

(指定居宅介護支援)

松戸愛光園ケアプランセンター
重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています
(松戸市指定 第1271202051号)

1 事業者の概要

法人名	社会福祉法人聖隷福祉事業団
所在地	静岡県浜松市中区元城町218番地26
代表者氏名	理事長 青木 善治
連絡先	電話 053-413-3300 (代表) FAX 053-413-3314 ホームページ http://www.seirei.or.jp/hq/

2 事業所の概要

事業所名	松戸愛光園ケアプランセンター
所在地	〒270-2222 千葉県松戸市高塚新田128-8
管理者	石坂 敦志
連絡先	電話 047-330-8161 FAX 047-330-8162
事業者指定番号	第1271202051号
事業開始年月日	平成16年4月1日
サービス提供地域	松戸市、市川市

3 事業所の職員体制等

職種	職員数	勤務形態	保有資格の内容
管理者	1名	常勤 兼務 1名	主任介護支援専門員
介護支援専門員	1名以上	常勤換算方法	主任介護支援専門員 介護支援専門員
事務担当職員	1名	常勤 兼務 1名	

*管理者は、当事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行なうとともに、利用者の苦情の対応をします。介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成及びサービスの実績管理にあたります。（職員人数は、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」に基づき変更いたします。）

4 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日まで (但し、国民の休日及び12月29日から1月3日を除く)
営業時間	8:30～17:00

※夜間・休日等の緊急時は、080-3531-4495(緊急時携帯電話)にて、
当事業所の職員が輪番制で24時間対応しております。

5 居宅介護支援の目的及び運営方針等

(1) 事業の目的

当事業所は、要介護状態と認定された利用者に介護保険サービスが、適切効果的に提供されるよう利用者及びご家族からの依頼を受けて、その心身の状況、置かれている環境、希望等を考慮して以下を提供することを目的とします。

- ① 居宅サービス計画を作成します。
- ② 居宅サービスの提供が確保されるよう、指定居宅サービス事業者等の連絡調整を行います。
- ③ 利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、居宅サービス計画がどのように実施されているかを把握し、必要に応じて居宅サービス計画の変更を行います。
- ④ 居宅サービスの給付管理を行います。

(2) 運営方針

- ① 当事業所の介護支援専門員等は、利用者の心身の状況、置かれている環境等に応じて、利用者が可能な限り居宅において、有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るよう、利用者及びご家族の立場に立って援助を行います。
- ② 事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の選択に基づき適切な保健・医療・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公正中立な立場に努めます。事業所の所属法人以外のサービスについても紹介、調整します。
前6か月間に作成した居宅サービス計画の総数のうち、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（以下訪問介護等という。）がそれぞれに位置づけられた居宅サービス計画の数が占める割合及び前6か月間に居宅サービス計画書に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅介護サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合は別表に記載した通りです。この情報は、介護サービス情報公表制度においても公表しています。
- ③ 管理者は、職場におけるハラスメント防止のための雇用管理上の措置を講じます。
- ④ 当事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、委員会の設置、指針の整備、研修及び訓練の実施等必要な措置を講じます。
- ⑤ 当事業所は当該指定居宅介護支援事業所において感染症及びまん延防止のため、委員会の設置、指針の整備、研修及び訓練の実施等必要な措置を講じます。
- ⑥ 事業所は感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供されるように業務継続計画を予め策定し、必要な研修や訓練を定期的実施

します。感染症や災害発生時には、計画に従って速やかに必要な措置を講じます。

- ⑦ 指定居宅介護支援を行うにあたっては、介護保険等関連情報を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの向上に努めます。
- ⑧ 関係市町村、地区の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めます。

