

「しろがねの里居宅介護支援事業所」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています

(島根県指定 第3270500493号)

当事業所は、利用者に対して指定居宅介護支援サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

居宅介護支援とは

利用者が居宅での介護サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

- 利用者の心身の状況や、利用者とその家族等の希望を踏まえ、「居宅サービス計画(ケアプラン)」を作成します。
- 利用者の居宅サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、利用者及びその家族等、指定居宅サービス事業者との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画(ケアプラン)の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、利用者と事業者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

1 事業者

- (1) 法人名 株式会社 しろがねの里
(2) 法人所在地 島根県大田市大田町大田口985-4
(3) 電話番号 0854-83-1887
(4) 代表者氏名 代表取締役 勝部 仁美
(5) 設立年月 平成23年 1月 1日

2 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護支援事業所
(2) 事業の目的 株式会社 しろがねの里が開設する指定居宅介護支援事業
(以下「事業所」という)の適正な運営を確保するために人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が要介護状態にある高齢者に対し、適正な居宅サービス計画(ケアプラン)を提供することを目的とします。
(3) 事業所の名称 しろがねの里居宅介護支援事業所
島根県指定(第3270500493号)
(4) 事業所所在地 島根県大田市大田町大田口985-4
(5) 電話番号 0854-83-1887
(6) 管理者 石田 美佳
(7) 当事業所の運営方針
①居宅で暮らす要介護状態にある高齢者が介護保険サービスやその他の保健福祉サービスを適切に利用できるよう、居宅サービス計画(ケアプラン)を作成するとともにサービス提供事業者との連絡調整、その他必要な支援を行います。
②事業の実施に当たっては、関係市区町村地域の保健医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
(8) 事業者が行っている他の業務
当事業者では、次の事業もあわせて実施しています。
「通所介護」
「第一号通所事業」
「訪問介護」
「第一号訪問事業訪問型サービス A サービス」

3 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 大田市

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月～金 8:30～17:30
受付時間	月～金 8:30～17:30
サービスの提供時間	月～金 8:30～17:30

《緊急時の対応》

上記の受付時間以外でも緊急時に電話連絡ができる体制を整えています。

4 職員の体制

当事業所では、利用者に対し指定居宅介護支援サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	常勤		非常勤	
	専従	兼務	専従	兼務
1. 管理者	0	1	0	0
2. 介護支援専門員	1	3	0	1

・管理者

管理者は指定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、その他の管理を一元的に行う。

・介護支援専門員

介護支援専門員は、要介護状態及にある利用者及びその家族の相談を受け、利用者がその心身の状況等に応じて適切な居宅サービスの提供を確保できるよう、また必要に応じて施設サービスを利用できるよう、居宅サービス計画を作成するとともに行政並びに関係各機関との連絡調整を行う。

5 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、居宅介護支援として次のサービスを提供します。

(当事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は介護保険から給付されますので、利用者の利用料負担はありません。)

(1) サービスの内容と利用料金

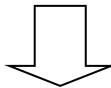
<サービスの内容>

① 居宅サービス計画の作成

利用者の家庭を訪問して、利用者の心身の状況、おかれている環境等を把握したうえで、居宅介護サービス及びその他の必要な保健医療サービス、福祉サービス(以下「指定居宅サービス等」という。)が総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、居宅サービス計画を作成します。

<居宅サービス計画の作成の流れ>

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。



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て、利用者にサービスの選択を求めます。



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上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。



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決定するものとします。



5) サービス担当者会議の開催、又は担当者に対する照会等により当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者に専門的な見地からの意見を求めます。

② 居宅サービス計画作成後の便宜の供与

- ・利用者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- ・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指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。
- ・利用者の意思を踏まえて、要介護認定の更新申請等に必要な援助を行います。

③ 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計画の変更が必要と判断した場合は、利用者と事業者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

④ 医療機関への照会

利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合、又は利用者が医療機関への入院を希望する場合には、相談及びその他の便宜の提供を行います。

<サービス利用料金>

事業者は、申請支援、居宅サービス計画作成費について、原則として利用者及びその家族等の自己負担はありません。

※同一建物に居住する利用者へのケアマネジメントに関しては、所定単位数の95%を算定します。

料金表

要介護1・2	10,860円／1月につき
要介護3・4・5	14,110円／1月につき
初回加算	3,000円／1月につき
退院退所加算(Ⅰイ)	4,500円／1回につき
入院時情報連携加算Ⅰ	2,500円／1月につき
入院時情報連携加算Ⅱ	2,000円／1月につき
通院時情報連携加算	500円／1月につき

《加算について》 各加算は次のような場合に算定します。

(初回加算)

- ① 新規に居宅サービス計画を作成する場合
 - ② 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を作成する場合
 - ③ 要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合
- (退院退所加算)

医療機関への入院又は介護保険施設に入所していた利用者が退院又は退所し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において医療機関や介護保険施設の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得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に算定します。

