

支援センターもりの家
指定居宅介護支援事業所

重 要 事 項 説 明 書

当事業所は、介護保険の指定を受けています。
茨城県指定 第0870300092号

事業主体 社会福祉法人 霞 桜 会

目 次

1. 事業者	1
2. 運営の目的と方針	1
3. 概要	1
4. 利用者からの相談または苦情に対応する窓口	2
5. 事故発生時の対応	3
6. 緊急時の対応方法	3
7. 主治の医師および医療機関等との連絡	3
8. 他機関との各種会議等	4
9. 秘密の保持	4
10. 利用者自身によるサービスの選択と同意	4
11. 業務継続計画の策定	5
12. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置	5
13. 虐待の防止	5

居宅介護支援重要事項説明書

1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 霞桜会
法人 所在地	土浦市北荒川沖町8番1号
法人 種 別	社会福祉法人
代表者職氏名	理事長 中津 典子
電 話 番 号	029-830-4755

2. 運営の目的と方針

要介護状態にある利用者に対し適切な居宅介護支援サービスを提供することを目的とします。その運営に際しては、利用者の居宅を訪問し、要介護者の有する能力や提供を受けている指定居宅サービス、また、そのおこなわれている環境等の課題分析を通じて、自立した日常生活を営むことが出来るように「居宅サービス計画」等の作成及び変更をします。

また、関係市町村や地域包括支援センター及び地域の保健・医療・福祉サービスと連携および連絡調整を行い、サービス担当者会議等の開催を通じて実施状況の把握に努めます。

3. 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	支援センターもりの家指定居宅介護支援事業所
所在地	土浦市北荒川沖町8番1号
介護保険指定番号	0870300092
サービス提供地域	土浦市全域及び隣接する市町村の一部

(2) 当法人のあわせて実施する事業

種 類	事 業 者 名
指定介護老人福祉施設事業	特別養護老人ホームもりの家
指定（介護予防）短期入所生活介護事業	ショートステイもりの家
指定（介護予防）通所介護事業	デイサービスセンターもりの家
在宅介護支援センター事業	土浦市在宅介護支援センターもりの家
ケアハウス事業	ケアハウスもりの家
指定地域密着型介護老人福祉施設	地域密着型特別養護老人ホームもりの家サテライト

(3) 職員体制

従 業 員 の 職 種	業 務 内 容	人 数
管理者	事業所の運営および業務全般の管理 (主任介護支援専門員兼務)	1人以上
介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係わる業務	法定人数以上

(4) 勤務体制

月曜日～土曜日	午前8時30分～午後5時30分 12月29日から1月3日は休業いたします
緊急連絡先	029-841-6055

(5) 居宅介護支援サービスの実施概要

事 項	備 考
課題分析の方法	居宅サービス計画ガイドライン（全国社会福祉協議会版）等を用い、厚生省の標準課題項目に準じて最低月1回は利用者の居宅を訪問し、適切な期間に計画の実施状況の把握を行います
研 修 の 参 加	現任研修等、資質向上のため必要な研修に計画的に参加
担 当 者 の 変 更	変更を希望する方はお申し出ください

4. 利用者からの相談または苦情に対応する窓口

(1) 当事業所相談窓口

相談窓口	支援センターもりの家指定居宅介護支援事業所
苦情解決責任者	中津 典子
担 当 者	福島 正晃
電話番号	029-841-6055

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行う対応方針等

苦情があった場合は直ちに連絡を取り、詳しい事情を聞くとともに、担当者およびサービス事業者から事情を確認します。また、管理者が必要と判断した場合は、管理者等を含み検討会議を実施し、検討の結果および具体的な回答を直ちに苦情主訴者に伝え、納得がいくような理解を求めます。

(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等

サービス事業者よりの対応状況も正確に確認するとともに、その苦情の原因を見出し、よりよいサービスが提供されるよう、十分な話し合い等を実施します。また、定期的にサービス事業者を訪問し、円滑な対応が図れるようにします。

(4) 苦情申立機関が下記のとおり設置されております。

外部苦情相談窓口

茨城県の介護サービス苦情相談窓口 茨城県国民健康保険団体連合会	茨城県水戸市笠原町978番26 茨城県市町村会館内 電話番号 029-301-1565
土浦市役所 高齢福祉課介護保険相談係	茨城県土浦市大和町9番1号 電話番号 029-826-1111

5. 事故発生時の対応

事業者の過誤及び過失の有無に関らず、サービス提供の過程において発生した利用者の身体的又は精神的に通常と異なる状態でサービス提供事業者から連絡があった場合は、下記のと通りの対応を致します。

