

特定医療法人晴和会 忘れな草居宅介護支援事業所

重要事項説明書

(令和 7 年 10 月 1 日 改定)

1. 事業所の概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	忘れな草居宅介護支援事業所
開設者	特定医療法人晴和会 理事長 木村修代
事業所所在地	愛知県春日井市細野町字大久手 3 2 4 6—3 6 8 (老人保健施設忘れな草内 1 階)
電話番号	0 5 6 8—9 2—8 2 8 2
ファックス番号	0 5 6 8—9 5—5 7 7 0
管理者	(主任介護支援専門員) 大河原茂美
介護保険指定番号	春日井市指定 第 2 3 7 2 5 0 0 0 8 8 号
指定年月日	平成 1 1 年 7 月 3 0 日
事業所の通常の事業の実施地域	愛知県春日井市内：細野町、神屋町、坂下町、庄名町、白山町、東新明町、出川町、明知町、西尾町、内津町、高蔵寺町、高蔵寺町北、気噴町、気噴町北、高座町、廻間町、松本町、不二町、不二が丘、神領町、大留町、上野町、高森台、岩成台、石尾台、押沢台、玉野台、玉野町、木附町、外之原町、高座台、中央台、藤山台 岐阜県多治見市内：富士見町、三の倉町、諏訪町、月美町、富士見町、前畑町、喜多町、太平町、池田町、幸町、大原町、美山町、赤坂町、明和町、小泉町、大沢町、平井町、旭ヶ丘町、高根町、根本町の区域とする。 (上記の実施地域以外の方で、ご希望の方はご相談ください)

(2) 同事業所の職員体制

	員数	業務内容	勤務体制
管理者	1 名	事業所における介護支援専門員等の管理及び管理業務を一元的に行う。	常 勤 1 名 (兼務)
介護支援専門員	1 名	要介護者からの相談に応じ、サービスが適切に利用できるよう、種類、内容等の計画を作成するとともに事業者との連絡調整を行う。	常 勤 1 名 (兼務)

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜から金曜日（祝祭日、12 月 29 日～1 月 3 日は除く）
営業時間	午前 9 時 00 分～午後 5 時 00 分

(4) 第三者評価の実施状況

実施の有無	無
-------	---

2. 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

要介護状態にある利用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。

(2) 運営の方針

事業の実施に当たっては、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正中立行い、関係市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めます。

3. 提供するサービス内容

利用者状態の把握	<ul style="list-style-type: none">・自宅を訪問し、利用者の心身状態や生活環境等および家族の状況を把握し、その有する能力に応じて自立した生活を営むことができるよう、解決すべき課題を把握・分析します。(アセスメント)・サービス利用開始後も、毎月一回はご自宅を訪問し、継続的に利用者の心身の状態や介護サービスの実施状況を把握し、必要に応じてケアプランの変更等を行います。(モニタリング)
ケアプラン作成	<ul style="list-style-type: none">・解決すべき課題に基づき、利用者や家族が希望するサービス内容、そのサービスを提供する上での目標や達成時期、サービス提供上の留意点等を盛り込んだケアプランを作成します。
サービス担当者会議	<ul style="list-style-type: none">・介護サービス事業所等が集まり、ケアプランの内容等について検討、(必要に応じて、テレビ電話等情報通信機器を活用し実施) 同意の後に、ケアプランを交付いたします。
サービス担当者の連絡・調整	<ul style="list-style-type: none">・介護サービスの予約や変更などの連絡調整を行います。
給付管理	<ul style="list-style-type: none">・ケアプラン作成後、その内容に基づき国民健康保険団体連合会へ必要書類を送付します。
要介護認定申請の協力・援助	<ul style="list-style-type: none">・利用者の依頼に基づき、要介護認定の申請を代行します。代行にあたっては、手続き上、利用者の被保険者証をお預かりいたします。
相談業務	<ul style="list-style-type: none">・利用者が自宅での生活が困難になった場合や、介護保険施設等の入所を希望された場合には、介護保険施設等に関する情報を提供いたします。その他、介護保険制度等に関するご相談に応じます。
医療機関等との連携	<ul style="list-style-type: none">・入院された場合には、連携がスムーズに図れるよう、担当介護支援専門員の氏名・連絡先等を入院先の医療機関にお伝えください。・医療系サービスの利用を導入する際、意見を求めた主治医等にケアプランを交付します。・訪問介護事業所等から得られた、口腔の問題や服薬情報等を主治医等に情報伝達します。

