

様

社会福祉法人藤聖母園設置経営
弘前大清水ホーム 居宅介護支援事業所
指定居宅介護支援重要事項説明書

所在地 弘前市大字清原4丁目9番地2

電話 0172-36-2266

指定居宅介護支援重要事項説明書

(令和6年4月1日現在)

1 弘前大清水ホーム居宅介護支援事業所の概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名	弘前大清水ホーム 居宅介護支援事業所
所在地	青森県弘前市大字清原4丁目9番地2
電話番号	0172-36-2266
FAX番号	0172-36-2268
介護保険事業所番号	0270200587
サービスを提供できる地域※	弘前市、平川市、黒石市、大鰐町、板柳町、藤崎町、田舎館村、西目屋村

※ 上記以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 当事業所の職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	合計	業務内容
所長	介護支援専門員 介護福祉士	1名 (兼務)		1名 (兼務)	事業所の総括
管理者 (主任介護支援専門員)	主任介護支援専門員 介護福祉士	1名		1名	従業員の管理及び 業務の管理 居宅サービス計画の作成、 事業者との連絡調整等
介護支援専門員	介護支援専門員 介護福祉士	1名		1名	居宅サービス計画の作成、 事業者との連絡調整等
事務員	社会福祉主事 任用資格	1名 (兼務)		1名 (兼務)	会計等

(3) サービスの提供時間帯

月曜日～金曜日	午前8時30分～午後5時30分
休業日	土・日曜日、祝日、年末年始(12月29日～1月3日)
その他	電話等により24時間受付等が可能です。

2 当事業所の居宅介護支援の特徴

(1) 事業の目的

この事業所が行う居宅介護支援の事業は、高齢者が要介護状態となった場合においても、その利用者が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に支援することを目的とします。

(2) 運営の方針

- ① 指定居宅介護支援の提供に当たっては、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、適切な福祉・医療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。
- ② 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偏することのないよう、公正中立に行います。
- ③ 指定居宅介護支援事業の実施に当たっては、市町村、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等の保健・医療・福祉サービス事業者との連携に努めます。

(3) 居宅介護支援の実施概要等

指定居宅介護支援の提供方法及び内容は次のとおりとします。

・提供方法

- ① 利用者の相談を受ける場所 事業所内の相談室及び利用者の居宅
- ② 内容及び手続の説明及び同意
 - ア 指定居宅介護支援の提供開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、運営規程の概要その他の利用申し込み者のサービスの選択に資する認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、指定居宅介護支援の提供の開始について利用申込者の同意を得るものとします。
 - イ 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画（以下「計画」といいます）が介護保険法に規定する基本方針及び利用申込者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の指定居宅サービス事業所等を紹介する様求める事ができる事等につき説明を行い、理解を得るものとします。
 - ウ 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、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の説明を行い、理解を得るものとする。
 - エ 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めるものとします。

③ 計画の作成

- ア 利用者宅を訪問し、利用者や家族に面接して情報を収集し、解決すべき課題を把握します。(アセスメントの実施：使用する課題分析方式は全社協・在宅版ケアプラン作成方法検討委員会方式)
- イ 提供するサービスにより達成すべき目標と達成時期、サービス等を提供する上での留意点などを盛り込んだ計画の原案を作成します。
- ウ 居宅サービス計画の原案は、利用者家族、居宅サービス事業者等の参加により、サービス担当者会議を開催してから担当者から専門的見地からの意見を求める事とし、開催場所は原則として事業所の会議室で行う。ただし、必要に応じて居宅サービス事業所の事務室等を用います。
- エ 計画の原案に位置付けた指定居宅サービス事業者について、それぞれの種類、内容、利用料（自己負担）の説明をする他、選定理由についても説明を求める事が出来る事を説明します。
- オ 指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けた時、その他認める時は、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師もしくは歯科医師又は薬剤師に提供します。
- カ 担当職員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、当該利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師の意見を求めます。
- キ 前号の場合において、担当職員は、計画を作成した際には、当該計画を主治の医師等に交付します。
- ク 計画の原案は利用者、家族と協議をしたうえで、必要があれば変更を行い、利用者から文書で同意を得たうえで決定します。
- ④ 前号により作成された居宅サービス計画について、利用者及び家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得る事とします。また、作成した居宅サービス計画は利用者及び担当者に交付します。
- ⑤ モニタリングに当たっては、少なくとも1月に1回利用者の居宅を訪問し、利用者面接を行い、その結果を記録します。
- ⑥ 居宅サービス計画を変更した場合、利用者が要介護更新認定又は要介護状態の変更の認定を受けた場合は、サービス担当者会議を開催します。

