

# 「居宅介護支援」重要事項説明書

美瑛町ケアプラン相談センター

# 居宅介護支援重要事項説明書

## 1 美瑛町ケアプラン相談センターの概要

### (1) 事業者番号・サービス提供地域

名 称	美瑛町ケアプラン相談センター		
代表者役職・氏名	会長 古村 祐一		
管理者氏名	高橋 健介		
所在地	上川郡美瑛町南町1丁目5-5福祉センター内		
電話番号	本 体 0166-92-4171 (夜間緊急時連絡先)		
指定年月日及び指定番号	平成12年4月1日	0173100066	
サービス提供地域	美瑛町全地区・富良野市・東川・当麻・旭川市・東神楽		

### (2) 職員体制

	常 勤	非常勤	業務内容	計
管 理 者	1 (兼務)			1
介護支援専門員	3 (専任) 1 (兼務)			4

### (3) 営業日および時間 (本体)

営 業 日	月～金曜日 (祝・祭日、12月31日～1月5日休み)
営 業 時 間	8時30分～17時15分 (緊急時：24時間対応)

## 2 運営の方針

- (1) 当事業者の介護支援専門員は、要介護状態等になったご契約者（以下、「利用者」という。）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生活を営む事ができるよう配慮し、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じ、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービス（以下「指定居宅サービス等」という。）が多様な事業者から総合的かつ効果的に提供されるよう支援を行う。
- (2) 事業の実施に当たっては、関係市町村、指定居宅サービス事業者、他の指定居宅介護支援事業者及び介護保険施設等との綿密な連帯を図るとともに、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、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偏ることのないよう、公正中立な業務に努めるものとする。

## 3 居宅介護支援の内容

### (1) 居宅介護支援の内容

ア セ ス メ ン ト	利用者宅を訪問し、利用者の心身の状況や生活環境など把握し、課題を分析します。
サ ー ビ ス 調 整	アセスメントの結果を踏まえ、利用する介護サービス事業者等へ連絡調整を行います。

ケアプラン作成	介護サービス等を利用するためのケアプランを作成します。
サービス担当者会議	介護サービス事業者等が集まり、ケアプランの内容等について話し合います。
モニタリング	少なくとも月に1回、ケアマネジャーが利用者の居宅を訪問し、本人の心身の状態やケアプランの利用状況等について確認します。
給付管理	ケアプラン作成後、その内容に基づき毎月給付管理表を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。
要介護認定の申請に係る援助	利用者の要介護認定の更新申請や状態変化に伴う区分変更申請を円滑におこなえるよう援助します。利用者が希望する場合、要介護認定の申請を代行します。
介護保険施設等の紹介	利用者が自宅での生活が困難になった場合や利用者が介護保険施設等の入所を希望した場合、利用者に介護保険施設等に関する情報を提供します。

(2) 居宅介護支援の業務範囲外の内容

ケアマネジャーは、ケアプランの作成やサービスの調整等を行いますが、下記に示すような内容は業務範囲外となります。これらのご要望に対しては、必要に応じて他の専門職等を紹介いたします。

居宅介護支援の業務範囲外の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急車への同乗</li> <li>・入退院時の手続きや生活用品調達等の支援</li> <li>・家事の代行業務</li> <li>・直接の身体介護</li> <li>・金銭管理</li> </ul>
-----------------	---

4 利用料金

(1) 利用料

要介護認定された方は、介護保険で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、法定代理受領ができなくなった場合、1月あたり下記の料金を頂き、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。後日美瑛町役場に提出しますと、全額払い戻しを受けることができます。

居宅介護支援費(1)

要介護1・要介護2	10,860円
要介護3・要介護4・要介護5	14,110円

※介護支援専門員1名(介護予防支援を含む)あたり担当45名まで

①初回加算(3,000円)

- ・新規に認定を受けて居宅サービス計画を作成する場合及び2ヶ月以上当該居宅介護支援事業所において居宅介護支援を提供しておらず、居宅介護支援が算定されていない場合。
- ・要支援者が要介護認定を受けた場合の居宅サービス計画を作成する場合
- ・要介護状態区分が2段階以上変更された場合(例 要介護1から要介護3)

- ②入院時情報連携加算（入院当日の情報提供）（2500円）、入院時連携加算（3日以内情報提供）（2,000円）
  - ・入院時や退院・退所時に、病院等とご契約者に関する情報共有等を行った場合。
- ③退院・退所加算（4,500円、6,000円）
  - ・退院・退所に当たって、病院等の職員と面談を行い、ご契約者に関する必要な情報の提供を求め他の連携を行った場合。
- ④通院時情報連携加算（500円）
  - ・利用者が医師または歯科医師の診察を受ける際に、利用者の同意を得た上で同席し、利用者の情報提供を行い医師から必要な情報提供を受けた場合。
- 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、当該病院又は診療所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の利用調整を行った場合（月2回を限度として）
- ⑥特定事業所加算（Ⅱ）（4,210円）
- ⑦運営基準減算（所定単位数の50%で算定）
  - ・運営基準に沿った、適切な居宅介護支援が提供できていない場合
- ⑧特定事業所集中減算（1月につき2,000円を減算）
  - ・正当な理由なく特定の事業所に80%集中した場合（指定訪問介護、指定通所介護、指定地域密着型通所介護、指定福祉用具貸与）