(1) 事故発生の報告

事故により利用者の状態に影響する可能性がある場合は、速やかに市町村（保険者）に報告します。

(2) 処理経過及び再発防止策の報告

(1) の事故報告を行った場合は、処理経過、事故発生の原因及び再発防止策を策定し市町村（保険者）に報告します。なお、軽微な事故であってもその事故についての検証を行い、再発防止に努めます。

6. 緊急時の対応方法

居宅介護支援の提供時に利用者の身体状況が急変した場合、その他必要な場合は速やか主治医や利用者の家族に連絡し、必要な処置を講ずるものとします。

事業者はサービス事業者から緊急の連絡があった場合には、予め確認している連絡先及び医療機関に連絡を行い指示に従います。

7. 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、利用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を目的とします。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。

8. 他機関との各種会議等

(1) 利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を行います。

(2) 利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用して実施します。

9. 秘密の保持

(1) 事業者は、介護支援専門員及び事業者の使用する者は、サービス提供する上で知り得た利用者および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、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において利用者の個人情報を用いません。

(3) 事業者は、利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該家族の個人情報を用いません。

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の内容、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。

- ・指定居宅介護支援の提供の開始に際し、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事が出来ること、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所等の選定理由の説明を求めることができます。

- ・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いたしません。

- ・居宅サービス計画等の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、指定居宅サービス等の担当者からなる、サービス担当者会議の招集ややむをえない場合には照会等により、当該居宅サービス計画等の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め、利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。

- ・当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙2のとおりです。

(2) 終末期と診断された場合であって、日常生活上の障害が1ヶ月以内に出現すると主治の医師等が判断した場合、利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問（モニタリング）をさせていただき、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施します。その際に把握した利用者の心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供することで、その時々状態に即したサービス内容の調整等を行います。

1 1. 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定しました。

また、介護支援専門員に対し、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実施します。

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

事業所は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じます。

(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とする）をおおむね6月に1回以上開催します。その結果を、介護支援専門員に周知徹底します。

(2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

(3) 介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

1 3. 虐待の防止

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

(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とします）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。

(2) 事業所における虐待防止のための指針を整備します。

(3) 介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。

(4) 虐待防止の措置を講じるための担当者を置きます。

当事業者は、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、事業者が署名の上、各自1通を保有するものとします。

但し、利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について、

ア 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を可能とします。

イ 利用者等の押印について、求めないことが可能とします。

令和 年 月 日

居宅介護支援サービスの提供に際し、本書面の重要事項の説明を行いました。

事業者名 支援センターもりの家指定居宅介護支援事業所

所在地 土浦市北荒川沖町8番1号

管理者 福島 正晃

説明者

私は、本書面にもとづいて説明者の担当介護支援専門員から、上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

また私と「支援センターもりの家指定居宅介護支援事業所」との間の介護保険法にもとづく「指定居宅介護支援利用契約書」第13条秘密保持に関し、居宅サービス計画作成及びサービス担当者会議等において私の個人情報を、契約の有効期間中用いることについて確認します。

令和 年 月 日

☐ 私は本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

☐ 個人情報を用いることに同意いたします。

利用者

住 所 _____

氏 名 _____

代 理 人

住 所 _____

氏 名 _____

(続 柄)

個人情報の利用目的

- 1 事業者及び事業者の従事者は、正当な理由が無い限り、利用者に対するサービス提供にあたって知り得た利用者または利用者の家族の個人情報を漏らしません。
- 2 事業者は、この従事者が退職後、在職中に知り得た利用者または利用者の家族の個人情報を漏らすことがないように必要な処置を講じます。
- 3 事業者は、利用者の個人情報または利用者の家族の個人情報を利用する場合は、利用者又は家族の同意を得ない限り、利用者または家族の個人情報を利用しません。

<利用目的>

- 1 居宅サービス事業者、医療機関等との連絡や調整
- 2 サービス担当者会議、ケースカンファレンスなどでの連携や照会、テレビ電話等の会議
- 3 介護保険施設入退所等の連絡や照会
- 4 緊急時及び災害時におけるご家族や医療機関等への連絡
- 5 介護保険事務
- 6 運営指導、介護サービス公表調査の報告や協力
- 7 保険者、地域包括支援センター、行政機関への届け出、相談
- 8 損害賠償保険などに関わる保険会社へ相談、または届け出
- 9 外部監査機関に監査を受ける場合
- 10 研修の受け入れの協力

支援センターもりの家指定居宅介護支援事業所

別紙 1

利用料金及び居宅介護支援費

居宅介護支援費Ⅰ

居宅介護支援（ⅰ）	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 40 未満である場合又は 40 以上である場合において、40 未満の部分	要介護 1・2	1,086 単位
		要介護 3・4・5	1,411 単位
居宅介護支援（ⅱ）	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 40 以上である場合において、40 以上 60 未満の部分	要介護 1・2	544 単位
		要介護 3・4・5	704 単位
居宅介護支援（ⅲ）	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 40 以上である場合において、60 以上の部分	要介護 1・2	326 単位
		要介護 3・4・5	422 単位

