居宅介護支援事業所重要事項説明書

1 支援事業者の概要

事業者名	株式会社 宮崎包括サービス
代表者名	沖田 博行
所在地	宮崎市田吉6186番地5

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	居宅介護支援事業所 つむぎ
所在地	宮崎市田吉6186番地5
管理者名	湯地早苗
電話	電話：0985-41-6720
介護保険指定番号	4570109860号
サービス提供する地域	宮崎市 ※上記以外の地域の方でも、ご希望の方はご相談ください

(2) 事業の目的および運営方針

事業目的	事業所の適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員その他の従業者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とします。
運営方針	<ul style="list-style-type: none">要介護者等の心身の特性を踏まえて、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に配慮して行います。利用者の心身の状況やその環境に応じて、利用者の意向を尊重し、適切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。利用者の意思及び人格を尊重し、特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう公平中立に行います。事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業所、介護保健施設等との連携に努めます。

(3) 事業所の職員体制

職種	勤務状況	人数	業務内容
管理者 (介護支援専門員)	常勤	1名	事業所の運営及び業務全般の管理 居宅介護支援の提供に関わる業務
介護支援専門員	常勤	1名以上	居宅介護支援の提供に関わる業務
事務職員	非常勤	1名	必要な事務を行う

(4) 事業所の営業日及び営業時間

営業日 月曜日から金曜日まで

ただし、国民の休日および年末年始（12月31日から1月3日まで）を除く

営業時間 午前8時30分から午後5時30分まで

3 交通費

実施地区以外からの利用者の申請があった場合は、交通費については利用者の同意を得て実費を頂くことがあります。

4 サービス内容

(1) 介護サービス計画作成にあたり、利用者のおかれている環境や現に抱えている問題を把握する為、居宅訪問による面接および面談を行います。

また、当該計画作成後においても、最低月1回は利用者の居宅を訪問し、介護サービス計画の実施状況の把握を行い、サービス計画の変更やサービス事業者の選定など、利用者やご家族の希望を踏まえつつ、公平中立に介護支援を行います。

(2) 当該計画に基づいてサービス提供が確保されるように事業者との連絡調整を行います

(3) 利用者のサービス利用状態を評価し、利用計画の変更及び要介護認定区分変更申請の支援等の必要な対応を致します。

5 研修の参加について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のために、次に掲げるとおり措置を講じます。

① 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識の向上に努めます。

② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備を行います。

③ 現任研修等、資質向上のため必要な研修に計画的な参加に努めます。

④ 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

6 担当者の変更について

担当の介護支援専門員の変更を希望される方は、対応可能としますので、必要な場合はご相談下さい。

7 利用料金

要介護または要支援認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので、自己負担はありません。

但し、保険料を滞納されると、本来給付される利用料を全額負担しなければならなくなりますので、次の利用料がかかる事になります。

尚、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ヶ月につき下記の全額をお支払い頂きます。当事業所からは提供証明書を発行いたしますので、後日、市町村窓口へ提出しますと全額払い戻しを受けられます。

基本金額	居宅介護支援費(Ⅰ)
要介護1・2	10,860円/月
要介護3・4・5	14,110円/月

個々の状況に応じて算定される加算		金額
初回加算(新規及び2段階以上の認定)		3,000円
入院時情報連携加算(Ⅰ)	入院した日	2,500円
入院時情報連携加算(Ⅱ)	入院後3日以内	2,000円
通院時情報連携加算(1月につき1回まで)		500円
退院・退所加算 情報提供を受けた場合 (入院期間中1回まで)	Ⅰイ カンファ以外 1回	4,500円
	Ⅰロ カンファ参加 1回	6,000円
	Ⅱイ カンファ以外 2回以上	6,000円
	Ⅱロ 2回以上のうち1回以上カンファ	7,500円
	Ⅲ 3回以上のうち1回以上カンファ	9,000円

8 個人情報・秘密保持について

(1) 介護サービス計画作成やご相談をお受けする際に知り得た個人情報については守秘義務を厳守いたします。この守秘義務は契約終了後も同様です。

(2) 使用する目的

- ①事業者が、介護保険法に関する法令に従い、居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合
- ②個人情報の提供は、①に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払います。
事業者は個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておく事。

(3) 個人情報の内容(例示)

- ・氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況等事業者が居宅介護支援を行うために最低限必要な利用者や家族個人に関する情報
- ・主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見(認定結果通知書)
- ・契約者へのサービス提供、介護保険請求事務、各事業所の管理運営事務等の情報

9 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

居宅介護支援事業所 管理者 湯地早苗

電話番号 0985-41-6720(受付時間 8:00~17:00)

但し、土曜・日曜を除く

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行う対応方法等

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突き止め、よりよいサービスが提供されるよう、十分な話し合いを実施します。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致します。

(3) 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	電話番号
宮崎市介護保険課	(0985)21-1777
宮崎県国民健康保険団体連合会	(0985)35-5301
宮崎県福祉サービス運営適正化委員会	(0985)60-0822

1.0 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。

1.1 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取らせて頂きます。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致します。

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致します。

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致します。

1.2 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所を紹介するよう求める事ができる事、利用者は居宅サービス計画に位置づ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づ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、利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。

②末期のがんと診断された場合であって、日常生活上の障害が一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づ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。

以上、居宅介護支援の提供にあたり、前記のとおり重要事項および個人情報使用に関する同意について、説明をしました。この証として本書2通を作成し、利用者及び事業者が記名の上、各自1通を保有するものとします。

令和 年 月 日

(事業者) 住 所 宮崎市田吉6186番地5
事業所 居宅介護支援事業所 つむぎ
管理者 湯地早苗

説明者 _____

前記のとおり、重要事項および個人情報使用に関する説明を受け、居宅介護支援サービスの提供開始に同意いたします。

(利用者) 住 所 _____

氏 名 _____

(代理人) 住 所 _____

続柄 () 氏 名 _____