(2) 交通費

サービス提供地域以外にお住まいの方がご利用される場合交通費を頂きます。

センターから、片道おおむね10km未満	200円
センターから、片道おおむね10km以上	400円

(3) 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。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずはお電話でお申し込み下さい。当センターの職員がお伺いします。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
  - 文書でお申し出があればいつでも解約できます。
- ② 当事業者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カ月前までに文書で通知するとともにこの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
  - 以下の場合は、双方の文書がなくとも、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等した場合
    - ・ 利用者が地域密着型小規模多機能施設を利用された場合
    - ・ 利用者の要支援認定区分が1・2または非該当（自立）と認定された場合（要支援1・2の場合地域包括支援センターとの契約になります）

- ・ 利用者が亡くなられた場合又は被保険者資格を喪失された場合
- ・ 利用者が当事業者の利用を継続して3カ月以上ご利用にならなかった場合

④ その他

利用者やご家族の方など当事業業者や当事業業者の介護支援専門員に対して、本契約を継続し難いほどの背信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あります。

6 サービスに関する苦情

(1) 当事業所の相談・苦情担当

担当 高橋 健介 電話 0166-92-4171

(2) 第三者委員

当事業者では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から当事業所のサービスに対するご意見などをいただいております。利用者は、当事業者への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

〈第三者委員〉

名 前	連絡先
服 部 嘉 和	0166-92-4113
村 上 順 子	0166-92-3637

(3) 行政機関その他苦情受付機関

美瑛町役場保健福祉課	美瑛町本町4丁目6-1 (代) 0166-92-1111
北海道国保連合会	札幌市中央区南2条西14丁目 (直通) 011-231-5175

7 秘密保持

- (1) 事業者、介護支援専門員および事業者の使用する者は、サービスを提供するうえで知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) 事業者は、サービス担当者会議において、ご契約者の個人情報を用いる場合は、利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により同意を得ます。

8 緊急対応

(1) 体調変化時の対応

事業者は、サービスの提供を行っている時間内等、関係機関等から利用者の急病等の連絡を受けた場合は、ご契約者の家族、関係機関等と連絡調整し、速やかに主治医または救急病院などに連絡を取る等必要な措置を講じます。

(2) 事故発生時の対応

事業者は、サービスの提供を行っている時間内等、関係機関等から利用者の事故発生の連絡を受けた場合は、速やかにご契約者の家族または関係機関への連絡を取るなど必要な措置を講じます。

9 主治の医師および医療機関等との連絡

事業者は利用者の主治の医師および関係医療機関との間において、ご契約者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡をとらせていただきます。そのことで利用者の疾

患に対する対応を円滑に行うこと目的とします。この目的を果たすために、以下の対応をお願いいたします。

- ①利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護支援事業者が医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名および担当の介護支援専門員がわかるよう、名刺を張り付ける等の対応をお願いいたします。
- ②また、入院時には、ご本人またはご家族から、当事業所名および担当介護支援専門員の名称を伝えていただきますようお願いいたします。

#### 10 利用者自身によるサービスの選択と同意

- ①利用者自身がサービスを選択することを基本に支援しサービス内容、利用料等の情報を適正に利用者または家族に対して提供するものとします。
- ②指定居宅介護支援の提供に際し、予め利用者に対して、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するように求めることが出来ること、ご契約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選定理由の説明を求めることができます。
- ③特定の事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のみによる居宅サービス計画原案を提示することはありません。

#### 11 公正・中立なケアマネジメントの確保

当事業所のケアプランの前6か月の間に作成したケアプランにおける、「訪問介護」、「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。

#### 12 虐待防止のための措置

高齢者虐待防止法の実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、虐待防止に関する下記の措置を講じます。

- (1) 虐待防止委員会の開催
- (2) 高齢者虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待防止研修の実施

虐待防止に関する担当者	高橋健介	電話 0166-92-4171
-------------	------	-----------------

#### 13 賠償責任

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

当事業所は、居宅介護支援の提供にあたり利用者に上記のとおり重要事項を説明しました。この証として本書2通を作成し、利用者、事業者が署名捺印の上、各自1通を保有するものとします。

#### 当法人の概要

名 称	社会福祉法人美瑛町社会福祉協議会
代表者役職・氏名	会 長 古 村 祐 一
所 在 地	上川郡美瑛町南町1丁目5-5 福祉センター内
電 話 番 号	0166-92-0733

事業所名 美瑛町ケアプラン相談センター  
住所 上川郡美瑛町南町1丁目5番5号

担当介護支援専門員  
説明者氏名

印

上記内容の説明に同意します。

令和 年 月 日

ご契約者 住所

氏名

印

ご契約者の家族 住所

氏名

印

(代行者) 関係: \_\_\_\_\_  
住所  
氏名

印