

居宅介護支援重要事項説明書

1 サービス担当窓口

| | |
|--------|---------------------------------|
| 担当者氏名 | 山田 和美 佐藤 伸治 |
| 管理責任者 | 山田 和美 |
| 電話番号 | 午前8時30分～午後5時00分 026-226-2362 |
| FAX 番号 | 026-226-2361 |

ご不明の点は何でもお聞きください

2 事業所の概要

(1) 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 | 居宅介護支援事業所長野赤十字病院 |
| 代表者 | 日本赤十字社 社長 清家 篤 |
| 所在地 | 〒380-8582 長野市若里5丁目22番1号 |
| 連絡先 | TEL 026-226-2362 FAX 026-226-2361 |
| 事業者指定番号 | 居宅介護支援(長野県 2070100348 号) |
| サービス提供地域 | 長野市の区域(旧大岡村、旧豊野町、旧戸隠村、旧鬼無里村、旧信州新町、旧中条村を除く) |

(2) 事業所の職員体制

| | 資格 | 常勤 | 業務 |
|----------------|-------|----|-----------------------|
| 管理者 介護支援専門員 | 看護師 | 1名 | 管理業務 |
| 介護支援専門員 | 介護福祉士 | 1名 | サービス計画作成業務 給付管理業務等 |

(3) サービス提供の時間帯

| | |
|--------|----------------------------------|
| 営業日 | 月～金(祝日・12月29日から翌年1月3日及び病院の休日を除く) |
| 営業時間 | 平日8時30分から17時00分 |
| 緊急連絡電話 | 営業日 226-2362 休日・夜間 226-4131 |

3 利用料金

- (1) 利用料 無料(但し、介護保険料の滞納等がない場合)
詳細は別紙のとおり

(2) 交通費

サービス提供地域内 無料

但し、提供地域を超えた交通費に関しては事業所から1 km毎に100円（1000円を上限とする）を徴収します。

支払いを受ける場合には利用者及びその家族に対して事前に説明した上で支払いを受ける事とします。

(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。

4 居宅介護支援の特徴等

1) 運営方針

- (1) 介護支援専門員は、利用者の心身の状況、環境等に応じ、可能な限り居宅においてその能力に応じ自立した日常生活ができるように援助を行います。
- (2) 実施にあたっては利用者の意思、人格を尊重し多様な事業者からサービスが提供されるように中立公正な立場でサービスを調整します。
- (3) 関係市町村、保健・福祉・医療サービスと綿密な連携をはかり、総合的なサービスの提供につとめます。

2) 居宅介護支援の内容

- (1) 利用者の自宅を訪問し利用者や家族から情報を収集し課題を把握します。
- (2) 地域のサービス事業者情報を利用者に提供しサービスの選択を求めます。
(利用者は複数のサービス事業者情報やそれを選定した理由の説明)
- (3) 提供されるサービスの原案を作り、保険給付の対象であるか否かを区分し説明します。
- (4) サービス計画作成後、経過把握、変更のために連絡をとります。
- (5) 計画に沿ったサービスが提供されるように居宅サービス事業者と連絡調整をします。
- (6) 利用者の状態の変化に合わせ、サービス計画の変更等の必要な支援をします。
- (7) 利用者の状態について定期的に再評価を行い、変化に応じて居宅サービス計画の変更を行います。

3) サービス利用のために

| | |
|-------------|----------------------|
| 介護支援専門員の変更 | 変更を希望される方はお申し出ください。 |
| 調査(課題把握)の方法 | 課題整理統括表を使用 |
| 介護支援専門員への研修 | 年2回以上職員の研修を行っています。 |
| その他 | 利用者のプライバシーは厳重に管理します。 |

5 サービス内容に関する苦情の連絡先

| | | |
|--------------|-----------------|---|
| 当事業所お客さま相談窓口 | 担当 電話 担当者 | 居宅介護支援事業所長野赤十字病院 026-226-2362 山田 和美 |
| 長野市の相談窓口 | 担当 電話 | 長野市保健福祉部 介護保険課 026-224-7891 |
| 国民健康保険団体連合会 | 担当 電話 | 介護保険課 026-238-1580 |

6 業務継続計画の策定等

- 1) 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等の継続的な提供の実施、及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」とする）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- 2) 事業所は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。
- 3) 事業所は、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。

7 虐待防止に関する事項

- 1) 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。
 - (1) 管理者は、長野赤十字病院虐待防止委員会に属し、定期的に参加するとともに、その内容を介護支援専門員へ周知徹底します。
 - (2) 虐待防止のための指針を整備します。
 - (3) 虐待防止のための定期的研修会の参加（年1回以上）を行います。
 - (4) 事業所は、サービス提供中にサービス事業所職員または利用者の家族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、速やかに市町村に通報します。
- 2) その他、虐待防止に関する詳細については「居宅介護支援事業所長野赤十字病院虐待防止の指針」に準じます。

8 ハラスメント防止・対策

- 1) 事業所は適切なサービスの提供を確保する観点から、職場における各種ハラスメントを防止するために必要な措置を講じます。
- 2) 事業所は利用者、その家族より介護支援専門員がハラスメントを受けた場合、契約書第9条に基づき契約を直ちに終了することができます。

9 身体拘束の適正化

1) 介護支援専門員は、利用者または利用者家族等の生命または身体を保護するため緊急や、やむを得ない場合を除き身体的拘束は行いません。

2) 介護支援専門員は、身体拘束等を行う場合はその態様および時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急や、やむを得ない理由を記録します。

