

居宅介護支援 重要事項説明書

1. 指定居宅介護支援を提供する事業者

事業者法人の名称	医療法人財団老蘇会
法人 所在地	札幌市中央区南 14 条西 18 丁目 5 番 33 号
法 人 種 別	財団法人
代表者 氏名	理事長 矢崎一雄
電話番号・FAX	0 1 1 - 2 1 5 - 5 0 6 9 ・ 0 1 1 - 2 1 5 - 5 0 8 7

2. 利用者に対して指定居宅介護支援を実施する事業所

(1) 事業所の所在地等

事 業 所 名	静明館居宅介護支援事業所はれのひ
所 在 地	札幌市中央区南 14 条西 18 丁目 5 番 23 号
介護保険指定番号	0 1 7 0 1 0 5 1 5 9
電話番号・FAX	0 1 1 - 2 1 5 - 1 8 7 5 ・ 0 1 1 - 6 8 8 - 5 8 7 6
管 理 者 氏 名	川野 梨絵
通常の実施地域	札幌市中央区及び西区

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	医療法人財団老蘇会が開設する静明館居宅介護支援事業所はれのひ（以下「事業所」という。）が行う指定居宅介護支援の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員その他の従業者（以下「介護支援専門員」という。）が要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。
-------	---

運営の方針	「いつもをいつまでも」その実現のために ・事業所の介護支援専門員は利用者が要介護状態となった場合においても、その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て行うものとする。 ・事業の実施にあたっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、自らの選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、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うものとする。 ・事業の提供にあたっては、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指定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ることのないよう公正中立に行うものとする。 ・事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者及び介護保険施設等との連携に努める。 ・障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合においては、障害福祉制度の相談支援専門員と連携を図るよう努めるものとする。
-------	--

(3) 事業所の営業日及び営業時間

営 業 日	月～金曜日（土日祝日及び年末年始 12 月 29 日～1 月 3 日を除く）
受 付 時 間	9：00～17：00
緊 急 連 絡 先	24 時間体制にて対応

(4) 事業所の職員体制

従 業 員 の 職 種	区分	業 務 内 容	人数
管理者 兼 主任介護支援専門員	常勤	事業所の運営および業務全般の管理 居宅介護支援サービス等に係わる業務	1 人
介護支援専門員	常勤	居宅介護支援サービス等に係わる業務	1 人

3. 当事業所が提供するサービス

(1) 指定居宅介護支援の提供

- ①居宅サービス計画の作成
- ②居宅サービス事業者、医療機関との連絡・調整
- ③サービス実施状況の把握・評価
- ④利用者状態の把握
- ⑤給付管理
- ⑥要介護認定申請の代行
- ⑦相談業務

(2) 要介護認定調査

指定居宅介護支援の業務とは別に、保険者から委託を要介護認定申請者の方の要介護認定調査を行います。

4. 利用料金及び居宅介護支援費等

- ・要介護認定を受けている方は、介護保険から全額給付されるため自己負担はありません。
- ・事業者は法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金相当する給付を直接受領すること（法定代理受理）になっています。
- ・看取り期におけるサービス利用に至らなかった場合の評価

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ケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定を行います。

居宅介護支援費(Ⅰ)	介護支援専門員 1 人あたりの 担当件数が 1～44 件	要介護 1・2	1086 単位/月
		要介護 3・4・5	1411 単位/月
居宅介護支援費(Ⅱ)	介護支援専門員 1 人あたりの 担当件数が 45～59 件	要介護 1・2	544 単位/月
		要介護 3・4・5	704 単位/月
居宅介護支援費(Ⅲ)	介護支援専門員 1 人あたりの 担当件数が 60 件以上	要介護 1・2	326 単位/月
		要介護 3・4・5	422 単位/月

一定の情報通信機器（人工知能関連技術を含む）の活用又は、事務職員の配置場合（通減性の緩和）

居宅介護支援費（Ⅰ）	介護支援専門員 1 人あたりの	要介護 1・2	1086 単位/月
	担当件数が 1～49 件	要介護 3・4・5	1411 単位/月
居宅介護支援費（Ⅱ）	介護支援専門員 1 人あたりの	要介護 1・2	527 単位/月
	担当件数が 50～59 件	要介護 3・4・5	683 単位/月
居宅介護支援費（Ⅲ）	介護支援専門員 1 人あたりの	要介護 1・2	316 単位/月
	担当件数が 60 件以上	要介護 3・4・5	410 単位/月

