

「南和病院介護支援センター」 重要事項説明書

指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからない事、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）」第 4 条の規定に基づき、指定居宅介護支援提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。
令和 6 年 4 月介護報酬改定追加

1 指定居宅介護支援を提供する事業者について

代表者氏名	理事長 和田 信弘
法人所在地 (住所、電話番号等)	奈良県吉野郡大淀町福神 1-181 電話番号 0747-54-5800 ファックス番号 0747-54-5700
法人設立年月日	平成 14 年 12 月 16 日

2 利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	南和病院介護支援センター
介護保険指定事業者番号	2973600238
事業所所在地	奈良県吉野郡大淀町福神 1-181
連絡先	連絡先電話番号 0747-54-5800 専用携帯電話番号 080-4817-3041
相談担当者名	大西 明美
事業所の通常の事業の実施地域	大淀町、下市町、吉野町、御所市、五條市、橿原市、高田市 葛城市（他の地域の方でもご希望の方はご相談ください。）

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	介護保険法の理念に基づき、要介護者が可能なかぎり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事ができるように配慮し、利用者の意思及び人格を尊重し、立場に立った適切な指定居宅介護支援の提供を確保することを目的とします。
-------	---

運営の方針	<p>1、事業は利用者の心身状況やその置かれている環境などに応じて利用者の選択に基づき適正な保健医療サービス及び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て行います。</p> <p>2、事業の提供にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って提供される指定サービス等が特定の種類、又は特定居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行います。</p> <p>3、事業の運営にあたっては関係市町村、老人福祉法第二十条の七の二に規定する老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、医療機関、介護保険施設等との連携に努めます。</p> <p>4、事業は利用者の人権の擁護、虐待の防止の為必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修を実施し措置を講じます。</p> <p>5、事業を提供するにあたっては介護保険に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うように努めます。</p>
-------	--

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜～金曜
休日	土曜、日曜、祝日、12月30日～1月3日
営業時間	8時45分から17時まで

(4) 事業所の職員体制

管理者	大西 明美
-----	-------

職	職務内容	人員数
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います。	常勤1名 (管理者兼務) 常勤1名 (病院業務兼務)

(5) 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

居宅介護支援内容	提供方法	介護保険適用有無	利用額月額	利用者負担額
①居宅サービス計画の作成	別紙に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照ください。	左の①～⑦の内容は居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。	下表のとおり	介護保険適用となる場合には、利用料を払う必要がありません。 (全額介護保
②居宅サービス事業者との連絡調整				
③サービスの実施状況把握、評価				

④利用者状況の把握				険により負担 されます。)
⑤給付管理				
⑥要介護認定申請に 対する協力、援助				
⑦相談業務				

令和6年4月1日介護報酬改正により指定居宅介護支援に要する費用の基準が変更になりました。

令和6年5月15日よりケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置により居宅介護支援費(Ⅱ)を下記のとおり算定します。

取り扱い件数区分/要介護度区分	要介護1、2	要介護3、4、5
介護支援専門員1人に当たりの 利用者数が50人未満の場合	居宅介護支援費(Ⅱ) i 1 10860円	居宅介護支援費(Ⅱ) i 2 14110円
介護支援専門員1人に当たりの 利用者数が50人以上60未満の 場合	居宅介護支援(Ⅱ) ii 1 5270円	居宅介護支援(Ⅱ) ii 2 6830円

	加算	加算額	内容・回数等
要 介 護 度 に よ る 区 分 な し	初回加算	3000円	新規に居宅サービス計画を作成する場合、 要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅 サービス計画を作成する場合 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
	入院時における医療機 関との連携促進		
	入院時情報連携加算Ⅰ	2500円	入院した日のうちに、入院先医療機関に情 報提供を行う。(Ⅰ)
	入院時情報連携加算Ⅱ	2000円	入院した日の翌日又は翌々日に入院先医療 機関に情報提供を行う。(Ⅱ)
	退院・退所加算 医療機関や介護保険施 設等との情報連携 (情報提供の回数)	1回 6000円	医療機関や介護保険施設等退院、退所にあ たり医療機関等の職員と面談を行い利用者 における必要な情報を得たうえでケアプラン を作成し居宅サービス等の利用者に関する 調整を行った場合
	カンファレンスを1回	2回 7500円	3回の算定はカンファレンスに1回以上参 加し療養生活上必要な説明伺いケアプラン
	以上実施	3回 9000円	