3 サービス利用のために

事 項	備 考
介護支援専門員	職員の変更を希望された場合は、適宜対応いたします
調査（課題把握）の方法	全社協・在宅版ケアプラン作成方法検討委員会方式によります
介護支援専門員への研修の実施	随時研修を実施しています
サービス事業所の選択	複数の指定居宅サービス事業者等を紹介します
主治医との連携	介護支援専門員が把握した事を情報提供し、連携を行います

4 利用料金

(1) 利用料

要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されますので自己負担はありません。居宅介護支援費については別紙の通りです。

(2) 交通費

通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において行う指定居宅支援に要した交通費は、その実費を徴収いたします。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収いたします。

- (1) 通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道2km未満 100円(往復分)
- (2) 通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道2km以上1kmにつき 50円

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でご相談ください。当事業所の職員がお伺いいたします。

(2) サービスの終了

- ① 利用者のご都合でサービスを終了する場合
口頭でお申し出くださればいつでも解約できます。
- ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合
やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させて頂く場合がございますが、その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知するとともに、他の居宅介護支援事業者をご紹介します。
- ③ 自動終了
以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者が施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護区分が、要支援又は非該当（自立）と認定された場合
- ・ 利用者が亡くなられた場合
- ④ その他
 - ・ 利用者やご家族などが当事業所や当事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続し難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ございます。
 - ・ 利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示いたします。

6 サービス内容に関する苦情

① 当事業所のお客様相談・苦情窓口

担当者 管理者 水木 睦

電話 0172-36-2266 FAX 0172-36-2268

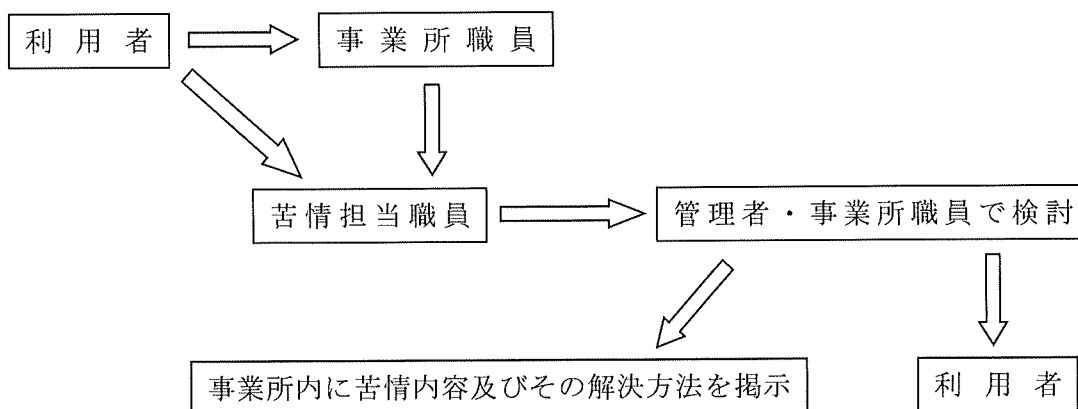
受付日 月曜日～金曜日（土・日・祝日、12月29日～1月3日を除く）

受付時間 午前8時30分～午後5時30分

② 苦情処理体制

- ・ 苦情が発生した場合は速やかに居宅サービス事業者の担当者と連絡調整を行います。
- ・ 必要に応じて、利用者宅を訪問し、聞き取り調査を行います。
- ・ 対応方法を利用者やその家族に説明をします。
- ・ また苦情処理ファイルを作成し、情報を関係各位と共有します。

苦情処理フロー



③ その他

当事業所以外に、お住まいの市町村及び青森県国民健康保険団体連合の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

・弘前市健康福祉部介護福祉課 弘前市上白銀町1丁目1
連絡先 0172-35-1111 (代) 内線 521

・青森県国民健康保険団体連合会 青森市新町2丁目4-1
連絡先 017-723-1336 (代)

7 個人情報の保護

- (1) 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「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ドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。
- (2) 事業者が得た利用者の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者または代理人の了解を得るものとします。

8 事故発生時の対応

居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者がお住まいの市町村、ご家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対して当事業所の居宅支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