減算について

特定事業所集中減算	正当な理由なく特定の事業所に 80%以上集中等 （指定訪問介護、指定通所介護、指定地域密着通所介護、指定福祉用具貸与）	1 月につき 200 単位減算
運営基準減算	適正な居宅介護支援が提供できていない場合 運営基準減算が 2 月以上継続している場合	基本単位数の 50%に減算 算定不可
同一建物減算	居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者又は居宅介護支援事業所における 1 月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して居宅介護支援を行った場合	所定単位数の 100 分の 95 に相当する 単位数を算定
高齢者虐待防止措置未実施減算	厚生労働省が定める高齢者虐待防止のための基準を満たさない場合	所定単位数の 100 分の 1 に 相当する単位 数を減算
業務継続計画未策定減算	業務継続計画を策定していない場合	所定単位数の 100 分の 1 に 相当する単位 数を減算

特定事業所加算

算定要件		加算 Ⅰ (519 単位)	加算 Ⅱ (421 単位)	加算 Ⅲ (323 単位)	加算 A (114 単位)	特定事業所 医療介護連 携加算 (125 単位)
①	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること		○	○	○	
②	常勤かつ専従の主任介護支援専門員 2 名以上配置していること	○				
③	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	○	○			
④	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			○		
⑤	常勤かつ専従の介護支援専門員を 1 名以上配置していること				○	
⑥	非常勤の介護支援専門員を 1 名以上配置していること (非常勤は他事業所との兼務可)				○	
⑦	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事項等を目的とした会議を定期的(週 1 回以上)に開催すること	○	○	○	○	
⑧	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こと	○	○	○	○ 連携可	
⑨	算定日が属する月の利用者総数のうち要介護 3～要介護 5 である者が 4 割以上であること	○				
⑩	介護支援専門員に対し計画的に研修を実施していること	○	○	○	○ 連携可	
⑪	地域包括支援センターから支援困難な事例を紹介された場合においても居宅介護支援を提供していること	○	○	○	○	
⑫	地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること	○	○	○	○	
⑬	運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	○	
⑭	介護支援専門員 1 人あたりの利用者の平均件数が 40 件(45 件)以上でないこと	○	○	○	○	
⑮	介護支援専門員実務研修における実習等に協力または協力体制を確保していること	○	○	○	○ 連携可	
⑯	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施していること	○	○	○	○ 連携可	
⑰	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を含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成する	○	○	○	○	

⑮	前々年度の三月から前年度の二月迄の間、退院退所加算の算定における病院及び介護保険施設との連携の回数の合計が 35 回以上であること					○
⑯	前々年度の三月から前年度の二月までの間においてターミナルケア加算を 15 回以上算定していること					○
⑰	特定事業所加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）のいずれかを算定していること					○

加算について

初 回 加 算	新規として取り扱われる計画を作成した場合	300 単位/月
入院時情報連携加算（Ⅰ）	病院又は診療所へ入院した日に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	250 単位/月
入院時情報連携加算（Ⅱ）	病院又は診療所へ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必要な情報提供を行った場合	200 単位/月
イ）退院・退所加算（Ⅰ）イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること	450 単位 1 回につき
ロ）退院・退所加算（Ⅰ）ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンスにより一回受けていること	600 単位 1 回につき
ハ）退院・退所加算（Ⅱ）イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により二回受けていること	600 単位 1 回につき
ニ）退院・退所加算（Ⅱ）ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を二回受けており、うち一回はカンファレンスによること	750 単位 1 回につき
ホ）退院・退所加算（Ⅲ）	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を三回以上受けており、うち一回はカンファレンスによること	900 単位 1 回につき
通院時情報連携加算	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際に同席し、医師又は歯科医師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、医師又は歯科医師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	50 単位/月
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、死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上、利用者又はその家族の同意を得て、居宅を訪問し心身状況を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者に提供した場合算定 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行う	400 単位/月
緊急時等 居宅カンファレンス加算	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	200 単位 月 2 回上限

5. その他の費用について

（1）交通費

利用者の居宅が通常の事業の実施地域以外の場合、運営規定の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。

6. 利用者からの相談または苦情に対応する窓口

(1) 当事業所相談窓口

相談窓口	静明館居宅介護支援事業所はれのひ
担 当 者	川野 梨絵
電話番号・FAX	011-215-1857 ・ 011-688-5876
対応時間	9:00～17:00

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行う対応方針等

- ・苦情があった場合は、直ちに介護支援専門員が相手側に連絡を取り、詳しい事情を聞くと共に、サービス提供者側からも事情を確認します。
- ・介護支援専門員が必要があると判断した場合には検討会議を開催し、速やかに且つ具体的な対応を行います。
- ・介護支援専門員は対応経過を記録すると共に、事後の対応のためにこれを保管します。