(3) 居宅介護支援の内容

項目	内容、方法など
居宅サービス計画の作成	利用者の心身の状況、その置かれている環境、利用者及びその家族の希望等を考えた上で、複数の居宅サービス事業所の紹介が可能であることを説明し、その選択に基づいて、必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるよう居宅サービス計画を作成します。その上で、利用者に交付・説明いたします。その際、利用者等は、当該事業所を居宅サービス計画に位置づけた理由を求めることが出来ます。
居宅サービス計画作成後の管理（居宅サービス計画の変更等）	利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、居宅サービス計画がどのように実施されているかを把握し、必要に応じて居宅サービス計画の変更を行います。
サービス事業者との連絡・調整	居宅サービス計画に基づく居宅サービスの提供が確保されるよう、指定居宅サービス事業者等との連絡調整及びサービス担当者会議等において情報提供を行います。
主治医等医療機関等との連携	居宅サービス計画は、利用者の同意を得て、利用者の主治医等からも意見を求めた上で作成し、主治医等にも交付いたします。その主治医等に対して、平時より得た利用者の状態等について、必要な情報伝達・意見交換を行います。 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を希望している場合には、利用者の同意を得て必ず主治医の意見を求めます。また、当該指定居宅サービス等に係る主治医の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重いたします。利用者が、医療機関等へ入院する時には、担当の介護支援専門員が、その医療機関と連携して居宅介護支援に関わる情報提供等対応いたします。また、介護保険施設等を退院・退所する時には、スムーズに在宅生活に移行できるように、その医療機関等と連携して、入院・入所中の療養経過、療養上の留意事項等情報収集し、居宅サービス計画を作成します。
介護保険施設への紹介	利用者がその居宅における日常生活が困難になったと認める場合、又は、利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。
要介護認定等の申請代行	利用者の要介護認定に係る申請について利用者の意思を確認した上で、申請代行等必要な援助を行います。
その他	介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保しています。

(4) 居宅介護支援の利用にあたって

項目	内容
入院時の対応	入院時には、その医療機関に対し、担当の介護支援専門員の氏名等を必ずお伝えください。当該介護支援専門員が、医療機関と適切に連携し対応いたします。
サービス提供困難時の対応	通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定居宅介護支援を提供することが困難であると認めた場合は、他の指定居宅介護支援事業者に関する情報を利用者に提供します。
特定相談支援事業所との連携	障害福祉サービスを利用してきた障がい者が、介護保険サービスを利用するにあたっては、介護支援専門員は特定相談支援事業所の相談支援専門員と必要に応じて連携いたします。
サービスの質の向上のための方策	研修計画に基づき介護支援専門員に対する研修を実施します。
介護支援専門員を変更する場合の対応	介護支援専門員が利用者に不測の損害を与えたとき、その他必要と認めるときは、利用者は、当事業所に対し、介護支援専門員の変更を求めることができます。 利用者の心身の状況により、介護支援専門員の変更が利用者により有益であると認められた場合は、説明と同意の上、当事業所内の介護支援専門員に変更することができます。
プライバシーの遵守	正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する義務を負います。
事故発生時の対応	事故が発生した場合は速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。居宅介護支援を提供する上で約款の条項に違反し、利用者の介護保険サービス利用に支障を生じさせ損害を与えた場合には、その損害を速やかに賠償する義務を負います。
金銭の管理や訪問時のもてなしの辞退	金銭の管理や、貸借などの取り扱いはいたしません。 また、職員に対する贈り物や飲食のもてなしは、ご遠慮いたします。

6 利用料金

(1) 利用料

原則として利用者には利用料を請求しません。ただし、利用者の被保険者証に支払方法変更の記載（利用者が保険料を滞納しているため、サービスを償還払いとする旨の記載）があったときは、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただきます。この場合、当施設でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日、保険者の窓口に提出して、払い戻しを受けてください。

居宅介護支援費（Ⅰ）	要介護1・2	要介護3・4・5
居宅介護支援費（ⅰ）取扱い件数40件未満	1,076単位	1,398単位
居宅介護支援費（ⅱ）取扱い件数40件以上60件未満	539単位	698単位
居宅介護支援費（ⅲ）取扱い件数60件以上	323単位	418単位

居宅介護支援費（Ⅱ）ICT活用又は事務職員配置	要介護1・2	要介護3・4・5
居宅介護支援費（i）取扱い件数45件未満	1,076単位	1,398単位
居宅介護支援費（ii）取扱い件数45件以上60件未満	522単位	677単位
居宅介護支援費（iii）取扱い件数60件以上	313単位	406単位

当事業所は特定事業所加算を算定している事業所です。

特定事業所加算Ⅰ 505単位
 特定事業所加算Ⅱ 407単位
 特定事業所加算Ⅲ 309単位
 特定事業所加算A 100単位
 特定事業所医療介護連携加算 125単位

その他の加算

初回加算（300単位）

入院時情報連携加算Ⅰ（200単位）、入院時情報連携加算Ⅱ（100単位）、
 退院退所加算（450単位～900単位算定要件による）

緊急時等居宅カンファレンス加算（200単位）

ターミナルケアマネジメント加算（400単位）

通院時情報連携加算（50単位）

※状況により、加算・減算がございます。

地域区分

基本単位に各加算単位を加えた総単位数に対して10.70円を乗じた額が
 介護報酬となります。

（2） 交通費

介護支援専門員が通常のサービス地域外の訪問・出張、有料道路等の利用、公共交通機関の利用等の場合には、その旅費（実費）の支払いが必要となります。また、自動車を使用した場合は、通常のサービス地域を越えた地点より、1kmあたり50円を往復の距離に換算しお支払いいただきます。

（3） 謄写代

利用者又はその家族の要請により、記録等を謄写した場合、1枚につき10円をお支払いいただきます。

（4） 要介護認定等申請代行費

原則として無料です。

（5） 支払い方法

利用者が当施設に料金を支払う場合の支払い方法については、月ごとの清算とします。翌月5日までに前月分の請求をしますので、請求書到着後7日以内にお支払いください。お支払い方法は、現金払にてお願いいたします。

7 相談窓口、苦情対応

○ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

事業所相談窓口	電話番号	047-330-8161
	FAX番号	047-330-8162
	担当者	石坂 敦志
	対応時間	8:30～17:00 ※営業時間以外も投書箱等において、24時間受付を致します。

○ 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。（月～金の対応）

松戸市介護保険課 給付班	所在地	松戸市根本387-5
	電話番号	047-366-7067
	対応時間	8:30～17:00
市川市介護保険課	所在地	市川市八幡1-1-1
	電話番号	047-334-1111（代表）
	対応時間	8:30～17:00
千葉県国民健康 保険団体連合会 介護保険課・苦情処理係	所在地	千葉市稲毛区天台6-4-3
	電話番号	043-254-7428
	利用時間	8:45～17:00
その他各区市町村介護保険担当課		

○ 第三者委員について

第三者委員とは、サービス利用者と施設の間に入って、問題を公平・中立な立場で円滑・円満に解決するために設けられた制度です。希望される場合は、第三者委員を交えてお話し合いも出来ます。

当該施設の第三者委員は、次のとおりです。

- 板倉 弘明氏（高塚団地自治会友の会 会長）
- 高橋 春子氏（元松戸市児童委員・民生委員）

居宅介護支援契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

年 月 日

松戸愛光園ケアプランセンター

説明者氏名 _____ 印

居宅介護支援契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を受けました。

契約者

氏 名 _____ 印

住 所 _____

電話番号 _____

署名代行者

氏 名 _____ 印

(続柄 _____)

住 所 _____

電話番号 _____

(付 則)

この事項は、平成16年 4月 1日から施行する。

平成19年	4月	1日	改訂
平成20年	4月	1日	改訂
平成21年	4月	1日	改訂
平成22年	5月	1日	改訂
平成23年	4月	1日	改訂
平成24年	4月	1日	改訂
平成24年	10月	1日	改訂
平成26年	4月	1日	改訂
平成27年	4月	1日	改訂
平成29年	4月	1日	改訂
平成30年	4月	1日	改訂
平成30年	10月	1日	改訂
平成31年	5月	1日	改訂
令和元年	10月	1日	改訂
令和3年	4月	1日	改訂

別表

前6か月間に作成した居宅サービス計画における、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各サービスの利用割合

期間 () 前期 3月1日から8月末日

() 後期 9月1日から2月末日

各サービスの利用割合	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 (○%)	○○○事業者 (○%)	○○○事業者 (○%)	○○○事業者 (○%)
通所介護 (○%)	○○○事業者 (○%)	○○○事業者 (○%)	○○○事業者 (○%)
地域密着型通所介護 (○%)	○○○事業者 (○%)	○○○事業者 (○%)	○○○事業者 (○%)
福祉用具貸与 (○%)	○○○事業者 (○%)	○○○事業者 (○%)	○○○事業者 (○%)

年 月 日

利用者 氏名 _____

住所 _____

家族 氏名 _____

住所 _____