尚、当事業所はあいおいニッセイ同和損害保険株式会社の賠償責任保険に加入しています。

主治医	氏名			
	連絡先		電話番号	
ご家族	氏名			
	連絡先		電話番号	

9 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。 責任者 水木 睦
- (2) 成年後見人制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施致します。

事業者は、サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護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致します。

10 感染症対策

事業者は感染対策などに十分留意し、必要な措置を講じると共に、従業員に対して感染症等に関する基礎知識を習得させる為、必要な研修等に努めます。

11 業務継続に向けた取り組み

事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を講じます。

居宅介護支援の提供にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業所

所在地 青森県弘前市大字清原4丁目9番地2
名称 弘前大清水ホーム 居宅介護支援事業所

代表者 所長 久保田 洋子 印

説明者氏名 管理者 水木 睦 印

私は、契約書および本書面により、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、サービスの提供開始に同意します。

令和 年 月 日

利用者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(代理人)

住 所 _____

氏 名 _____ (続柄 _____) 印

(立会人)

住 所 _____

氏 名 _____ (続柄 _____) 印

個人情報 使用同意書

私（利用者およびその介護者または家族等）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することに同意します。

記

1. 使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と事業者との連絡調整等において必要な場合。

2. 使用する事業者の範囲

区分（支援・サービス）	事業所名	所在地
居宅介護支援事業所	特別養護老人ホーム 弘前大清水ホーム (居宅介護支援事業所)	弘前市大字清原4丁目9番地2

3. 使用する期間

令和 年 月 日から 契約期間満了まで

4. 条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、提供に当たっては関係者以外のものに漏れることのないように細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

弘前大清水ホーム（居宅介護支援事業所） 管理者殿（及び上記2記載の各代表者 殿）

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

(代理人) 住所 _____

氏名 _____ 印

(立会人) 住所 _____

氏名 _____ 印

別紙 1

(居宅介護予防支援費 * 1 単位 = 1 0 円)

① 介護予防支援費 (I)	(1 月につき)	4 4 2 単位
介護予防支援費 (II)	(1 月につき)	4 7 2 単位

② 加算部分

1) 初回加算		3 0 0 単位/月
2) 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算		3 0 0 単位

(居宅介護支援費 * 1 単位 = 1 0 円)

① 基本部分	要介護 1, 2	1, 0 8 6 単位/月
	要介護 3, 4, 5	1, 4 1 1 単位/月

② 加算部分

1) 入院時情報連携加算 (I)	2 5 0 単位/月
入院時情報連携加算 (II)	2 0 0 単位/月

(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。

※営業時間終了後又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。

(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等当該利用者に係る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日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。

※利用者1人につき、1月に1回を限度とする。

2) 退院・退所加算 (I) イ	4 5 0 単位/回
退院・退所加算 (I) ロ	6 0 0 単位/回
退院・退所加算 (II) イ	6 0 0 単位/回
退院・退所加算 (II) ロ	7 5 0 単位/回
退院・退所加算 (III)	9 0 0 単位/回

(I) イ 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カンファレンス以外の方法で一回受けていること。

- (I) ロ 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カンファレンスにより一回受けていること。
- (II) イ 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カンファレンス以外の方法で二回受けていること。
- (II) ロ 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二回以上受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。
- (III) 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三回受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。

3) 緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位/回

病院又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、必要に応じて居宅および地域密着型サービスの利用調整を行った場合。

※月2回を限度とする。

4) 小規模多機能型居宅介護連携加算 300単位/月

小規模多機能型居宅介護事業所の利用を開始する際、利用者に係る必要な情報を当該事業所に提供し、居宅サービス計画の作成等に協力した場合。

5) 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位/月

看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用を開始する際、利用者に係る必要な情報を当該事業所に提供し、居宅サービス計画書の作成等に協力した場合。

6) 初回加算 300単位/月

新規に居宅サービス計画をする利用者に対して、居宅介護支援を行った場合。

- ①新規に居宅サービス計画を作成する場合。
- ②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。
- ③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。

7) 通院時情報連携加算

50 単位/回

利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科医師等に利用者に係る必要な情報を提供し、医師又は歯科医師等から利用者に係る必要な情報を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合。

※月 1 回を限度とする。

8) ターミナルケアマネジメント加算

400 単位/月

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又はその家族の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者を提供した場合。