

# 介護支援センター和叶 重要事項説明書

## 1. 介護支援センター和叶の概要

### (1) 運営の方針

当事業所は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その利用者が可能な限りその居宅において、有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の立場にたって援助を行います。事業の実施に当たっては、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中立公正な立場でサービスを調整します。事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、地域の保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

### (2) 法人について

事業者名 医療法人 賢和ゆたか会  
所在地 山梨県甲州市塩山下塩後 888-1  
代表者名 理事長 雨宮美和  
事業内容 みわペイン痛みのクリニック

### (3) 居宅介護支援事業所について

事業所名 介護支援センター和叶  
所在地 山梨県甲州市塩山下塩後 888-1  
職員体制 管理者 主任介護支援専門員 1名  
介護支援専門員 1名以上

### (4) 営業日及び営業時間について

月曜日から金曜日 午前8：00から午後5：00  
ただし、祝日及び12月29日から1月3日までを除く。  
電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とする。

### (5) 事業の実施地域

甲州市、山梨市

## 2. 居宅介護支援業務の実施方法等について

### (1) 居宅介護支援業務の実施

- ①事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとします。
- ②指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。
- ③指定居宅介護支援の利用の開始に際し、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができ、また居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができます。

### (2) 居宅サービス計画の作成について

- ①介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。
  - 1) 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
  - 2) 利用する居宅サービス等の選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者

等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。

3) 介護支援専門員は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。

4) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。

②介護支援専門員は、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する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。

③介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。

1) 介護支援専門員は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認し、同意を得られた場合、居宅サービス計画に位置付けされた居宅サービス事業者に居宅サービス計画を交付します。(居宅サービス計画の変更・更新時も含みます。)

2) 利用者は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合には、事業者に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。

### (3) サービス実施状況の把握、評価について

①介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後において、居宅サービス計画の実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

②上記の把握に当たっては、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とし、少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者面接するとともに一月に一回、モニタリングの結果を記録します。

③介護支援専門員は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。

④介護支援専門員は、その居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、事業者は利用者に介護保険施設に関する情報を提供します。

### (4) 居宅サービス計画の変更について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

### (5) 給付管理について

事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

### (6) 要介護認定等の協力について

① 事業者は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。

②事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。居宅介護支援の提供方法について

#### 4. 利用料金について

利用料金については別紙1のとおり説明します。

#### 5. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

①虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者                      管理者 雨宮美代子

②虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

③虐待防止のための指針の整備をしています。

④従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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します。

#### 6. 秘密の保持と個人情報の保護について

##### （1）利用者及びその家族に関する秘密の保持について

①事業者は、利用者又はその家族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扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

③この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

④事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

##### （2）個人情報の保護について

①事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

②事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

#### 7. 事故発生時の対応方法について

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、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います

## 8. 記録の整備

指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する記録を整備し、サービス提供を開始した日から5年間保存します。

## 9. 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 10. 業務継続計画の策定等について

- ①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の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ②従業者に対し、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。

## 11. 苦情・相談等について

介護保険に係る苦情やご相談は、下記の電話番号にお電話ください。

- ①当事業所の相談・苦情窓口      0553-34-5422
- ②担当者                      雨宮美代子・古屋恵美子
- ③受付時間                    営業日の午前9時～午後5時

※当事業所以外に市町村の窓口等に苦情を伝えることができます。

甲州市介護支援課	電話：0553-32-5066
山梨市介護保険課	電話：0553-22-1111
国民健康保険団体連合会 介護保険相談窓口	電話：055-233-9201

## 12. 身体拘束について

事業所は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）は行わない。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、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。

【別紙 1】

令和 6 年 4 月 1 日改正

(1) 利用者の方からいただく利用者負担金は次表のとおりです。この金額は①介護保険の給付の対象となるサービス②介護保険の給付の対象とならないサービス（個人サービス費）の 2 種類に分かれます。  
 (なお、②の費用が必要となる場合には、事前に詳細を説明のうえ、利用者の同意を得なければなりませんとされています。疑問点等があればお尋ねください。)

①介護保険の給付の対象となるサービス

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るので自己負担金はありません。居宅介護支援費の概要は次表のとおりです。