4. ケアマネジメントの公正中立性の確保

- (1) 利用者は、居宅サービス計画の作成にあたり介護支援専門員に対し、ケアプランに位置付ける介護サービス事業所等について複数の事業所の紹介や、その選定理由についての説明を求めることができます。
- (2) 事業者が、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、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護の割合を別紙文書にて説明いたします。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用・契約の開始

ご自宅を伺い、契約を締結した後、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

文書でお申し出くださればいつでも解約できます。

② 当事業所の都合

やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく際には、終了1カ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介します。

③ 自動終了

次の場合は、通知の有無にかかわらず、本サービスの契約は終了するものとします。

ア.利用者が介護保険施設等に入所した場合

イ.サービスを3ヵ月以上利用しなかった場合

ウ.介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）となった場合。要支援・事業対象者と認定された場合には、「予防給付」「総合事業」となりますので、当事業所での居宅サービス計画が作成できません。その際には各市町村に設置されている地域包括支援センターに引き継ぐ事になります。

エ.利用者がお亡くなりになった場合

④ 利用者やご家族の背信行為

利用者やご家族などが当事業所または介護支援専門員等に対して本契約を継続しがた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. 利用料金

- (1) 要介護認定を受けられた方は全額が介護保険制度より給付されるため、利用者の負担金額は発生しません。
- (2) 介護保険料の延滞等により、介護保険の給付に制限を受ける場合や一部または全額が利用者負担となる場合があります。

(1単位につき10.42円)

取扱い件数区分	要介護度区分	
	要介護1・2	要介護3～5
介護支援専門員一人あたりの利用者の数が、45人未満である場合又は45人以上である場合において、45人未満の部分	居宅介護支援費 I i 1 1,086 単位/月	居宅介護支援費 I i 2 1,411 単位/月

(3) 加算項目は、要介護度による区分はなく、各々要件を満たした場合に算定されます。

(1 単位につき 10.42 円)

加算項目	内容	加算単位
初回加算	<ul style="list-style-type: none"> ・新規に居宅サービス計画を作成する場合 ・要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 ・要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合 	300 単位 ／回
入院時情報連携加算 (Ⅰ)	・利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報提供を行った場合 (入院日以前の情報提供を含む)	250 単位 ／月
入院時情報連携加算 (Ⅱ)	・利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報提供を行った場合	200 単位 ／月
退院・退所加算 (Ⅰ) イ	<ul style="list-style-type: none"> ・病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を、右の回数・方法に準じて受けていること。 ・退院・退所後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が参加すること。 	カンファレンス以外の方法により1回受けている。
退院・退所加算 (Ⅰ) ロ		カンファレンスにより1回受けている。
退院・退所加算 (Ⅱ) イ		カンファレンス以外の方法により2回以上受けている。
退院・退所加算 (Ⅱ) ロ		2回受けており、うち1回以上はカンファレンスによる。
退院・退所加算 (Ⅲ)		3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによる。
通院時情報連携加算	・利用者が病院等において医師または歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師等に対して必要な情報提供を行い、医師等から情報提供を受けたうえで居宅サービス計画に記録した場合	50 単位 ／回 (月1回迄)
緊急時居宅カンファレンス加算	・利用者の状態の急変等に伴い、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 ／回 (月2回迄)

(4) 交通費

当該事業所の通常の事業の実施地域内にお住まいの方は無料です。

それ以外の方は、介護支援専門員がご自宅に訪問する毎に、交通費として、実施地域を超えた地点から片道1kmにつき30円の交通費を徴収いたします。

(5) 利用料の現金払い【(1)又は(4)交通費に該当する方】

当事業所が居宅介護支援費を法定代理受領できないことが判明した場合、利用者に請求書を送付した時点より2週間以内に現金にて徴収いたします。

7. サービスに関する相談・苦情窓口

提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します（下表【事業者窓口】）

【事業者窓口】 忘れな草 居宅介護支援事業所	窓口担当者 管理者 大河原 茂美 TEL：0568（92）8282 老人保健施設忘れな草 事務長 TEL：0568（95）5005
	ご利用時間 平日 午前9時00分～午後5時00分 窓口担当者まで直接または電話等でご相談ください。
行政機関 その他 苦情受付機関	・春日井市役所 健康福祉部 介護・高齢福祉課 ☎0568（85）6921
	・多治見市役所 高齢福祉課介護保険グループ ☎0572（23）5826
	・愛知県国民健康保険団体連合会 苦情相談室 ☎052（971）4165
	・岐阜県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 ☎058（275）9826