居宅介護支援費Ⅱ

居宅介護支援（ⅰ）	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 45 未満である場合又は 45 以上である場合において、45 未満の部分	要介護 1・2	1,086 単位
		要介護 3・4・5	1,411 単位
居宅介護支援（ⅱ）	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 45 以上である場合において、45 以上 60 未満の部分	要介護 1・2	537 単位
		要介護 3・4・5	683 単位
居宅介護支援（ⅲ）	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 45 以上である場合において、60 以上の部分	要介護 1・2	316 単位
		要介護 3・4・5	410 単位

利用料金及び居宅介護支援費〔減算〕

特定事業所集中減算	正当な理由なく特定の事業所に 80%以上集中等 （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）	1 月につき 200 単位減算
運営基準減算	適正な居宅介護支援が提供できていない場合 運営基準減算が 2 月以上継続している場合算定できない	基本単位数の 50%に減算

特定事業所加算

算定要件		加算 (Ⅰ) (519 単位)	加算 (Ⅱ) (421 単位)	加算 (Ⅲ) (323 単位)	加算 (A) (114 単位)
①	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を 1 名以上配置していること		○	○	○
②	常勤かつ専従の主任介護支援専門員 2 名以上配置していること	○			
③	常勤かつ専従の介護支援専門員を 3 名以上配置していること	○	○		
④	常勤かつ専従の介護支援専門員を 2 名以上配置していること			○	○
⑤	常勤かつ専従の介護支援専門員を 1 名以上、専従の介護支援専門員を常勤換算で 1 名以上配置していること（非常勤は他事業所との兼務可）				○
⑤	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事項等を目的とした会議を定期的を開催すること	○	○	○	○
⑥	24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑦	算定日が属する月の利用者総数のうち要介護 3～要介護 5 である者が 4 割以上であること	○	×	×	×
⑧	介護支援専門員に対し計画的に研修を実施していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑨	地域包括支援センターから支援困難な事例を紹介された場合においても居宅介護支援を提供していること	○	○	○	○
⑩	地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること	○	○	○	○
⑪	運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	○
⑫	介護支援専門員 1 人あたりの利用者の平均件数が 45 名未満（居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は 50 名未満であること）	○	○	○	○
⑬	介護支援専門員実務研修における科目等に協力または協力体制を確保していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑭	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑮	必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービス含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること	○	○	○	○

特定事業所医療介護連携加算 125 単位

算定要件	
①	前々年度の 3 月から前年度の 2 月迄の間、退院退所加算の算定における病院及び介護保険施設との連携の回数の合計が 35 回以上であること
②	前々年度の 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 5 回以上算定していること
③	特定事業所加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）のいずれかを算定していること

加算について

初 回 加 算	新規として取り扱われる計画を作成した場合	300 単位
入院時情報連携加算（Ⅰ）	病院又は診療所に入院してから 3 日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	250 単位
入院時情報連携加算（Ⅱ）	病院又は診療所に入院してから 4 日以上 7 日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	200 単位
イ）退院・退所加算（Ⅰ）イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報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こと	450 単位
ロ）退院・退所加算（Ⅰ）ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンスにより一回受けていること	600 単位
ハ）退院・退所加算（Ⅱ）イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により二回受けていること	600 単位
ニ）退院・退所加算（Ⅱ）ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を二回受けており、うち一回はカンファレンスによること	750 単位
ホ）退院・退所加算（Ⅲ）	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を三回以上受けており、うち一回はカンファレンスによること	900 単位
通院時情報連携加算	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	50 単位
ターミナル ケアマネジメント加算	在宅で死亡した利用者に対して死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上居宅を訪問し心身状況を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者に提供した場合算定	400 単位
緊急時等 居宅カンファレンス加算	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等の利用調整を行った場合	200 単位

別紙 2

当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は以下のとおりです。

- ① 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護（地域密着型通所介護、含）福祉用具貸与の各サービスの利用割合

訪問介護	23. 5%
通所介護（地域密着型含）	54. 2%
福祉用具貸与	59. 9%

- ②前6か月間に作成したケアプランにおける、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ごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	訪問介護事業所Kウィ ンズ 37. 7%	ヘルパーステーショ ンえがお 14. 8%	アースサポート土浦 8. 0%
通所介護 （地域密着型含）	デイサービスセンターもりの家 52. 5%	あげひばりリハビリデ ィサービス 10. 4%	コミュニティガーデン つくば 6. 2%
福祉用具貸与	スマイル土浦 28. 5%	茨城福祉サービス 15. 5%	わち福祉用具店 11. 9%