居宅介護支援費（Ⅰ）

居宅介護支援費（i） 取扱い件数 45 件未満 基本単位×10.00・・・甲州市	要介護 1・2 1,086 単位	要介護 3・4・5 1,411 単位
	10,860 円	14,110 円
居宅介護支援費（ii） 取扱い件数 45 件以上 60 件未満	要介護 1・2 544 単位	要介護 3・4・5 704 単位
	5,440 円	7,040 円
居宅介護支援費（iii） 取扱い件数 60 件以上	要介護 1・2 326 単位	要介護 3・4・5 422 単位
	3,260 円	4,220 円

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

居宅介護支援費（i） 取扱い件数 50 件未満 基本単位×10.00・・・甲州市	要介護 1・2 1,086 単位	要介護 3・4・5 1,411 単位
	10,860 円	14,110 円
居宅介護支援費（ii） 取扱い件数 50 件以上 60 件未満	要介護 1・2 527 単位	要介護 3・4・5 683 単位
	5,270 円	6,830 円
居宅介護支援費（iii） 取扱い件数 60 件以上	要介護 1・2 316 単位	要介護 3・4・5 410 単位
	3,160 円	4,100 円

その他、利用者の状況により加算、減算されるサービス

加算項目	内容	単位数	利用料金
初回加算	新規に認定を受けて居宅介護サービスを作成する場合等	300	3,000 円
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を提供していること。の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。 ※ 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	250	2,500 円
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を提供していること。 ※ 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。	200	2,000 円
通院時情報連携加算	医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師又は歯科医師等から利用者に関する必要な情	50	500 円

	報提供を受けた上で、居宅サービス計画（ケアプラン）に記録した場合		
退院・退所加算（Ⅰ） イ	病院又は診療所等より退院する際、病院等の職員と面接を行い必要な情報を求めること。（連携1回カンファレンス参加無し）	450	4,500円
退院・退所加算（Ⅰ） ロ	病院又は診療所等より退院する際、病院等の職員と面接を行い必要な情報を求めること。（連携1回カンファレンス参加有）	600	6,000円
退院・退所加算（Ⅱ） イ	病院又は診療所等より退院する際、病院等の職員と面接を行い必要な情報を求めること。（連携2回以上カンファレンス参加無し）	600	6,000円
退院・退所加算（Ⅱ） ロ	病院又は診療所等より退院する際、病院等の職員と面接を行い必要な情報を求めること。（連携2回1回以上のカンファレンス参加）	750	7,500円
退院・退所加算（Ⅲ）	病院又は診療所等より退院する際、病院等の職員と面接を行い必要な情報を求めること。（連携3回1回以上のカンファレンス参加）	900	9,000円
ターミナルケアマネジメント加算	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に提供した場合	400	4,000円
緊急時等居宅カンファレンス加算	病院又は診療所の医師又は看護師等と共に訪問し、カンファレンスを行い、サービス利用に関する調整を行った場合	200	2,000円
業務継続計画未実施減算	以下の基準に適合していない場合 ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定する ② 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずる	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算	
高齢者虐待防止措置未実施減算	以下の措置が講じられていない場合 ①虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可）を定期的で開催し、従業者へ周知徹底 ②虐待防止の指針を整備 ③従業者への、虐待防止のための研修の定期的実施 ④上記措置を実施するための担当者の設置	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算	
身体拘束廃止未実施減算	以下の措置が講じられていない場合 ①身体的拘束等を行う場合には、その態様および時間、入所者の心身の状況並びに緊急でやむを得ない理由を記録 ②身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催し、介護職員その他従業者に周知徹底 ③身体的拘束等の適正化のための指針を整備 ④介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算	

## ②介護保険の給付の対象とならないサービス

通常の事業の実施地域を越えて行う居宅介護支援に要した交通費は、その実費をいただきます。なお、自動車を利用した場合の交通費は次の額になります。

- ・通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道おおむね2キロ未満 200円
- ・通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道おおむね2キロ以上 1kmごとに100円

### (2) 支払方法

保険料の滞納等により、法定代理受領ができなかった場合、1ヶ月につき上記料金をいただき、当施設からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日、保険者に提出することにより、全額払い戻しを受けることが出来ます。保険料滞納分の精算が終了するまでの間は、当月分を1ヶ月ごとに精算し、翌月15日以降に請求します。

※上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします