

管理番号 No. _____

重要事項説明書

(居宅介護支援事業)

利用者: _____ 様

事業者: 小見川あすなろクリニック居宅介護支援事業所

居宅介護支援事業所重要事項説明書

[令和 年 月 日 現在]

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電 話 0478-79-5686 (月～金曜日 8:30～17:30 祝日を除く)

担 当 介護支援専門員 加瀬美紀 / 管理責任者 加瀬 美紀

ご不明な点は、何でもおたずねください。

2. 居宅介護支援事業所の概要

(ア)居宅介護支援事業所者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	小見川あすなろクリニック居宅介護支援事業所
所在地	千葉県香取市野田 280-1
事業所の指定番号	居宅介護支援事業 (香取市 第1278900723号)
サービスを提供する実施地域※	香取市、神栖市 息栖地区・大野原中央地区・堀割地区・筒井地区の一部・深芝地区の一部・深芝南地区・大野原地区・神栖地区・平泉地区・平泉東地区・高浜地区・賀地区の一部、東庄町

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(イ)事業所の職員体制

管理者 1名 介護支援専門員 2名 (うち管理者兼務 1名)

(ウ)営業時間

月～金曜日 午前8時30分から午後5時30分まで

※ (土日・祝日・8月13日～15日・12月29日～1月3日は休業)

(エ)事業計画及び財務内容について

基本理念

利用者一人一人のホープ・ニーズに対応し、その人が望み・思い描く生活を送られるよう共に創り上げていきます。

基本方針

①要介護状態になった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生活を営むことができるよう配慮し、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じ、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果的に提供されるよう支援を行います。また、障害者相談員とも連携し、住み慣れた地域で安心して生活が出来るよう支援体制を整えていきます。そして、日々の積み重ねで築き上げた絆を大切に、前進して行ける様に努めます。

②事業の実施に当たっては、関係市町村、指定居宅サービス事業者、他の指定介護支援事業者及び介護保険施設等との綿密な連携を図るとともに、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または特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることがないように、公正中立な業務に努めます。

その他、事業計画及び財務内容については、利用者及びその家族にとどまらず全ての方に対し、求めがあれば閲覧することができます。

3. 居宅介護支援申込みからサービス提供までの流れ

付属別紙2「サービス提供の標準的な流れ」参照

4. 利用料金

(利用料 ケアプラン作成料)

要介護または要支援認定を受けられた方は、介護保険から全額給付されるので自己負担はありません。ただし、保険料の滞納により法定代理受領ができなくなった場合、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当事業所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の窓口に出しますと、全額払戻を受けられます。

① 居宅介護支援利用料

※表記は1割負担の場合となります。負担割合に応じて、料金が異なります。

●居宅介護支援費(Ⅰ)

(ⅰ)介護支援専門員1人当りの利用者数が45未満又は45以上である場合においての、40未満の部分

要介護1・2	10860円	要介護3・4・5	14110円
--------	--------	----------	--------

(ⅱ)介護支援専門員1人当りの利用者数が45以上である場合においての、45以上60未満の部分

要介護1・2	5440円	要介護3・4・5	7040円
--------	-------	----------	-------

(ⅲ)介護支援専門員1人当たりの利用者数が45以上である場合においての、60以上の部分

要介護1・2	3260円	要介護3・4・5	4220円
--------	-------	----------	-------

●居宅介護支援費(Ⅱ)

(ⅰ)介護支援専門員1人当りの利用者数が50未満又は50以上である場合においての、45未満の部分

要介護1・2	10860円	要介護3・4・5	14110円
--------	--------	----------	--------

(ⅱ)介護支援専門員1人当りの利用者数が50以上である場合においての、50以上60未満の部分

要介護1・2	5270円	要介護3・4・5	6830円
--------	-------	----------	-------

(ⅲ)介護支援専門員1人当たりの利用者数が50以上である場合においての、60以上の部分

要介護1・2	3160円	要介護3・4・5	4100円
--------	-------	----------	-------

※当事業所が運営基準減算(居宅介護支援の業務が適切に行われない場合の減算)に該当する場合は、上記金額の50/100となります。また2ヶ月以上継続して該当する場合には、算定しません。

(ア)居宅介護支援の業務が適切に行われない場合とは以下のような場合が該当します。

- ・指定居宅介護支援の利用の開始に際し、利用者が複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求められることや、居宅サービス計画に位置づ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られることを文書により説明・交付を行っていない場合

