

重要事項説明書（居宅介護支援版）

横浜市指定 居宅介護支援事業者

泉の郷 居宅介護支援

1. 事業者の概要

事業者名	社会福祉法人 誠幸会
事業者所在地	〒245-0018 神奈川県横浜市泉区上飯田町2083-1
代表者名	理事長 鈴木 太郎
連絡先	045-800-1800
事業所数	特別養護老人ホーム 2箇所 短期入所生活介護 2箇所 軽費老人ホーム 1箇所 高齢者グループホーム 5箇所 サービス付き高齢者住宅 1箇所 通所介護 2箇所 認知症対応型通所介護 2箇所 訪問介護 3箇所（併設1箇所） 居宅介護支援 6箇所 訪問看護ステーション 2箇所（併設1箇所） 障害者関連施設 11箇所（併設1箇所） 保育園（認定保育） 2箇所 企業内保育園 1箇所（併設1箇所）

2. 事業所の概要

事業所名	泉の郷 居宅介護支援
事業所所在地	〒245-0018 横浜市泉区上飯田町2079-1
事業者指定番号	横浜市 1473602397号
管理者 連絡先	管理者 田中 富貴子 045-392-6667
事業所営業時間外の連絡先	070-3351-5665
サービス提供地域	横浜市（泉区・瀬谷区・戸塚区・旭区）大和市 藤沢市

3. 事業所の職員体制等

職 種	従事するサービス種類・業務	人 員
管 理 者	一元的な業務管理	常勤兼務 1名
介護支援専門員	ケアプラン作成	2名以上（常勤兼務1名・常勤専従1名以上）

4. 営業時間及び営業日

- (1) 営業時間 午前9時～午後6時
- (2) 営業日 祝日を含む月曜日から日曜日（ただし、1月1日から1月3日を除く）

5. 指定居宅介護支援事業の提供方法、内容

(1) 指定居宅介護支援の提供方法は次のとおりとする。

- ・課題の分析について使用する課題分析の方法は独自方式を用いる。
- ・指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の自宅又は事業所の相談室において、利用者及びその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいよう説明を行うとともに、相談に応じる。

(2) 指定居宅介護支援の内容は次のとおりとする。

- ・利用者による居宅サービスの選択に資するよう、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、利用料等の情報を利用者及びその家族に提供する。
- ・利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接し、課題分析により利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握する。
- ・利用者及び家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービス提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成する。
- ・サービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的な見地からの意見を求める。
- ・居宅サービス計画の原案の内容について利用者及びその家族に対し説明し、文書により利用者の同意を得て、居宅サービス計画とする。
- ・当該居宅サービス計画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その他の便宜の提供をする。
- ・当該居宅サービス計画を利用者及びサービス事業者に交付する。
- ・適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者が介護保険施設等への入所等を希望した場合は、介護保険施設等への紹介その他便宜を提供する。又、介護保険施設等から退所等を行う場合には居宅への移行がスムーズに行われるよう連絡調整を行う。
- ・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継続的に行い、少なくとも1月に1回利用者の居宅を訪問し、居宅サービス計画の実施状況を把握（以下「モニタリング」という）する。モニタリングの結果についてはその都度記録する。

6. サービス利用料及び利用者負担

- (1) 居宅介護支援の利用料は、法定代理受領により、当事業所に対し介護保険給付が支払われる場合、利用者の自己負担はありません。

居宅介護支援の利用料は以下の通りです。

□居宅介護支援費（I）

居宅介護支援（i）	要介護1・2の場合：	12,076円/月
	要介護3～5の場合：	15,690円/月
居宅介護支援（ii）	要介護1・2の場合：	6,049円/月
	要介護3～5の場合：	7,828円/月
居宅介護支援（iii）	要介護1・2の場合：	3,625円/月
	要介護3～5の場合：	4,692円/月

- 初回加算 新規に居宅サービス計画もしくは要介護状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合、3,336円/月を加算。

□特定事業所加算

中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し、質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価し、以下を加算する。