カンファレンス以外の方法	1回 4500円 2回 6000円	作成し居宅サービス調整を行った場合。入院、入所期間中1回とする。 カンファレンスには退院・退所後福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては必要に応じて福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加する。 支援する。
通院時情報連携加算	500円/月	本人や家族同意のもと医師又は歯科医師の診察時に同席し医師又は歯科医師等に必要な情報提供を行い、また利用者に関する必要な情報提供を受け、居宅サービス計画を作成する場合
緊急時等居宅カンファレンス加算	2000円	病院等の求めにより、病院等の職員と居宅を訪問しカンファレンスを行いサービス等の利用調節した場合（1月に2回を限度に）

3 医療機関との連携

- ① 利用者が医療機関に入院した際にはその入院先（医療機関）に担当介護支援専門員の氏名、連絡先を伝えていただくことをお願いします。
- ② 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者から利用者に係る情報の提供を受けたとき、その他必要と認める時は、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師または薬剤師に提供します。
- ③ 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療系サービスの利用を希望している場合、その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求め、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付いたします。
また介護支援専門員は退院後、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションについて医療機関から退院後早期のリハビリテーション開始を推進する観点から入院中の医療機関の医師による意見を踏まえて居宅サービス計画を作成します。

4 相談支援事業者との連携

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定する特定相談支援事業者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等との連携に努めます。

5 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の情報把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安
利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも1月に1回、居宅訪問をします。 但しテレビ電話装置等を活用した面談が可能で以下の点に問題なければ2カ月に1回の居宅訪問となります。
① ご本人、ご家族が同意されている事。
② 主治医、担当者等の合意がある事。
③ テレビ電話装置等で収集できない情報は他のサービス事業者から情報収集する事。

*ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問する事があります。

6 利用料請求について

近隣市町村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支援活動に係る交通費の実費をいただく場合がございます。

介護保険料を滞納されている方はサービス利用料金を全額負担していただく場合がございます。

7 居宅介護支援の提供にあたって

- (1) 居宅介護支援提供に先立って介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。
被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者へのサービス提供開始時には複数のサービス事業者等の紹介を求めることができることを説明し、当事業所が前6カ月間に作成したサービス計画総数のうち訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービス計画が占める割合と訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の同一事業者によって提供されたものの割合を説明します。

8 虐待の防止について

事業者は利用者の人権の擁護・虐待の発生又は再発を防止するため、成年後見制度の利用支援や苦情解決体制の整備、虐待防止を啓発・普及する為、次の措置を講じます。

- ① 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行う事ができるもの）を定期的に開催します。
- ② 事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
- ③ 事業所において介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。

9 身体的拘束等の適正化の推進について

事業者は利用者の尊厳と主体性を尊重し、拘束廃止に向けた意識を持ち、緊急やむ得ない場合を除き身体拘束等をしないサービス実施に努めます。

身体拘束適正化検討委員会においては当法人内における委員会に参加し、その全ての案件を身体拘束適正化検討委員会に報告します。やむを得ず身体拘束等を行わなければならない場合は本指針に沿って行われるものとし記録は2年間保存されます。

職員に対して研修は年1回行われるものとします。

10 勤務体制の確保について

事業者はハラスメントを防止するために周知・啓発し、相談窓口を設け職員の就業環境が害されることのないように体制を整えます。

1.1 業務継続計画の策定等について

感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築するための計画を策定します。

2 事業者は介護支援専門員に対して業務継続計画について周知するとともに必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