- ・指定居宅介護支援の利用の開始に際し、前6月間に作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護等(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)がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合と、前6月間に作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの各事業所における提供回数のうち、同一事業所によって提供されたものの割合を文書により説明・交付を行っていない場合
- ・居宅サービス計画の新規作成及び変更にあたって、利用者の居宅を訪問し利用者および家族に面接していない場合、当該計画について利用者又は家族に対し説明・同意・交付を行っていない場合
- ・居宅サービス計画の新規作成や変更時、要介護認定の更新や区分変更時に、サービス担当者会議の開催等を行っていない(やむを得ない場合を除く)場合
- ・居宅サービス計画の作成後、当該計画の実施状況の把握のため 1 月に利用者の居宅を訪問し利用者に面接していない場合、その結果を記録していない場合

※居宅介護支援費(Ⅰ)で、取扱件数が45以上の場合、契約日が古いものから順に割り当て、45件目以上になった場合に居宅介護支援費(Ⅰ)の(ii)又は(iii)を算定します。

※居宅介護支援費(Ⅱ)で、取扱件数が50以上の場合、契約日が古いものから順に割り当て、50件目以上になった場合に居宅介護支援費(Ⅱ)の(ii)又は(iii)を算定します。

※居宅介護支援費(Ⅱ)は、情報通信機器の活用又は事務員の配置を行っており、月の末日において市町村又は国民健康保険団体連合会に対し、法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出している場合に算定します。

※特定事業所集中減算(居宅サービスの内容が特定の事業者に不当に偏っている場合の減算)に該当する場合は、上記金額より2,140円を減額することとなります。

※令和3年9月30日までの間は基本報酬に係る経過措置により、経過措置に規定される所定単位数の1001/1000に相当する単位数を算定します。

(イ)加算を算定した場合

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

●初回加算 3000円 1月につき

新規(契約の有無にかかわらず2か月以上居宅介護支援を提供していない)に居宅サービス計画を作成した場合。該当要支援者が要介護認定を受けた場合。該当要介護状態区分が2区分以上変更された場合。

●特定事業所加算

- ・特定事業所加算(Ⅰ) 5190円 1月につき
- ・特定事業所加算(Ⅱ) 4210円 1月につき
- ・特定事業所加算(Ⅲ) 3230円 1月につき
- ・特定事業所加算(A) 1140円 1月につき

●特定事業所医療介護連携加算 1250円 1月につき

・前々年度の3月から前年度の2月までの間において退院・退所加算の算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携の回数の合計が35回以上であること。

・前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定していること。

・特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定していること。

●入院時情報連携加算

・入院時情報連携加算(Ⅰ) 2500 円

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。

※ 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

・入院時情報連携加算(Ⅱ) 2000 円

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

●退院対処加算

・退院・退所加算(Ⅰ)イ 4500 円

病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 1 回受けた場合
(入院又は入所期間中 1 回を限度)

・退院・退所加算(Ⅰ)ロ 6000 円

病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンスにより 1 回受けた場合
(入院又は入所期間中 1 回を限度)

・退院・退所加算(Ⅱ)イ 6000 円

病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 2 回以上受け場合
(入院又は入所期間中 1 回を限度)

・退院・退所加算(Ⅱ)ロ 7500 円

病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 2 回受けた(内 1 回はカンファレンスによる)場合
(入院又は入所期間中 1 回を限度)

・退院・退所加算(Ⅲ) 9000 円

病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 3 回以上受けた(内 1 回はカンファレンスによる)場合
(入院又は入所期間中 1 回を限度)

●通院時情報連携加算 500 円

利用者が医師 及び歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師・歯科 医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師・歯科医師等から利用者に関する必要な情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。

●緊急時等居宅カンファレンス加算 2000 円 1 月につき(2 回を限度)

病院又は診療所の求めにより、当該病院又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、必要に応じて居宅及び地域密着型サービスの利用し調整を行った場合。

●ターミナルケアマネジメント加算 4000 円 1 月につき

在宅で亡くなられた利用者に対して、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

●業務継続計画未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算
感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合

●高齢者虐待防止措置未実施減 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算
虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合
・虐待の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能)を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
・虐待の防止のための指針を整備すること。従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと

●同一建物減算 所定単位数の100分の5に相当する単位数を減算
・居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の建物、同一の敷地内の建物、隣接する敷地内の建物に住む利用者への居宅支援の実施。
・居宅介護支援事業所の利用者が1月あたり20人以上住む建物(上記を除く)に住む利用者への居宅支援の実施。

※特定事業所加算は、質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価する観点から、中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し、地域全体のケアマネジメントの質の向上を目指した対応を行っている事業所に認められる加算です。

②交通費

サービス提供地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、介護支援専門員がお訪ねするための交通費の実費が必要です。