特定事業所加算（I）	5,771円/月
特定事業所加算（II）	4,681円/月
特定事業所加算（III）	3,591円/月
特定事業所加算（A）	1,267円/月

□通院時情報連携加算

介護支援専門員が、利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、利用者の心身の状況等の情報提供を行い、医師等から利用者に関する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、556円/月を加算。

□入院時情報連携加算（I）

介護支援専門員が、利用者が入院した医療機関に対し入院当日に必要な情報提供を行った場合、2,780円/月を加算。

□入院時情報連携加算（II）

介護支援専門員が、利用者が入院した医療機関に対し、入院後3日以内に必要な情報提供を行った場合、2,224円/月を加算。

□退院・退所加算

入院・入所期間を経た後の退院・退所にあたって、入院・入所施設の職員との面談を行い、連携を図った場合、以下を加算。

	カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有
連携一回	5,004円/月	6,672円/月
連携二回	6,672円/月	8,340円/月
連携三回	×	10,008円/月

□緊急時等居宅カンファレンス加算

当該病院又は診療所と共に、利用者の居宅を訪問しカンファレンスを行い、必要に応じて居宅介護サービス等の利用調整を行った場合、2,224円/回を加算。

□ターミナルケアマネジメント加算

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同意を得た上で、主治医の医師等の助言を得つつ、ターミナル期に通常よりも頻回な訪問により利用者の状態変化やサービス変更の必要性を把握するとともに、そこで把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等や居宅サービス事業者へ提供した場合、4,448円/月を加算。

- (2) 介護支援専門員が、利用者の選択により通常の事業実施地域以外で居宅を訪問して指定居宅介護支援を行う場合には、それに要した公共交通機関利用料金の支払いが必要になります。自動車を使用した場合には、事業所の実施地域を越えて、片道1km毎に30円とします。なお、利用者から支払いを受けた場合は、領収書を交付します。

7. 緊急時の対応

居宅介護支援サービスの実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医、家族に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告します。

8. 事故発生時の対応

居宅介護支援事業所として事故を起こした場合には、市区町村、家族等へ連絡し、必要な措置を講じるとともに、事故の状況及び事故に際して採った措置を記録します。また、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。なお、事故発生の場合には、事故原因を解明し、再発防止策を講じます。事故には至らずとも、事故が発生しそうな場合や現状を放置すると事故に結びつく可能性の高いものについては、事前に情報を収集し、事故を未然に防ぐ対策を講じます。

9. 業務継続計画

業務継続計画（BCP）の策定等にあたって、感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、その計画に従い必要な研修及び訓練を実施します。

10. 衛生管理

感染症の予防及びまん延防止に努め、感染防止に関する会議等において、その対策を協議し、対応指針等を作成します。また、研修会や訓練を実施し感染対策の資質向上に努めます。

1 1. 虐待の防止

居宅介護支援事業所は、虐待の発生またはその再発を防止するための対策を検討する委員会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ります。また、居宅介護支援事業所における虐待の防止のための指針を整備し、従業者に対し、研修を定期的実施します。これらの措置を適切に実施するための担当者を置きます。

1 2. 身体的拘束等の適正化

利用者または他の利用者当の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行いません。また、身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、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入します。

1 3. 従業者の研修について

利用者に対して適切な居宅介護支援が提供できるよう、従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保しています。

年間研修予定

4月	相談援助技術	10月	感染症について
5月	ケアプラン点検 新任研修	11月	BCPについて 新任研修
6月	個人情報保護について	12月	人権擁護について
7月	ハラスメントについて 新任研修	1月	介護保険等の制度について 新任研修
8月		2月	
9月	医療連携 新任研修	3月	認知症 新任研修

1 4. 秘密保持

担当職員その他の従業者であった者が、正当な理由がある場合を除き、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。

15. 相談窓口・苦情対応

- 公的な機関への苦情の申し出等もできます。苦情の申出先は各市区町村の介護保険の担当課です。

(1) 当事業所お客様相談窓口

電話番号	045-392-6667
FAX番号	045-392-3016
介護支援専門員	
田中富貴子：江里口智子：雨宮真由美：小泉仁	
対応時間	9時00分から18時00分まで。 18時00分から翌9時00分までは、留守番電話または携帯電話にて対応できる体制となっています。

(2) 当事業所お客様苦情対応窓口

電話番号	045-392-6667
FAX番号	045-392-3016
管理者 田中 富貴子	
ただし、夜間の時間帯については、法人の本部がある 特別養護老人ホーム 泉の郷で対応いたします。	
電話番号	045-800-1800
ファックス	045-800-1811
直ちに担当者に連絡を取り検討を行い、遅くとも 2日以内に具体的対応を行うようにします。	

(3) サービス提供地域における市区町村介護保険担当窓口

	電話番号	FAX番号
横浜市 健康福祉局相談調整課	045-671-4045	045-681-5457
泉区 高齢障害支援課	045-800-2436	045-800-2513
旭区 高齢障害支援課	045-954-6061	045-955-2675
瀬谷区 高齢障害支援課	045-367-5714	045-364-2346
戸塚区 高齢障害支援課	045-866-8452	045-881-1755
大和市 高齢障害支援課	046-260-5611	046-262-0999
藤沢市 高齢障害支援課	0466-25-1111 (内線 3141)	0466-23-5174

(4) その他の公的機関

国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口	電話番号
	045-329-3447

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最低限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用目的

利用者のための居宅サービス計画の作成(変更)及び円滑なサービス提供のために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員や事業所及び関係機関との連絡調整等において必要な場合

2. 使用する事業者の範囲

指定介護サービス事業者及び介護保険外サービス事業者の担当者及び主治医や医療機関の担当者、並びに介護支援に協力が必要な地域の行政機関や民生委員などの関係機関(団体)の担当者(利用者の介護支援に協力が必要な関係者に限る)

3. 使用する期間

西暦 年 月 日 から「居宅・介護予防サービス計画作成依頼(変更・廃止)届出書」の提出までとします。

4. 条件

- (1) 個人情報の提出は必要最低限とし提供にあたっては関係者以外の者に漏れことのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 緊急を要すると判断した場合には必要最低限の個人情報を上記以外の者に提供することもある。その場合は相手方に対して関係者以外の者に漏れることのないよう厳重に注意を促すとともに速やかに利用者に対して報告すること。
- (3) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

(説明確認欄)

サービス締結にあたり、文書にて契約書・重要事項説明書・個人情報使用同意書を交付し、説明を行いました。

説明日 西暦 年 月 日 説明者 印

利用者	私は、以上の契約書、及び重要事項説明書、個人情報使用同意書を記した文書の交付と説明を受け、同意しました。私は、この契約関係書類で確認する居宅介護支援サービスの利用を申し込みます。			
	住所	〒 —		
	氏名		印	
	電話番号	()		
上記身元引受人又は立会人	(身元引受人：立会人) 私は本人に代わり上記署名を行ないました。 私は本人の契約意思を確認しました。			
	本人との関係			
	署名代行の理由			
	住所	〒 —		
	氏名		印	
	電話番号	()		
	緊急連絡先	()		
	緊急連絡先 (上記以外)	氏名	(続柄)	
		住所		
		連絡先		
		氏名	(続柄)	
住所				
連絡先				

※ 「立会人」欄には本人と共に契約内容を確認し緊急時等に利用者の立場に立って事業者との連絡調整を行える方が居る場合に記載して下さい。尚、立会人は契約上の法的な義務を負うものではありません。

事業所	当事業者は居宅介護支援事業者として利用者の申し込みを受諾し、この契約関係書類に定める各種サービスを誠実に責任をもって行います。		
	所在地	〒 2 4 5 - 0 0 1 8 横浜市泉区上飯田町 2 0 7 9 - 1	
	名称	泉の郷 居宅介護支援	
	代表者名	鈴木 太郎	印
	電話番号	0 4 5 - 3 9 2 - 6 6 6 7	
	F A X	0 4 5 - 3 9 2 - 3 0 1 6	