

居宅介護支援 重要事項説明書

1. 事業の目的と運営方針

事業の目的	医療法人社団愛康会が設置する、居宅介護支援事業所(以下「事業所」という)が行う、指定居宅介護支援事業(以下「事業」という)は、居宅要介護者(以下「利用者」という)について、適正な居宅介護支援を提供することを目的とします。
運営の方針	・事業者は、利用者が要介護状態になった場合においても、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て行います。 ・事業所は、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、適切な保健医療サービスおよび福祉サービスが多様な事業所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。 ・事業者は、指定居宅介護支援の提供に当たっては、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、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公正中立に行います。 ・事業の実施に当たっては、関係市町村、高齢者総合相談センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設等との連携を図り総合的なサービスの提供に努めます。

2. 事業所の内容

(1)事業所経営法人

法 人 名	医療法人社団愛康会		
法 人 所 在 地	石川県小松市沖町478番地		
代 表 者 職 名	理事長 北原 征明		
電 話 番 号	0761-22-0751	FAX 番 号	0761-22-0725

(2)事業所概要

事 業 所 の 名 称	居宅介護支援事業所ソフィア		
事 業 所 の 種 類	指定居宅介護支援 平成25年8月5日指定 事業所番号1770300737		
事 業 所 の 所 在 地	石川県小松市土居原町291番地1		
電 話 番 号	0761-22-2737	FAX 番 号	0761-46-6222
管 理 者 氏 名	岡田 正子		
通 常 の 実 施 地 域	小松市、能美市、加賀市、川北町		
営 業 日	月曜日～土曜日 (但し、日曜日、祝祭日および12月31日～1月3日を除く)		
受 付 時 間 サービス提供時間	月曜日～土曜日 8時30分～17時15分		
緊 急 連 絡 先	担当介護支援専門員緊急連絡先にて24時間体制にて受付		

(3)職員体制

従業員の職種	区分	業務内容	人数
管理者	常勤	事業所の運営および業務全般の管理	1名(主任介護支援専門員と兼務)
主任介護支援専門員	常勤	居宅介護支援サービス等に係わる業務	2名(内1名は管理者と兼務)
介護支援専門員	常勤	居宅介護支援サービス等に係わる業務	1名

※管理者は主任介護支援専門員を兼務する

(4)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	使用する課題分析表の種類は、厚生労働省の標準課題項目に準じて書式化されたアセスメント方式を使用し、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う
研修の参加	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	担当の介護支援専門員の変更を希望される場合は対応可能

(5)利用料金および居宅介護支援費

居宅介護支援費(Ⅰ)	介護支援専門員1人あたりの担当件数が45件未満	要介護1・2	1086単位
		要介護3・4・5	1411単位
居宅介護支援費(Ⅱ)	介護支援専門員1人あたりの担当件数が45以上～60件未満	要介護1・2	544単位
		要介護3・4・5	704単位
居宅介護支援費(Ⅲ)	介護支援専門員1人あたりの担当件数が60件以上	要介護1・2	326単位
		要介護3・4・5	422単位

※地区別単価 1単位あたり:10円

(6)利用料金および居宅介護支援費[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)	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不可	基本単位数の50%減算
業務継続計画策定	感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための計画が未策定	所定単位数の100分の1を減算
高齢者虐待防止の推進	虐待防止のための対策を検討する委員会が定期的に開催されていない場合	所定単位数の100分の1を減算

(介護職員等処遇改善加算について)

当事業所は介護保険制度に基づき、令和8年6月より「介護職員等処遇改善加算」を算定します。本加算は、介護職員等の賃金改善および職場環境の改善を通じて、人材の確保およびサービスの質の向上を図る目的とするものです。なお、本加算の内容については法令改正等により変更となる場合があります。

附則 本事項は令和8年6月1日より適用します。

(7)特定事業所加算

算定要件		加算Ⅰ (519単位)	加算Ⅱ (421位)	加算Ⅲ (323単位)	加算A (114単位)
①	専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること	2名以上	1名以上	1名以上	1名以上
②	専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を配置していること	3名以上	3名以上	2名以上	常勤:1名以上 非常勤:1名以上(非常勤は他事業所との兼務可)
③	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を目的とした会議を定期的開催すること	○	○	○	○
④	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
⑤	算定日が属する月に利用者総数のうち要介護3～要介護5である者が100分の40以上であること	○	/	/	/
⑥	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
⑦	地域包括支援センターから支援が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	○	○	○	○
⑧	家族に対する介護等を日常的に行っている児童や障害者、生活困窮者等高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修に参加している事	○	○	○	○
⑨	居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	○
⑩	指定居宅介護支援の提供を受ける利用者が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり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	○	○	○	○
⑪	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
⑫	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、研修会等を実施していること	○	○	○	○ 連携でも可
⑬	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を含む)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】