③解約料

利用者はいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

5. 契約の終了

1. 利用者は、事業者に対して、一週間以上の予告期間をもって文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
2. 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月間の予告期間において理由を示した文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます。この場合、事業者は当該地域の他の指定居宅介護支援事業者に関する情報を利用者提供します。
3. 事業者は、利用者またはその家族が事業者や介護支援専門員に対して、この契約を継続し難いほどの背任行為を行った場合、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
4. 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者が介護保険施設に入所した場合

- ② 利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
- ③ 利用者が死亡した場合

6. 虐待の防止のための措置)

1. 利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講ずるものとする。
 - (1)虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - (2)利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - (3)その他虐待防止のために必要な措置(委員会の開催、指針整備等)
2. 事業所はサービス提供中に、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する。

7. サービス内容に関すること

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別紙のとおりである。

8. 感染予防及び蔓延防止措置

感染症予防及び蔓延を防止するため、次の措置を講ずるものとする。

1. 感染症の予防及びまん延防止のための従業者に対する研修及び訓練の実施
2. その他感染症の予防及びまん延防止のために必要な措置(委員会の開催、指針整備等)

9. 損害賠償

事業者は、居宅介護支援の実施にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた 場合には、その損害を賠償します。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

損害賠償がなされない場合

事業所は、自己の責に帰すべき事由がない限り損害賠償責任を負いません。とりわけ 以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- ① 利用者が本契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- ② 利用者がサービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意に これを告げず又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- ③ 利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- ④ 利用者が事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら 起因して損害が発生した場合

10. サービス内容に関する苦情

当事業所の相談・苦情窓口

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情および居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。担当介護支援専門員または管理者までお申し出ください。また、担当介護支援専門員の変更を希望される方はお申し出ください。

担当 管理者 加瀬 美紀
介護支援専門員 瀬瀬 琢磨（コウケツ タクマ）

電話 0478-79-5686

その他の窓口

当事業所以外に区市町村の窓口等に苦情を伝えることができます。

市町村名：

香取市	高齢者福祉課	電話 0478-50-1208
東庄町	健康福祉課	電話 0478-80-3300
神栖市	介護保険課	電話 0299-91-1702
千葉県国民健康保険団体連合会	介護保険課	電話 043-254-7428
茨城県国民健康保険団体連合会	介護保険課	電話 029-301-1565

11. 当クリニックの概要

名称・法人種別 小見川あすなろクリニック／医療法人社団 君津あすなろ会

代表者役職・氏名 院長 大塚 隆弘

事業所在地 千葉県香取市野田 280-1

電話番号 TEL 0478-79-5683（代）

事業内容 診療所、居宅介護支援事業、通所リハビリテーション
介護予防通所リハビリテーション

(付属別紙1)

要介護認定前に居宅介護支援の提供が行われる場合の特例事項に関する重要事項説明書

利用者が要介護認定申請後、認定結果がでるまでの間、利用者自身の依頼に基づいて、介護保険による適切な介護サービスの提供を受けるために、暫定的な居宅サービス計画の作成によりサービス提供を行う際の説明を行います。

提供する居宅介護支援について

- ・ 利用者が要介護認定までに、居宅介護サービスの提供を希望される場合には、この契約の締結後迅速に居宅サービス計画を作成し、利用者にとって必要な居宅サービス提供のための支援を行います。
- ・ 居宅サービス計画の作成にあたっては、計画の内容が利用者の認定申請の結果を上回る過剰な居宅サービスを位置づけることのないよう、配慮しながら計画の作成に努めます。
- ・ 作成した居宅サービス計画については、認定後に利用者等の意向を踏まえ、適切な見直しを行います。

要介護認定後の契約の継続について

- ・ 要介護認定後、利用者に対してこの契約の継続について意思確認を行います。このとき、利用者から当事業所に対してこの契約を解約する旨の申し入れがあった場合には、契約は終了し、解約料はいただきません。
- ・ また、利用者から解約の申し入れがない場合には、契約は継続しますが、この付属別紙に定める内容については終了することとなります。

