

# 居宅介護支援重要事項説明書

居宅介護支援契約の締結にあたっては、「居宅介護支援重要事項説明書」の内容について十分確認され、かつ同意のうえで行っていただきますようお願いいたします。

## 1. サービスの提供主体

### (1) 居宅介護支援事業者の概要

<名称> 株式会社 コミュニティー研究所  
居宅介護支援事業所 オリーブ  
<管理者> 岡田 敦士  
<所在地> 〒328-0027  
栃木県栃木市今泉町 1丁目17番29号

### (3) サービスの提供窓口

<電話番号> 0282-27-6722  
<営業時間> 月曜日～金曜日 8:30～17:30 (土・日・祝日・8月14日～17日  
12月29日～1月3日は休業 (休業日、営業時間外、電話連絡可)

### (4) 事業所の職員体制及び職務内容

<職員体制> 管理者1名、介護支援専門員3名以上

<職務内容>

要介護者の相談や心身の状況に応じ、介護サービスを受けられるように介護サービス等の提供について居宅サービス計画書の作成や市町村・サービス事業・施設、家族等との連絡調整を行います。

## 2. 提供するサービスの内容

栃木市より居宅介護支援事業所の指定を受け、以下の体制のもと居宅介護支援事業を行います。

### (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	居宅介護支援事業所 オリーブ
所在地	栃木県栃木市今泉町 1丁目17番29号
介護保険指定番号	居宅介護支援 ( 0970301164 号 )
サービス提供地域	栃木市、小山市、壬生町、下野市

※上記地域以外でもご希望の方はご相談下さい。

(2) 営業日

事業所	平日 8 : 30～17 : 30 (土・日・祝日・8月14日～17日、12月29日～1月3日は休業) ※但し、緊急の場合は常時連絡可能ですのでご連絡下さい (電話0282-27-6722 相談受付窓口番号) 担当者 岡田 敦士
-----	---

サービスの利用料金

(1) 利用料

利用料につきましては、厚生労働大臣の定める基準による金額となります。

ただし、要介護度についての認定を受けられた場合には、介護保険制度から全額給付されますので、ご自分で負担される必要はありません。

尚、保険料の滞納等がある場合、保険給付金が直接事業者を支払われないことがあります。この場合は、厚生労働大臣の定める基準による金額をご利用者より直接頂戴し、あわせて事業所よりサービス提供証明書を発行させて頂きます(後日、利用者から市区町村の窓口はこのサービス提供証明書をご提示されますと払い戻しされます)。

※ 要介護 1～2 ⇒1,086 単位/月      要介護 3～5 ⇒1,411 単位/月

※ 加算について

算定要件	算定要件内容	単位
初回加算	初回居宅サービス計画を作成した場合及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について評価を行った場合。要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画書を作成した場合。	300 単位/月
特定事業所加算(Ⅱ)	常勤の主任介護支援専門員を配置していること。常勤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こと。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。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。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、居宅介護支援を提供していること。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こと。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こと。指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が介護支援専門員1人当たり45名未満であること。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こと。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・研修会等を実施していること。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こと。	421 単位/月
入院時情報連携加算	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係る必要な情報を提供していること。	250 単位/月

	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係る必要な情報を提供していること。	200 単位／月
退院・退所加算	退院又は退所に当たって、病院等の職員と面談を行い、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、居宅及び地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合（同一利用者について、居宅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り）入院又は入所期間中につき1回を限度。	
	（Ⅰ）イ 病院等の職員から利用者に関す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。	450 単位／回
	（Ⅰ）ロ 病院等の職員から利用者に関す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。	600 単位／回
	（Ⅱ）イ 病院等の職員から利用者に関す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回受けていること。	600 単位／回
	（Ⅱ）ロ 病院等の職員から利用者に関す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。	750 単位／回
	（Ⅲ） 病院等の職員から利用者に関す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。	900 単位／月
通院時情報連携加算	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は、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する。	50 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ともに利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅及び地域密着型サービスの利用調整を行った場合。	200 単位／月 (月2回を限度)
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した場合。	400 単位／月

## (2) 交通費

介護支援専門員がご利用者のご自宅を訪問させて頂く時の交通費は、事業所が負担いたします（利用者にご負担頂くことはありません）。

但し、サービス提供実施地域外の場合は、1kmにつき50円（片道分）ご負担頂きます。駐車場がなく、有料駐車場を利用する場合は、利用した料金を実費精算させていただきます。

## (3) 解約料

利用者は、いつでも契約を解約することができ、これに伴う解約料の発生はございません。

## 3. サービスのご利用方法

### (1) サービスの利用

利用者の委託を受けて、居宅サービス計画作成にあたり、利用者のおかれている環境の評価や現に抱えている問題を把握する為、居宅を訪問し面接を行い課題分析を実施します。

当該計画作成後においても、居宅サービス計画の実施状況等を把握し、サービス計画の変更など利用者が求めるサービスが適切に提供されるように居宅訪問等の方法による支援を行います。

利用者は複数の指定居宅サービス事業所等を紹介するよう求めることが可能です。

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可能です。

## (2) 契約期間について

契約は、契約手続きを行った日に開始となり、ご利用者の要介護状態区分の有効期限が満了する日をもって終了いたします。

但し、利用者から文章でのお申し出がない場合には、次回の要介護状態区分の有効期限満了日まで自動的に更新されます。

## (3) サービス・契約の終了

ア、利用者のご都合でサービスを終了する場合

契約の解約について、事業所窓口まで随時ご連絡ください。

イ、事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、ご利用者への居宅介護サービスの提供を終了させていた