(入院時情報連携加算)

利用者が病院、もしくは診療所に入院するに当たって、医療機関の職員に対して利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報を提供した際に算定します。

(通院時情報連携加算)

利用者が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に算定します。

(2) 交通費

大田市以外の地区にお住まいの方で当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

通常のサービス提供地域(大田市)を超えた部分

公共の交通機関を利用の場合	実費分をいただきます。
車を使用した場合	1キロメートルあたり20円いただきます。

6 サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う介護支援専門員

事業者は、サービス提供時に、担当の介護支援専門員を決定します。

(2) 介護支援専門員の交替

① 事業者からの介護支援専門員の交替

事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。介護支援専門員を交替させる場合は、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十分に配慮するものとします。

② 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する場合には、事業者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。

(3) 利用者自身によるサービスの選択と同意

利用者は居宅介護支援業務の実施に当たり、介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることができます。また、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由について説明を求めるることができます。

7 苦情の受付について

苦情の受付

当事業所に関する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

(1) しろがねの里居宅介護支援事業所

○苦情受付窓口(担当者) 石田 美佳

電話番号 0854-83-1887

FAX 番号 0854-83-1855

○受付時間 毎週月～金 8:30～17:30

(2) 行政機関その他苦情受付機関(土日祝日、年末年始を除く)

大田市役所健康福祉部 介護保険課	電話 0854-83-8063(直通) 受付時間(8時30分から17時15分)
島根県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	電話 0852-21-2811 受付時間(9時から17時)
島根県運営適正化委員会	電話 0852-32-5913 受付時間(8時30分から17時)

8 事故発生時の対応

- ・指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、市役所等関係先に連絡を行います。
- ・事故に関する相談、話し合いには誠意を持って応じると共に、事業所が損害を賠償すべき事案については損害賠償を行います。
- ・事故発生後、管理者、他関係職員が速やかに利用者や従事中の職員等に事情聴取を行うと共に、原因の解明に努めます。原因が解明された後「事故再発防止検討会議」で再発防止策を取りまとめて利用者にご説明します。

9 他の保健医療・福祉サービスの連携主体との連携内容

- ・当該地域における指定居宅サービス事業者に関するサービスの内容等の情報を利用者に提供し、サービスの選択を求め、居宅サービス計画及びサービス事業者に関し利用者の同意を得た上で、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所等を希望した場合は、介護保険施設への紹介その他便宜を提供します。
- ・介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後においても、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定期的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握するとともに、居宅サービス計画の変更及びサービス事業者等との連絡調整その他便宜の提供を行います。
- ・サービス提供困難時は、指定居宅サービス事業者との連携、介護保険施設との連携を図り、利用者が介護サービスを受けられるように取り計らいます。

10 守秘義務等

- ・事業者及び従業者は、居宅介護支援を提供する上で知り得た利用者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏えいしません。この守秘義務は、契約の終了した後も継続します。
- ・前項に関わらず、利用者に係るサービス担当者会議での利用など正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者等の事前の同意を文章により得た上で、利用者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

11 損害賠償

当事業所の責任により、利用者に生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者のおかれた心身の状況を考慮して相応と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

12 虐待の防止

当事業所は、契約者に対する虐待を早期に発見して迅速かつ適切な対応を図るために、次の措置を講じるものとします。

- (1) 虐待の防止に関する責任者の選定
- (2) 苦情解決体制の整備
- (3) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施

サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者(利用者の家族等、高齢者を現に養護する者)による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。

13 ハラスメント防止に関する事項

当事業所は、適切な指定居宅介護支援サービスの提供を確保する観点から、職場において行われ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の範囲を超えたものにより従業者等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

14 業務継続計画等の策定について

当事業所は、感染症や非常災害の発生等において、利用者に対する指定居宅介護支援サービスの提供を継続的に実施、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)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

- (1) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修、訓練を定期的に実施します。
- (2) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

15 身体拘束について

当事業所は、原則として利用者に身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、事前に利用者、及びその家族等に対し説明し、同意を得た上で次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等について記録を行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性…身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止できない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

16 衛生管理等

当事業所は、事業所内での感染症の発生の予防及びまん延防止の為、次の対策を講じます。

- (1) 従業者の清潔の保持、健康状態の管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。
- (3) 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を設置します。
- (4) 感染症対策の指針を整備します。
- (5) 従業者に対して定期的に研修及び訓練を実施します。

17 訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与事業所の利用割合

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は別紙のとおりです。

令和 年 月 日

指定居宅介護支援サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。この証として、本説明書2通を作成し、記名の上、各自その1通を保有します。

しろがねの里居宅介護支援事業所

説明者

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

住所

氏名

私は、下記の理由により、上記署名を利用者に代わって行いました。

理由()

私は、本人の同意の意思を確認しました。

住所

氏名

(続柄)

家族等

住所

氏名

(続柄)