- ①前々年度の3月から前年度の2月までの間において退院・退所加算の算定に係る病院等との連携の回数が35回以上
- 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15回以上算定
- ③特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)を算定していること

【その他】

- ・看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価を介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められるケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定を可能とする

(8)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)	病院または診療所に入院した日のうちに、当該病院または診療所の職員に対して必要な情報を提供した場合 ※入院日以前の情報提供を含む。 ※営業時間終了後または営業日以外の日に入院した場合は入院日の翌日を含む。	250単位
入院時情報連携加算(Ⅱ)	病院または診療所に入院した日の翌日または翌々日に、当該病院または診療所の職員に対して必要な情報を提供した場合 ※営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目までが営業日でない場合は、その翌日を含む。	200単位
イ) 退院・退所加算(Ⅰ)イ注1)	病院または診療所・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1回受けていること	450単位
ロ) 退院・退所加算(Ⅰ)ロ	病院または診療所・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1回受けていること	600単位
ハ) 退院・退所加算(Ⅱ)イ	病院または診療所・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2回受けていること	600単位
二) 退院・退所加算(Ⅱ)ロ	病院または診療所・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2回受けており、うち1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)	病院または診療所・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3回以上受けており、うち1回はカンファレンスによること	900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、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者またはその家族の意向を把握したうえで、その死亡日および死亡前14日以内に2日以上居宅を訪問し心身状況を記録し、主治医および居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者を提供した場合	400単位
緊急時等居宅カンファレンス加算	病院または診療所の求めにより当該病院または診療所の職員ととも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
通院時情報連携加算	利用者が病院または診療所において医師または歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師または歯科医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報の提供をおこなうとともに、医師または歯科医師から必要な情報を受けた上で居宅サービス計画書に記録した場合	50単位

※居宅介護支援費、および各加算については上記のとおりですが、要介護または要支援認定を受けた方は介護保険制度から全額支給されるので自己負担はありません。

注1) : 退院・退所時に福祉用具の貸与が見込まれる場合は必要に応じ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画する

3. 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	居宅介護支援事業所ソフィア
担当者	岡田 正子
苦情解決責任者	医療法人愛康会 小松ソフィア病院事務部長 林こずえ
電話番号	0761-22-2737
対応時間	月曜日～土曜日 8時30分～17時15分

※下記公的機関においても苦情申し出ができます

小松市役所長寿介護課	電話:0761-24-8149 午前9時～午後5時(土、日、祝日、年末年始除く)
石川県国民健康保険団体連合会	電話:076-231-1111 午前9時～午後5時(土、日、祝日、年末年始除く)

(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。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、その苦情の真の原因を把握し、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. 事故発生時の対応

事業者の過誤及び過失の有無に関わらず、サービス提供の過程において発生した利用者の身体的また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、下記のとおりに対応を致します。

① 事故発生時の報告

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 処理経過および再発防止策の報告

①の事故報告をおこなった場合は、処理経過、事故発生の原因およ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おこない、再発防止に努めます。

5. 緊急時の対応方法

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および医療機関に連絡を行い指示に従います。

6. 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、名刺を貼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。

7. 秘密の保持

- ①事業者は、介護支援専門員およ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、また介護支援専門員の退職後も同様です。
- 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かぎり、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。

8. 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ことができること、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。
 - ・特定に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得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、利用者および当該サービス担当者との合意を図ります。
- ②医師が一般的に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した場合、利用者またはその家族の同意を得たうえで、主治の医師の助言を得ながら通常よりも頻回に居宅訪問をさせていただき、利用者の状態やサービス変更の必要性等を把握し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おこないます。
- ③前6ヶ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利用の割合等を利用者への説明とともに公表制度において公表します。

9. 高齢者虐待防止の推進

利用者の人権の擁護、虐待の発生またはその再発を防止するため次の措置を講じます。

①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こともできるものとする)を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

②虐待防止のための指針の整備

③虐待を防止するための定期的な研修の実施

④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に報告します。

10. 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずるものとします。

事業者は、従業者に対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的の実施します。また、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

11. 身体拘束等の適正化の推進

利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行わないものとします。身体拘束等をおこなう場合には、その態様および時間、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を記録するものとします。

12. ハラスメント防止に関する事項

当事業所は、利用者及びその家族に対し適切な居宅介護支援サービスを提供するため、職員の心身の安全確保及び良好な就業環境の維持に努めます。

利用者及びその家族からの以下の行為については、職員の尊厳を傷つけ、安全なサービス提供を困難にするため、お控えいただきますようお願いいたします。

(ハラスメントの例:身体的暴力、精神的暴力、セクシャルハラスメント、過度な要求や不当なクレーム、SNSやインターネット上への誹謗中傷、その他職員の就業環境を害する行為等)

これらの行為が認められた場合は、サービス提供の継続について協議させていただくことがあります。

また、悪質な場合には関係機関への相談や警察への通報を行うこともあります。