望する場合は、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替を希望する理由を明らかにして、事業所に対して介護支援専門員の交替を申し出ることができます。