10 感染症対策の強化

事業所は、感染症の発生やまん延等に関する取り組みとして、委員会の出席、指針の整備、研修会の参加、訓練の実施を行います。

11 認知症介護研修の取り組み

介護支援専門員は、認知症についての理解と更なる知識向上のために、年1回以上の研修会に参加します。

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

【支援事業者】 所在地 長野市若里5-22-1
名称 居宅介護支援事業所長野赤十字病院
代表者名 日本赤十字社 社長 清家 篤
指定番号 2070100348
【説明者】 所属 居宅介護支援事業所長野赤十字病院
氏名

私は、本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受けました。

【利用者】

住 所

氏 名

【利用者代理人】

住 所

氏 名

利用料について

- ・ ケアマネージャーの業務に関する料金については、国民健康保険団体連合会から支払われるため利用者さんの自己負担分はありません。

居宅介護支援費 I

| | 区分 | ケアマネージャー1人あたりの担当件数 | 報酬額等（1単位／10、21円） | |
|------|--------------|--------------------|------------------|----------|
| 基本単位 | 居宅介護支援費（i） | 45件未満 | 要介護1・2 | 1086単位／月 |
| | | | 要介護3～5 | 1411単位／月 |
| | 居宅介護支援費（ii） | 45件以上60件未満の部分 | 要介護1・2 | 544単位／月 |
| | | | 要介護3～5 | 704単位／月 |
| | 居宅介護支援費（iii） | 60件以上の部分 | 要介護1・2 | 326単位／月 |
| | | | 要介護3～5 | 422単位／月 |

居宅介護支援費 II 一定の情報通信機器（A Iを含む）の活用または事務職員を配置

| | 区分 | ケアマネージャー1人あたりの担当件数 | 報酬額等（1単位／10、21円） | |
|------|--------------|--------------------|------------------|----------|
| 基本単位 | 居宅介護支援費（i） | 50件未満 | 要介護1・2 | 1086単位／月 |
| | | | 要介護3～5 | 1411単位／月 |
| | 居宅介護支援費（ii） | 50件以上60件未満の部分 | 要介護1・2 | 527単位／月 |
| | | | 要介護3～5 | 683単位／月 |
| | 居宅介護支援費（iii） | 60件以上の部分 | 要介護1・2 | 316単位／月 |
| | | | 要介護3～5 | 410単位／月 |

※ケアマネージャー1人あたりの担当件数は介護予防のケアプラン作成分も含まれています。当事業所では介護予防のケアプランは作成できませんので担当件数は異なります。

・以下の基準に該当する場合には、加算が算定されます。

| | |
|--------------------------|--|
| 初回加算 300単位 | 新規に居宅サービス計画を作成、または要介護度が2区分以上変更になった場合 |
| 入院時情報連携加算（Ⅰ） 250単位 | 介護支援専門員が病院または診療所に入院した日のうちに連絡を取り、当該病院または診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合 |
| 入院時情報連携加算（Ⅱ） 200単位 | 介護支援専門員が病院または診療所に入院後3日以内に連絡を取り、当該病院または診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合 |
| ターミナルケアマネジメント加算 400単位 | 末期の悪性腫瘍の利用者に対し頻回（死亡日前14日以内に2日以上）な訪問により利用者の状態変化やサービス変更の必要性を把握し、主治医や居宅サービス事業者へ情報提供を行った場合 |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位 | 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 |
| 通院時情報連携加算 50単位 | 利用者が医師または歯科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、必要な情報提供を受けた上でケアプランに記録した場合 |
| 退院・退所加算 ※ 単位表参照 | 病院・施設等への入院・入所していた者が退院・退所し居宅サービスを利用する場合、入院入所先職員と面談を行い居宅サービスの利用に関する調整を行った場合（入院入所中3回まで） |

※ 退院・退所加算 単位表

| | カンファレンス参加 無 | カンファレンス参加 有 |
|------|-------------|-------------|
| 連携1回 | 450単位 | 600単位 |
| 連携2回 | 600単位 | 750単位 |
| 連携3回 | × | 900単位 |

12 その他

- ・ サービス事業所を決める際には、地域にある複数のサービス事業者情報を利用者に提供していきます。また利用者は複数のサービス事業者情報やそれを選定した理由の説明を介護支援専門員に求める事が出来ます。
- ・ 入退院時に医療機関とのスムーズな連携を図るためにも、緊急時の連絡票を作成し、入院された場合は担当介護支援専門員に連絡頂くと共に、入院された医療機関にも介護支援専門員が当居宅介護支援事業所の担当者である旨をお伝えください。
- ・ 利用者や家族が参加して行う各種会議・サービス担当者会議等において、感染防止や多職種連携促進の観点から、利用者の同意を得た上でテレビ電話等を活用させていただきます。
- ・ 当事業所のケアプランに位置付けた前6ヶ月（直近の3月1日～8月末日、9月1日～2月末日）の訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与事業所についての利用状況・割合を別紙で説明し署名を頂きます。

2021年4月介護保険法改正

- ・ 月1回のモニタリング訪問を原則としますが、他のサービス事業者との連携によるモニタリングに関して、一定の条件を満たすことでオンラインモニタリングを行う事ができます。
- ・ 居宅介護計画の作成時等に必要に応じサービス担当者会議を開催（iPadを使用したハイブリッド会議）、あるいは担当者への照会等により、担当者から意見を求めています。

2024年4月介護保険改正