だく場合がございます。その場合は、終了 1 ヶ月前までに事業所よりお知らせするとともに、地

域の他の居宅介護支援事業者をご紹介します。

ウ、自動終了となる場合

以下の場合、自動的にサービスは終了となりますのでご了承ください。

①利用者の希望によりご利用者が介護保険施設に入所された場合。

②利用者の要介護認定区分が要介護から要支援2または要支援1もしくは自立（非該当）と認定された場合。ただし、この場合は、担当地域の包括支援センターにご利用者の情報を提供する等、連携を取らせていただきます。

③利用者がお亡くなりになられたとき。

エ、その他

事業者は、正当な理由がなく、居宅介護支援サービスの提供を拒否することはありません。ただし、以下の場合、居宅介護支援サービスを中止させていただくとともに、ただちに当該市区町村に状況報告をいたします。

① 介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わない等により、要介護状態等の悪化をもたらす場合。

② 偽りその他の不正行為によって保険給付を受け、または受けようとした場合。

## (4) 医療と介護の連携の強化

ア、利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求め、この意見を求めた主治の医師等に対して居宅サービス計画を交付いたします。

イ、訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際にケアマネジャー自身が把握した利用者の状態等について、ケアマネジャーから主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。

ウ、入院時に担当ケアマネジャーの氏名及び連絡先等を入院先医療機関に伝えるようお願いいたします。

## 4. 個人情報の保護

### (1) 情報の保護および利用の制限

事業所は、業務上知り得た利用者および家族、また終了された方についても個人情報を正当な理由なく第三者に漏らすことはございません。ただし、ご契約に基づくサービスを提供するうえで必要な場合、「個人情報使用同意書」に定められた範囲内で必要な情報を提供させていただきますので、予めご理解ください。

### (2) 個人情報の利用目的の変更

次に記載される事項に該当する場合は、必要とされる情報を提供するとともに、利用目的の変更についてご連絡いたします。

ア、法令に基づく場合。

イ、人の生命、身体または財産の保護のために必要であって、事前に同意を得ることが困難であるとき。

ウ、国の機関もしくは地方公共団体、またはその委託を受けた者が、法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある、利用者の同意を得ることにより、当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

### (3) 守秘義務の継続

この守秘義務は、利用者と事業者のご契約が終了した後も守られます。

## 5. 事故発生時の対応

(1) 事業所は、利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、及び利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。又、事故の原因を解明し、再発生を防ぐ為の対策を講じます。事業所は、サービス提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

## 6. サービス内容に関する相談・苦情窓口

(1) 居宅介護支援サービスや居宅サービス計画に基づいて提供された居宅サービス等について、ご相談や苦情などがございましたら、事業所の窓口まで遠慮なくお申し出ください。

事業所名	住所	栃木県栃木市今泉町1丁目17番29号
居宅介護支援事業所 オリーブ	電話番号	0282-27-6722
	受付時間	平日8:30~17:30(土・日・祝日・8月14日~17日・12月29日~1月3日は休業。営業時間外、電話連絡可)
	責任者	岡田 敦士

### 行政の苦情対応窓口

栃木市役所 高齢介護課	0282-21-2251
小山市役所 高齢生きがい課	0285-22-9541
壬生町役場 健康福祉課	0282-81-1876
下野市役所 高齢福祉課	0285-32-8904
栃木県国民健康保険団体連合会	028-643-2220
栃木県運営適正化委員会	028-622-2941

## 7. 苦情処理の体制および手順

- (1) 利用者から苦情および相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するために必要に応じて状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行います。
- (2) 特にサービス提供事業者に関する苦情である場合には、利用者の立場を考慮しながら、事業所の責任者に対して慎重に事実関係の特定をおこないます。
- (3) 担当者は把握した状況を管理者とともに検討し対応方法を決定します。
- (4) 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果の報告を行ないます。

## 8. 虐待の防止のための措置に関する事項

- (1) 利用者の人権の擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとします。
  - ア、虐待防止対策を検討する委員会の定期的な開催及び結果の周知
  - イ、虐待防止の指針の整備
  - ウ、従業者に対する定期的な研修の実施
  - エ、虐待防止に関する措置の担当者の配置

## 9. その他

- (1) 運営の方針
  - ア、事業所の介護支援専門員は、ご利用者の心身の状況、能力、そのおかれている環境に応じて、居宅において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て、必要な情報の提供および居宅サービス計画の作成ならびに指定居宅サービス事業者との連絡調整等をおこないます。
  - イ、居宅サービス計画の作成にあたってのサービス事業者の選定については、利用者および家族の希望を踏まえつつ公正中立に行います。
  - ウ、適切なサービスの提供のため、関係市区町村、地域のサービス提供事業者との綿密な連携をはかり、総合的なサービスの提供に努めます。
- (2) 事業の目的  
地域の身近な相談窓口になり、医療と介護に関する相談を受けて住み慣れた家で自分らしい生活を続けられるように支援することを目的とします。
- (3) ハラスメント対策の強化  
事業所は、適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、ハラスメント防止の対策を行います。
- (4) 福祉サービス第三者評価事業の有無について 無
- (5) 身体的拘束等の適正化の推進  
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、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することとします。

以上、本書に関して双方の合意を証するため、本書2通を作成し、当事者双方が記名押印のうえ、各自1通を所持することとします。

事業所は、居宅介護支援サービスの提供開始にあたり、利用者に対し、重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

### 事業者

住所 栃木県栃木市今泉町 1丁目17番29号

事業者名 居宅介護支援事業所 オリーブ

管理者名 岡田 敦士 印

居宅介護支援サービスについて、事業者より重要事項について説明を受け、同意しました。

### 利用者

住所

氏名 印

利用者が身体の状態等により署名が出来ないため、利用者本人の意思を確認のうえ、利用者に代わって、その署名を代筆いたしました。

<署名代筆者>

住所

氏名 印 (利用者との関係 )

電話番号