3 事業者は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。

1.2 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業者は事業所内で感染症が発生し又はまん延しないように措置を講じます。

- ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるもの）をおおむね6カ月に1回以上開催します。
- ② 事業所内における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- ③ 事業所において介護支援専門員に対して感染症の予防及びまん延の防止のための

研修及び訓練を定期的実施します。

1.3 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ul style="list-style-type: none">① 事業者は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
②個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none">① 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についてもあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いません。② 事業者は利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者負担となります。）

1 4 事故発生時の対応方法について

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、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、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います。

1 5 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

1 6 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す事業者窓口のとおり)

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ・ 苦情又は相談があった場合は、事業者窓口にて責任者が担当する。
(不在の場合でも従業員が引き継ぐ体制となっている。)
- ・ 状況を詳細に把握するために必要に応じて訪問を実施し状況の聞き取りや事情の確認を行う。
- ・ 事業者に関する苦情である場合は利用者の立場を考慮しながら事業者側の責任者に事実関係の特定を慎重に行う。
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報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。)
- ・ 当事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場にたって検討し、対処する。

(2) 苦情申立の窓口

事業者の窓口 (当事業所) 南和病院介護支援センター	担当者 大西 明美 電話番号 0747-54-5800 事業所携帯番号 080-4817-3041 ファックス 0747-54-5700 受付時間 月曜～金曜 (9時から17時)
-------------------------------	---

その他の苦情受付機関 各市町村介護保険係 奈良県国民健康保険団体連合会*	大淀町役場 福祉介護課 (介護保険係) 電話番号 0747-52-5501 *0120-21-6899
介護認定区分に関して 各市町村介護保険係 奈良県介護保険審査会【県庁内】*	大淀町役場 福祉介護課 (介護保険係) 電話番号 0747-52-5501 *0742-22-1101

上記内容について「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）」第 4 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

説明日年月日	令和 年 月 日
--------	----------

事業者	所在地	奈良県吉野郡大淀町福神 1-181
	法人名	医療法人 弘仁会 南和病院
	代表者氏名	理事長 和田 信弘
	事業所名	南和病院介護支援センター
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

上記署名は _____ (続柄 _____) が代行しました。

代理人	住所	
	氏名	印

居宅介護支援業務の実施方法等について

1 居宅介護支援業務の実施

指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。

2 居宅サービス計画の作成について

① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。

ア 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。

イ 利用する居宅サービスの選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。
利用者側からも複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求められます。

ウ 介護支援専門員は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。
利用者側からも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の説明を求められます。

エ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス担当者会議を実施し、担当者の専門的な見地からの情報を求めます。

② 介護支援専門員は、居宅サービス原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。

ア 介護支援専門員は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。

イ 利用者は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合には、事業者に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼する事ができます。

エ 利用者が同意した居宅サービス計画はサービスを位置付けた居宅サービス事業者に交付し各サービス事業者より居宅サービス計画の交付を受けます。

3 サービス実施状況の把握、評価について

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後において、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下モニタリング）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
- ② 上記の把握に当たっては、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うこととし、少なくとも1カ月に1回、もしくはテレビ電話装置等を使用することが可能な場合（本人、家族の同意があり、主治医や居宅サービス事業者の合意があること、本人と意思疎通がとれること、必要な情報がとれない場合には居宅サービス事業所から情報を収集する事ができること。）には2カ月1回、利用者宅を訪問し、利用者に面接するとともにモニタリングの結果を記録します。
- ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。
- ④ 介護支援専門員は、その居宅において日常生活を営む事が困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、事業者は利用者に介護保険施設に関する情報を提供します。

4 居宅サービス計画の変更について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、また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、事業者と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

5 給付管理について

事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

6 要介護認定等の協力について

- ① 事業者は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請及び状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。
- ② 事業者は、利用者が希望する場合は要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

7 居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計

画等の情報の提供に誠意をもって応じます。