

桐の里指定居宅介護支援事業所居宅介護支援重要事項説明書

<令和 3年 6月 11日現在>

1 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

- ・ 電 話 0198-48-4186(午前8時30分～午後5時30分)  
※土日祝日等は、法人本部で受けて必要に応じて担当者に連絡します。

2 桐の里指定居宅介護支援事業所の概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	桐の里指定居宅介護支援事業所
所在地	岩手県花巻市大迫町大迫第11地割1番地1
介護保険指定番号	居宅介護支援0372300038(岩手県指令第1100-0128号)
サービスを提供する地域	花巻市大迫町の区域

\* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 職員体制

	資 格	常 勤	非 常 勤	計
管 理 者	主任介護支援専門員	1名( )兼務		1名( )
介護支援専門員	介護支援専門員	3名( )		3名( )
事 務 員		3名(2)兼務		3名(2)

( )内は男性再掲

(3) 営業時間

【平 日】	午前8時30分～午後5時30分
土・日・祝日及び12月29日から1月3日	休業日となります。
※ 緊急時の相談は24時間受付します。(緊急時連絡先0198-48-2905)	

3 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

- (1) 申 込 み ・ 電話、来所により本人またはその家族が直接申し込み

↓

- (2) 訪 問 調 査 ・ 当事業所の介護支援専門員がご自宅を訪問し、ご本人の状況、本人・家族の介護に関する意向・希望を確認します。

↓

- (3) 介護サービス  
計画原案作成 ・ 要介護度に応じて、訪問結果を踏まえたサービス提供の具体的内容を盛り込んだ原案を作成します。

↓

- (4) 介護サービス  
計 画 作 成 ・ 介護サービス計画の原案を基にご本人その家族に詳細な内容を説明し、調整を取りながら正式な計画書を作成します。

↓

- (5) サービス利用  
票での確認 ・ 介護サービス計画に基づいたサービス利用票に確認印を押印します。

↓

(6) サービスの実施 ・ 介護サービス計画に基づいて実施されます。

↓

(7) 継続的把握と再評価 ・ サービスが介護サービス計画に基づいて実施されているか、利用者の心身の状況に変化がないかどうか継続的に把握し、必要に応じて介護サービス計画の見直しを行います。

#### 4 利用料金

##### (1) 利用料

要介護認定を受けられた方は、介護保険から全額給付されるので自己負担はありません。

\* 保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。

このサービス提供証明書を後日保険者の窓口へ提出しますと、全額払戻を受けられます。

(要介護1～2) 10,760円

(要介護3～5) 13,980円

##### ※ 加算料金

① 初回加算 3,000円

(新規に居宅サービス計画を作成した場合、要支援者が要介護認定を受けた場合、もしくは要介護状態区分が2区分以上変更された場合)

② 入院時情報連携加算 (I) 2,000円

(病院又は診療所に入院する利用者につき、当該病院又は診療所の職員に対して、入院してから3日以内に利用者に関する必要な情報を医療機関に提供した場合)

③ 入院時情報連携加算 (II) 1,000円

(病院又は診療所に入院する利用者につき、当該病院又は診療所の職員に対して、入院してから4日以上7日以内に利用者に関する必要な情報を医療機関に提供した場合)

④ 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求め、居宅サービス計画を作成しサービス利用に関する調整を行った場合)

イ 退院・退所加算 (I) イ 4,500円

(病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係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一回受けている場合)

ロ 退院・退所加算 (I) ロ 6,000円

(病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより一回受けている場合)

ハ 退院・退所加算 (II) イ 6,000円

(病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係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二回以上受けている場合)

ニ 退院・退所加算 (II) ロ 7,500円

(病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を二回以上受けており、うち一回以上はカンファレンスによる場合)

ホ 退院・退所加算 (Ⅲ)

9,000円

(病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を三回以上受けており、うち一回以上はカンファレンスによる場合)

⑤ 緊急時等居宅カンファレンス加算

2,000円

(病院又は診療所の求めにより、そ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に関する調整を行った場合)

⑥ ターミナルケアマネジメント加算

4,000円

(在宅で死亡した利用者(末期の悪性腫瘍の患者に限る。)に対して、ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、二十四時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備していることを市町村長に届け出た指定居宅介護支援事業所が、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を提供した場合)

⑦ 通院時情報連携加算

500円

(利用者が医師の診察を受ける際に同席し、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、居宅サービス計画等に記録した場合に。なお、同席にあたっては、利用者の同意を得た上で、医師等と連携を行う)

⑧ 特定事業所加算 (Ⅲ)

3,090円

(「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を開催すること。」等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合)

⑨ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の5/100加算

(中山間地域等に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の10.0分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。)

(2) 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。

(3) その他

支払方法

料金が発生する場合、月ごとの精算とし、毎月、10日までに前月分の請求をいたしますので、5日以内にお支払いください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。