(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等

- ・サービス事業者に対する事実の確認、連絡調整、改善要請を行うと共に、よりよいサービスが提供されるよう、十分な話し合い等を実施します。また、定期的にサービス事業者を訪問し、円滑な対応が図れるようにします。
- ・苦情処理後の利用者に対してのアフターケアに努めます。

(4) 公的機関の相談窓口

札幌市役所 介護保険課	011-211-2547
札幌市中央区役所 保健福祉課	011-231-2400
札幌市西区役所 保健福祉課	011-641-2400
北海道国民保健団体連合会	011-231-5161

7. 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は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、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は、損害賠償を速やかに行います。

①事故発生時の報告

事故により利用者の状態に影響する可能性がある場合は、速やかに市町村（保険者）に報告します。

②処理経過及び再発防止策の報告

①の事故報告を行った場合は、処理経過、事故発生の原因及び再発防止策を策定し市町村（保険者）に報告します。なお、軽微な事故であってもその事故についての検証を行い、再発防止に努めます。

8. 緊急時の対応方法

事業者はサービス事業者から緊急の連絡があった場合には、予め確認している連絡先及び医療機関に連絡を行い指示に従います。

9. 主治の医師および医療機関等との連絡

事業者は利用者の主治の医師および関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡をとらせていただき、利用者の疾患に対する対応を円滑に行うことを目的とします。

- ① 利用者が訪問看護、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している場合には、利用者の同意を得て、主治の医師、歯科医師の意見を求めます。
- ② 指定居宅サービス事業所から利用者に係わる情報の提供を受けた時、その他必要と認めるときは、利用者の口腔に関する問題、薬剤状況その他の利用者の心身または生活の状況に係わる情報のうち必要と認めるものを利用者の同意を得て主治の医師、歯科医師または薬剤師に提供します。
- ③ 利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護支援事業者が医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名および担当の介護支援専門員がわかるよう、名刺を張り付ける等の対応をお願いいたします。
- ④ また、入院時には、ご本人またはご家族から、当事業所名および担当介護支援専門員の名称を伝えていただきますようお願いいたします

10. 秘密の保持

- ① 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供する上で知り得た利用者及び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。
この守秘義務は契約終了後も同様です。
- ② 事業者は、利用者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利用者の個人情報を用いません。
- ③ 事業者は従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなったにおいても、その秘密を保持するべき旨に従業者との雇用契約の内容とします。

11. 個人情報の保護

- ① 利用者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、当該家族の個人情報を用いません。また、利用者家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限りサービス担当者会議で使用する等、他のサービス事業者を利用者の家族の個人情報を提供しません。
- ② 利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については善良な管理者の注意を持って管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

- ③ 事業所が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。

1 2. 利用者自身によるサービスの選択と同意

- ①利用者自身がサービスを選択することを基本に支援しサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者または家族に対して提供するものとします。
- ・指定居宅介護支援の提供の開始に際し、予め利用者に対して、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するように求める事が出来ること、利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由の説明を求めることができます。
 - ・特定の事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のみによる居宅サービス計画原案を提示することはいたしません。
 - ・居宅サービス計画等の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、指定居宅サービス等の担当者からなる、サービス担当者会議の招集や、やむをえない場合には照会等により、当該居宅サービス計画等の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め、利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。
- ②終末期と診断された場合であって、日常生活上の障害が1ヶ月以内に出現すると主治の医師等が判断した場合、利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問（モニタリング）をさせていただき、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施します。その際に把握した利用者の心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供することで、その時々状態に即したサービス内容の調整等を行います。

1 3. サービス割合の説明

事業者は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は別紙の通り説明します。

1 4. オンラインツール等を活用した会議の開催

事業者は利用者又はその家族の同意がある場合、サービス担当者会議及び入院中のカンファレンスをテレビ電話装置等（オンラインツール）を活用して行うことができるものとします。その際、個人情報の適切な取扱いに留意します。

1 5．虐待防止について

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するため、担当者を当事業所の管理者とし、次の措置を講じます。

- ① 虐待防止するための介護支援専門員に対する研修の実施
- ② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ③ その他虐待防止のために必要な措置（委員会の開催、指針整備等）

事業者はサービス提供中に虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報するものとします。

1 6．業務継続計画（BCP）について

事業者は感染症や災害が発生した場合であっても、業務を継続的に実施、再開できるよう、次の措置を講じます。

- ① 業務継続計画策定
- ② 業務継続計画について、介護支援専門員に対する研修及び訓練の定期的な実施

1 7．感染症の予防及びまん延防止のための措置

事業者は、感染症が発生した際の予防、またはまん延防止のために、次の措置を講じます。

- ① 事業所における感染症の予防及びまん延防止の対策の介護支援専門員に対する研修の実施
- ② その他虐待防止のために必要な措置（委員会の開催、指針整備等）