要介護認定の結果、自立(非該当)または要支援となった場合の利用料について

要介護認定等の結果、自立(非該当)又は要支援となった場合は、利用料をいただきません。

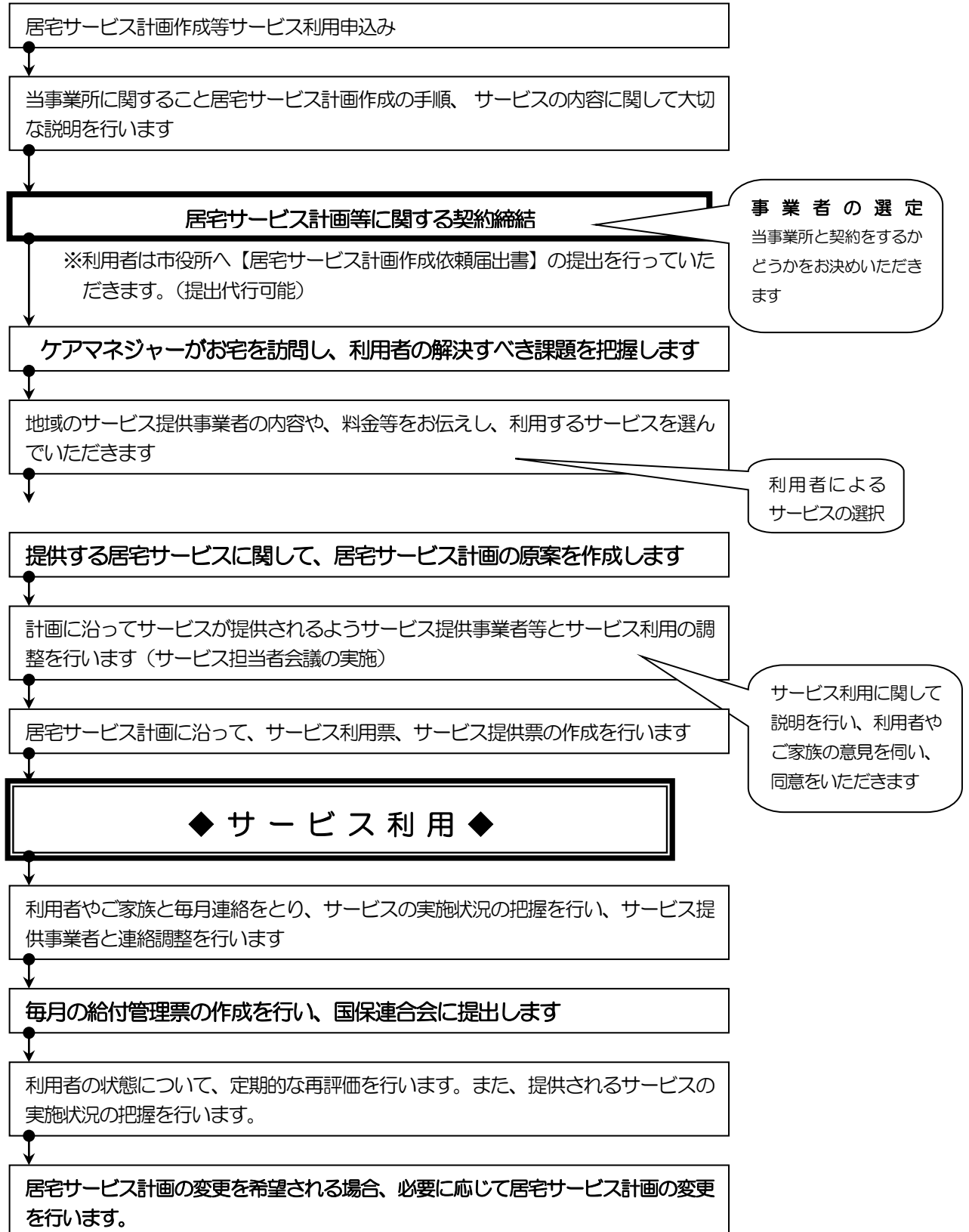
注意事項

要介護認定の結果が不明なため、利用者は以下の点にご注意いただく必要があります。

- (1) 要介護認定の結果、自立(非該当)又は要支援となった場合には、認定前に提供された居宅介護サービスに関する利用料金は、原則的に利用者にご負担いただくことになります。
- (2) 要介護認定の結果、認定前に提供されたサービスの内容が、認定後の区分支給限度額を上回った場合には、保険給付とならないサービスが生じる可能性があります。この場合、保険給付されないサービスにかかる費用の全額を利用者においてご負担いただくことになります。

(付属別紙2)

サービス提供の標準的な流れ



(付属別紙3)

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する。
- 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します。

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。
 - (ア) 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族との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。
 - (イ) 利用する居宅サービス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。
 - (ウ) 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。
 - (エ) 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医師にケアプランを交付いたします。
- 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。
 - (ア) 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ます。
 - (イ) 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、事業所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ものとし、少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に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。

- 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。

6 居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継がれるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して本書面にもとづいて重要な事項を説明しました。

事業者 所在地 千葉県香取市野田280-1
 名称 医療法人 社団 君津あすなろ会
 小見川あすなろクリニック
 代表者 院長 大塚 隆弘

説明者 管理者 加瀬 美紀 印

私は、本書面により事業者から居宅介護支援についての重要な事項の説明を受けました。

利用者 住所

氏名 印

(代理人)

住所

氏 名 印

本人との関係