

居宅介護支援重要事項説明書

1. 事業者

名 称 ・ 法 人 種 別	社会福祉法人 古河市社会福祉協議会
代表者役職・氏 名	会長 塚 田 晴 夫
本 事 業 所 ・ 所 在 地 電話	茨城県古河市新久田 271-1 0280-48-0808 (代表)
法人設立年月日	平成 18 年 4 月 3 日

2. 運営目的と方針

要介護状態で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、そのおか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・福祉サービスと綿密な連携及び連絡調整を行い、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) 居宅介護支援事業所の指定番号及びサービス提供地域

事 業 所 名	古河社協介護ステーション居宅介護支援事業所
所 在 地	茨城県古河市新久田 271-1
介護保険指定番号	0870400413
サービスを提供する地域	茨城県古河市の区域および結城市、坂東市、猿島郡五霞町、境町、結城郡八千代町、埼玉県：久喜市、加須市、栃木県：小山市、栃木市、下都賀郡野木町、群馬県：邑楽郡板倉町を区域とする。

(2) 職員体制

従業員の職種	業 務 内 容	常 勤
管理者	事業所の運営及び業務全般管理等(主任介護支援専門員兼務)	1 名
主任介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係わる業務	1 名以上
介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係わる業務	3 名以上

(3) 勤務体制

平 日	午前8時30分～午後5時15分（月曜日から金曜日） 原則として土・日・祝日・年末年始(12月29日～1月3日)を除く
緊急連絡先	24時間体制にて受付 携帯電話 090-7843-1238

(4) 居宅介護支援サービスの実施概要

事 項	備 考
課題分析方法	居宅サービス計画ガイドラインを使い、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把握を行う
研修の参加	現任研修等、資質向上のために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する場合は対応可能

4. 利用料金等

(1) 利用料

事業所が提供する居宅介護支援に関する利用料については、法定代理受領により介護保険給付が支払われる場合は、利用者の自己負担はありません。

ただし、介護保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなった場合は、1ヶ月につき^{別紙1}の金額が自己負担となります。

(2) 交通費

事業所のサービス提供地域〔3. (1)〕においては、無料です。その他の地域においては、訪問のための交通費として下記の金額をいただきます。

- ①事業所所在地からの距離が片道10キロメートル未満・・・500円
- ②事業所所在地からの距離が片道10キロメートル以上・・・1キロメートルあたり50円を加算

(3) その他の料金

- ①申請代行・・・要介護認定の申請代行に係る申請代行料はかかりません。
- ②解約料・・・利用者はいつでも解約することができ解約料はかかりません。

5. 利用者からの相談又は苦情に対応する窓口

(1) 当事業所相談窓口

相談窓口	古河社協介護ステーション
担当者	八千代 祐子
電話番号	0280-47-0150
対応時間	午前8時30分～午後5時15分（月曜日から金曜日） 原則として土・日・祝日・年末年始（12月29日～1月3日）を除く

(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、詳しい状況を聞くとともに、担当者及び

サービス事業者から事情を確認し、管理者等を含み検討会議を実施し、検討の結果及び具体的な回答を直ちに苦情主訴者に伝え、納得いくような理解を求めます。

また、管理者が必要と判断した場合は、古河市社会福祉協議会第三者委員会へ報告します。

(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突き止め、より良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、円滑な対応が取れるようにします。

(4) 苦情申し立て機関が下記の通り設置されております。

外部苦情相談窓口

古河市役所 高齢介護課	電話番号	0280-92-4921
	ファックス番号	0280-92-5594
茨城県国保連合会 苦情相談窓口	電話番号	029-301-1565
	ファックス番号	029-301-1579
茨城県運営適正化委員会	電話番号	029-305-7193
	メールアドレス	tekisei@ibaraki-welfare.or.jp

6. 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及び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検証を行い、再発防止に努めます。

7. 緊急時の対応方法

事業者はサービス事業者から緊急の報告があった場合には、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。

8. 主治の医師及び医療機関等の連絡

事業者は利用者の主治の医師及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て連絡を取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、つながりカードへの記入をお願いします。
- (2) 入院時には、利用者または家族から、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。

9. 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、つながるシートや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(1)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

10. 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及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。

11. 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。また、当事業所のケアプランにおける各サービスの利用割合等については、**別紙2**のとおりです。
 - ・ 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致しません。
 - ・ 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1か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 2. 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、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

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の実施するよう努めます。

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 3. 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、まん延しないように、各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

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

1 4. 虐待の防止

事業所は虐待の発生またはその再発を防止するため、次の号に掲げる措置を講じるように努めます。

- (1) 介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的の実施します

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。

この証をして本書2通を作成し、利用者、事業者が記名捺印の上、各自1通を保有するものとします。

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。

事業所名 古河社協介護ステーション 居宅介護支援事業所

所在地 古河市新久田271-1

管理者 石川 美紀

説明者 _____

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、居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

利用者

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

代理人

住 所 _____

氏 名 _____ (印) (続柄 _____)

別紙 1

居宅介護支援利用料

		介護度	利用料
居 宅 介 護 支 援 Ⅱ (i)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 50 未満である場合又は 50 以上である場合において、60 未満の部分	要介護 1・2	11,316 円/月
		要介護 3～5	14,702 円/月
初回加算	①新規に居宅サービス計画を算定した場合 ②要介護状態区分が 2 段階以上変更となった利用者に居宅サービス計画を算定した場合 ③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算定した場合	要介護 1～5	3,126 円/月
入院時情報連携加算Ⅰ	入院当日中に情報提供を行った場合に算定(営業時間外を除く)	要介護 1～5	2,605 円/月
入院時情報連携加算Ⅱ	入院 3 日以内に情報提供を行った場合に算定(営業時間外を除く)	要介護 1～5	2,084 円/月
退院・退所加算Ⅰイ	利用者に係る必要な情報をカンファレンス以外の方法で 1 回受けた場合	要介護 1～5	4,689 円/月
退院・退所加算Ⅰロ	利用者に係る必要な情報をカンファレンスにより 1 回受けている場合	要介護 1～5	6,252 円/月
退院・退所加算Ⅱイ	利用者に係る必要な情報をカンファレンス以外の方法で 2 回受けた場合	要介護 1～5	6,252 円/月
退院・退所加算Ⅱロ	利用者に係る必要な情報を 2 回受けており、うち 1 回はカンファレンスによる場合	要介護 1～5	7,815 円/月
退院・退所加算Ⅲ	利用者に係る必要な情報を 2 回受けており、うち 1 回はカンファレンスによる場合	要介護 1～5	9,378 円/月
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、利用者に係る情報の連携を行った場合	要介護 1～5	521 円/月
ターミナルケアマネジメント加算	末期の悪性腫瘍の利用者またはその家族の同意を得たうえで主治医の助言を得つつ必要な要件を行った場合に算定	要介護 1～5	4,186 円/月
特定事業所加算Ⅱ		要介護 1～5	4,240 円/月

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カ月間（令和5年9月～令和6年2月現在）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割合

訪問介護	31.7%
通所介護	48.6%
地域密着型通所介護	3.4%
福祉用具貸与	66.3%

- 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	古河社協介護ステーション訪問介護事業所 44.2%	ウエルシア訪問介護サービス 9.3%	介護サービスさんわ指定訪問介護事業所 8.5%
通所介護	ケアステーション古河 19.4%	デイサービスセンターファミリー 8.6%	デイサービスあやめの郷古河 8.3%
地域密着型通所介護	デイサービスゆきわり草 46.1%	ご長寿クラブ旭町デイサービスセンター 23%	運動特化型デイサービスみらいず 19.2%
福祉用具貸与	ウエルケアシステム株式会社 30.7%	三和サクセス 20.1%	パナソニックエイジフリー結城 18.9%