8. 虐待防止のための対応について

虐待防止のための対策を検討するため、法人内設置の虐待防止対策委員会と連携し、定期的に委員会を開催、虐待防止マニュアル（指針）を整備します。また、適切に実施するために担当者（管理者）をおき、研修を行い介護支援専門員等に周知致します。サービス提供中に、当該事業所従事者等又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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通報するものとします。

9. 身体的拘束等に関する事項

利用者または他の利用者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、身体的拘束を行わないものとし、身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、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します。

10. 業務継続計画の策定等について

感染症や非常災害の発生時において、指定居宅介護支援の提供を継続的に実施、再開するために事業継続計画を整備し、研修及び訓練（シュミレーション）を定期的の実施します。また、業務継続計画を定期的に見直し、必要に応じて変更を行います。

11. 感染症の予防及びまん延の防止について

事業所における感染症の予防及び蔓延を防止のため、法人内設置の感染対策委員会と連携し、定期的に委員会を開催します。感染対策マニュアル（指針）を整備し、介護支援専門員等に周知するとともに、研修及び訓練（シュミレーション）を定期的の実施します。

12. ハラスメント対策

事業者は、職場におけるハラスメント防止に取り組み、介護支援専門員等が働きやすい環境づくりを目指します。また、利用者が事業者の介護支援専門員等に対して行う暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

1 3. 事故発生時の対応

利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族等に速やかに連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、賠償すべき事故については、損害賠償を速やかに行います。

1 4. 緊急時の対応

介護支援専門員等は、利用者との面接時等、指定居宅介護支援の提供中に病状変化など急を要する事態が発生した場合は、速やかに法人本部、ご家族や主治医に連絡を取り指示に従います。場合により救急車要請等の必要な措置を講ずることがあります。

1 5. 個人情報の利用について

- (1) 事業者、介護支援専門員及び事業者の使用する者は、サービスを提供する上で知り得た利用者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とします。但し、高齢者虐待防止の防止、養護者に対する支援等、介護事業関係者が行うべき義務として明記されていることから、当該関係機関に提供します。
- (2) 事業者は、利用者又は家族の個人情報について「個人情報保護法」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」に則り、適切に取り扱います。
- (3) 個人情報を使用する場合は、あらかじめ利用者と家族に同意を得てから行うものとします。
- (4) 利用者及び家族の個人情報については次に記載するところにより必要最小限の範囲で使用します。また、必要な情報を施設外へ持ち出す場合もあり、その際には個人情報を暗号化などの安全管理措置を講じて厳重に保管・管理します。

<利用目的>

- ・利用者に提供する介護・医療サービス
- ・介護保険事務：審査支払機関へのレセプトの提出、審査支払機関又は保険者からの照会等
- ・当法人の行う管理運営業務：会計・経理・事故報告・介護サービスの向上等
- ・介護・医療機関との連携
- ・家族等への状況説明
- ・行政機関等、法令に基づく照会・確認
- ・その他公益に資する運営業務：介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料の作成
介護保険施設等において行われる学生の実習への協力、研修・学会等での症例発表等

<個人情報の内容>

- ・氏名、生年月日、その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む）又は個人識別符号が含まれるものをいいます。パソコンやタブレット、スマートフォンなどの電子媒体も含み、文字情報のみでなく、写真や映像も含みます。また、利用者のみでなく、ご家族、代理人の情報も含みます。

＊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

平成 29 年 4 月 14 日（令和 7 年 6 月一部改正） 個人情報保護委員会 厚生労働省

※上記参考資料を当事業所用に一部修正

一括同意書

上記の説明を受け、同意・了承いただける項目に✓の記入をお願いします。

☐重要事項説明書の説明を受け、内容に同意します。

☐サービス事業所利用割合の説明を受け、同意します。

☐個人情報の利用についての説明を受け、同意します。

重要事項説明書及び個人情報同意書・事業所利用割合の説明年月日

説明年月日	年 月 日
-------	-------

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	愛知県春日井市細野町字大久手 3246-368 （老人保健施設忘れな草内 1 階）
	施設名称	忘れな草居宅介護支援事業所
	説明者	

私及び家族は、本書面を受領し事業所から上記の内容の説明を受け、同意・了承いたしました。

利用者	氏名	
	住所	
	電話番号	

家族代表	氏名	(利用者との関係)
	住所	
	電話番号	

代理人	氏名	(利用者との関係)
	住所	
	電話番号	