

居宅介護支援重要事項説明書

1. 事業者

事業者名	社会福祉法人ほほえみ会
代表者氏名	理事長 平澤 雅男
所在地	茨城県つくばみらい市福岡1199番
電話番号	0297-20-5525
設立年月日	平成22年11月19日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の所在地およびサービス提供実施地域

事業所名	社会福祉法人ほほえみ会 スマイルケア指定居宅介護支援事業所
所在地	茨城県つくばみらい市福岡1330-4番地
電話番号	0120-398-294 または 0297-20-5512
介護保険指定番号 ・その他のサービス	居宅介護支援 (茨城県 0875500423 号) ・訪問介護 (茨城県 0875500415 号) ・特別養護老人ホーム雅荘 (茨城県 0875500175 号)
サービス提供地域 *	つくばみらい市、常総市、守谷市、つくば市、取手市、坂東市

* 上記地域内外であっても、状況によってはお受けできる場合とできない場合があります。

(2) 同事業所の介護支援専門員

人数	勤務内容
1名以上	相談訪問、ケアプラン作成等

(3) 営業日及び時間

営業日	時 間
月曜日～日曜日 但し、1月1日～1月3日は除く。	9:00 ～ 18:00

* 営業時は、0297-20-5512。営業時間外の連絡先 090-1606-5512(緊急連絡先)

* 緊急連絡先は、24時間対応体制(当法人の介護支援専門員による輪番制)。

3. 料金

(1) 居宅介護支援費

※要介護または要支援認定を受けられた方は、国から事業所に支払われるため、原則自己負担はありません。

※地域区分は7級地で1単位あたりの単価は10.21円を乗じた金額となります。

要介護1・2	1,086 単位
要介護3・4・5	1,411 単位

* 初回加算	300 単位/月(新規、要介護状態区分の2段階以上の変更時)
* 入院時情報連携加算(Ⅰ)	250 単位/月(入院した日のうちに医療機関へ情報提供)
* 入院時情報連携加算(Ⅱ)	200 単位/月(入院した日の翌日又は翌々日に医療機関へ情報提供)
* 退院・退所加算(Ⅰ)イ	450 単位/回(カンファレンス以外の方法により情報を1回得た場合)
* 退院・退所加算(Ⅰ)ロ	600 単位/回(カンファレンスにより情報を1回得た場合)

- * 退院・退所加算(Ⅱ)イ 600 単位/回(カンファレンス以外の方法により情報を 2 回得た場合)
- * 退院・退所加算(Ⅱ)ロ 750 単位/回(2 回のうち 1 回はカンファレンスにより情報を得た場合)
- * 退院・退所加算(Ⅲ) 900 単位/回(3 回以上で 1 回以上はカンファレンスにより情報を得た場合)
- * ターミナルケアマネジメント加算 400 単位/月(在宅で死亡した方に対し連携を密に図った場合)
- * 緊急時等居宅カンファレンス加算 200 単位/回
(医療機関からの要請で医療関係者と共にご自宅を訪問しカンファレンスを行いサービス調整を行った場合)
- * 通院時情報連携加算 50 単位/月
(医師又は歯科医師の診察時に同席し、医師や看護師と連携を図る)
- * 特定事業所医療介護連携加算 125 単位/月 前々年度3月から前年度の2月までの間に おいてターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定していること。

(2) 特定事業所加算Ⅱ 421 単位/月 ※運営状況によりⅠやⅢの算定に変更になることあり

- 要件(抜粋)
- ・常勤の主任介護支援専門員を 1 名配置
 - ・常勤の介護支援専門員を 3 名以上配置
 - ・情報伝達のための会議を開催(おおむね週 1 回以上)
 - ・24 時間連絡体制を構築(18:00以降は 090-1606-5512 で対応)
 - ・介護支援専門員に対し計画的に研修を実施
 - ・地域包括支援センターから紹介された困難事例の受け入れ
 - ・特定事業所集中減算を受けていない
 - ・地域包括支援センターが実施する事例検討会の参加
 - ・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
 - ・一人当たりの受け持ち件数が 45 名未満である
 - ・他法人と一緒に事例検討会を実施
 - ・必要に応じて多様な主体等(インフォーマルサービス含む)が提供するサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成
 - ・介護支援専門員実務研修における実習への協力
 - ・ヤングケアラー、障がい者、生活困窮者、難病患者等への支援に関する研修などへの参加

(3) 交通費

交通費に関しては、一切いたしません。

(4) 解約料

利用者は、いつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

4. 公正中立なケアマネジメントの確保

利用者はケアマネジメントの提供を受けるにあたり、複数の介護サービス事業者等の紹介を求めることができます。

当該事業所をケアプランに位置づけた理由についても求めることができます。

以下、努力義務。利用者は当事業所の過去 6 か月のサービス割合、同一事業所提供割合について説明を求めることができます。割合説明の対象になるサービスは訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・福祉用具になります。

5. 高齢者虐待の防止について

事業者は高齢者を虐待という権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるよう支援致します。ご利用者の人権の擁護・虐待防止等のために、ご家族等の擁護者による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、市町村の介護福祉課、地域包括支援

センターに報告致します。事業者は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のための次の措置を講ずるものとします。

- (1) 責任者の選定
- (2) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (3) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (4) その他虐待防止のために必要な措置

6. 個人情報の使用について

事業者は個人情報を必要最小限の範囲内で使用、提供致します。

① 使用する目的

＊居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議及び担当者等との連絡調整等において必要な場合。

＊自らの意思によって介護保険施設に入所することに伴う必要最小限度の情報の提供。

＊事故発生時における行政機関等への報告等に使用する場合。

② 使用するものの範囲

提供を受けるすべての担当者等で、①の目的にかかわる者（以下、「関係者」とします）

③ 使用する期間

契約書に準ずる。

④ 使用する条件

＊個人情報の使用は、①に記載する目的の範囲内で必要最小限に留めるものとし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払います。

＊個人情報を使用した会議においては、出席者、議事内容等を記録します。

＊契約期間終了後においても第三者に漏らしません。

7. 身体拘束等の適正化の推進

事業者はサービスの提供にあたっては、利用者又は他の利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という）を行いません。事業所は、やむを得ず身体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の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

(1) 身体拘束等の適正化のための指針を整備する。

(2) 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的の実施する。

8. 業務継続計画（BCP）について

事業所は感染症や災害が発生した場合でも、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定を行います。

9. サービス内容に関する相談・苦情

① 当社お客さま相談・苦情

当社の居宅介護支援に関するご相談・苦情および居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

窓口 管理者 小松崎 雄一

電話 0120-398-294 または 0297-20-5512

受付時間 月曜日～日曜日、9:00～18:00

- ② 当社以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

	市町村名	電話番号
	つくばみらい市	0297-58-2111(代表)
	守谷市	0297-45-1111(代表)
	常総市	0297-23-2111(代表)
	坂東市	0297-35-2121(代表)
	つくば市	029-883-1111(代表)
	取手市	0297-74-2141(代表)

*その他、お住いのある区市町村窓口

- ③茨城県運営適正化委員会(茨城県社会福祉協議会内)

専用電話 029-305-7193

- ④茨城県国民健康保険団体連合会

介護保険課 029-301-1565

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 茨城県つくばみらい市福岡1199番
名 称 社会福祉法人ほほえみ会

理事長 平 澤 雅 男

説明者 スマイルケア指定居宅介護支援事業所

担当介護支援専門員

私は、本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、同意しました。

(利用者) 住所

氏名

(代理人) 住所

氏名

利用者との関係 ()