お支払い方法は、現金払い・口座振込みの中からご契約の際に選べます。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所職員がお伺いいたします。

契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

## (2) サービスの終了

- ① 利用者のご都合でサービスを終了する場合  
文書でお申し出くださればいつでも解約できます。
- ② 当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、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ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介いたします。
- ③ 自動終了  
以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
  - ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
  - ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）及び要支援1・要支援2と認定された場合
  - ・ 利用者が亡くなられた場合
- ④ その他  
利用者やご家族などが当事業所や当事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続し難いほどの行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

## 6 当事業所の居宅介護支援の特徴等

### (1) 運営方針

- ① 事業所の介護支援専門員は、居宅介護支援を行うに当たっては、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配慮しなければならない。
- ② 事業所の介護支援専門員は、居宅介護支援を行うに当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健・医療・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なければならない。また、利用者の人権・人格を尊重した適切な介護サービスの提供に向けて一方的な対応や利用者本位の援助が欠けることが無いよう虐待及びハラスメント防止・発見」に努め、常に専門的な研修や事業所内部での意識や質の向上に努める。
- ③ 事業所の介護支援専門員は、居宅介護支援を行うに当たっては、利用者の意志及び人格を尊重し、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又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、複数の事業者の紹介を求めることが可能であり、また、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能である旨を説明し、公正中立に行わなければならない
- ④ 事業所の介護支援専門員は、居宅サービス計画に基づくサービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整その他の便宜の提供を行い、介護保険施設への入所を希望する場合にあっては、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。
- ⑤ 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

### (2) 居宅介護支援の実施概要等

- ① 指定居宅介護支援の提供に際し、あらかじめ利用者に対して、次の説明を行う。
  - ・ 利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができる。
  - ・ 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者等の説明を求めることができる。
  - ・ 前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下において「訪問介護

等」という。)がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合及び前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうち同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合について別紙の説明書を交付して説明する。

- ② 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切なサービスを常に利用者の立場に立って総合的かつ効率的に提供する。

(3) サービスの利用のために

事 項	有無	備考
介護支援専門員の変更	有	変更を希望される方はお申し出ください
調査(課題把握)の方法	有	「居宅サービス計画ガイドライン」方式等
介護支援専門員への研修の実施	有	年1回以上介護支援専門員関係研修会への参加
契約後、居宅サービス計画の作成段階途中でお客様のご都合により解約した場合の解約料	無	前記4の(2)参照
そ の 他		

7 緊急時の対応方法

サービス提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合せにより、主治医・救急隊・ご家族等へ連絡いたします。

主治医	主治医氏名 連絡先		
家族	氏名 連絡先		

8 感染症及び非常災害時の対策と行動

当事業所は、感染症予防及び各種災害発生時には、利用者の健康及び生命の安全を最優先して、各種の対応と行動に努めます。また、感染症や災害等に遭遇しても「各種予防と安全対策」を徹底して、事業所の事業継続とサービス提供が迅速かつ速やかに実践できるよう努めます。

- 感染症及び災害時の対応 ⇒ 当事業所の「事業継続計画」等に沿って、その状況にあっては、職員及び関係者(地域住民の協力・支援者)の指示や誘導に従って行動し、健康と生命の安全を確保します。

9 事故発生時の対応

- (1) 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、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとする。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するものとする。

- (2) 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うものとする。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	社会福祉事業者総合保険
保障の概要	賠償責任保険

## 10 サービス内容に関する苦情

### (1) 当事業所利用者相談・苦情担当

当事業所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されている各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

担当 主任介護支援専門員 山 陰 美智代 電話 0198-48-4186

### (2) その他

当事業所以外に、花巻市大迫総合支所及び岩手県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

花巻市大迫総合支所市民サービス課福祉係 電話 0198-48-2111

岩手県国民健康保険団体連合会相談窓口 電話 019-623-4325

## 11 当事業所の概要

名称・法人種別	社会福祉法人大迫桐寿会
代表者役職・氏名	理事長 佐々木 利 明
本社所在地	岩手県花巻市大迫町大迫第11地割1番地1
電話番号	0198-48-2905
定款の目的に定めた事業	1、介護老人福祉施設の設置経営 2、通所介護事業所の設置経営 3、短期入所生活介護事業所の設置経営 4、居宅介護支援事業所の設置経営 5、その他これに付随する業務
営業所数等	介護老人福祉施設 1カ所 通所介護（日常生活総合支援事業含む） 1カ所 短期入所生活介護（介護予防事業含む） 1カ所 居宅介護支援 1カ所

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および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 岩手県花巻市大迫町大迫第11地割1番地1

名称 桐の里指定居宅介護支援事業所

管理者 山 陰 美 智 代 印

説明者 所属 介護支援専門員

氏名 印

私は、契約書および本書面により、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、サービスの提供開始に同意します。

利用者 住所

氏名 印

(代理人) 住所

氏名 印