

居宅介護支援 重要事項説明書

1. 運営の目的と方針

船橋市指定居宅介護支援等の人員及び運営に関する基準等を定める条例により運営しています。要介護状態にあるご利用者に対し、適切な居宅介護支援サービスを提供することにより、要介護状態の維持、改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

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および連絡調整を行い、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。

2. 事業者の内容

(1) 事業者の名称及び連絡先

事業者の名称	社会福祉法人 健恒会
法人 所在地	千葉県船橋市金杉町 141-2
代表者 氏名	理事長 細野 隆也
電 話 番 号	047-406-8765

(2) 居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

事 業 所 名	健恒会ケアプランサービス
所 在 地	千葉県船橋市金杉町 141-2
介護保険指定番号	居宅介護支援 (千葉県 1270902156)
サービス提供地域	船橋市

(3) 事業所の職員体制

従 業 員 の 職 種	区分	業 務 内 容	人数
管理者	常勤	事業所の運営および業務全般の管	1 名
主任介護支援専門員	常勤	居宅介護支援サービス等に係わる業務	
介護支援専門員	常勤	居宅介護支援サービス等に係わる業務	
介護支援専門員	兼務	居宅介護支援サービス等に係わる業務	1 名

(4) 営業時間

平 日 (月)～(金)	午前 9 時 00 分～午後 5 時 00 分
土・日・祝祭日	休日

休日における電話相談は、社会福祉法人健恒会 船橋健恒会ケアセンターにて電話対応致します。(電話) 047-429-4165

3. 居宅介護支援サービスの内容

- ①居宅サービス計画の作成
- ②居宅サービス事業者との連絡・調整
- ③サービス実施状況の評価 月に1回実施
- ④利用者状態の把握 少なくとも一ヶ月に1回面談をするとともにモニタリング記録に残します
- ⑤給付管理 毎月実施
- ⑥要介護認定申請に対する協力・援助
- ⑦相談業務

4. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れ

- ①申し込み（電話または直接事業所に依頼）
- ②居宅介護サービスについての説明
- ③契約
- ④サービス計画を作成するための調査・アセスメント
- ⑤ご利用者の合意を得て、サービス提供事業者との連絡調整及び担当者会議
- ⑥サービス提供、評価

5. 利用料金

(1) 利用料

要介護または要支援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はありません。

※ご利用者の保険料滞納のため、法定代理受領ができなくなった場合、要介護者に応じて下記の金額（1ヶ月あたり）を頂き、「サービス提供証明書」を発行致します。

居宅介護支援費(Ⅰ)	介護支援専門員1人あたりの 担当件数が1～44件	要介護1・2	1086単位
		要介護3・4・5	1411単位
居宅介護支援費(Ⅱ)	介護支援専門員1人あたりの 担当件数が45～60件	要介護1・2	544単位
		要介護3・4・5	704単位
居宅介護支援費(Ⅲ)	介護支援専門員1人あたりの 担当件数が60件以上	要介護1・2	326単位
		要介護3・4・5	422単位

(2) 加算について

初回加算	新規として取り扱われる計画を作成した場合	300単位
入院時情報連携加算(Ⅰ)	病院又は診療所に入院してから3日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	250単位
入院時情報連携加算(Ⅱ)	病院又は診療所に入院してから4日以上7日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	200単位

イ) 退院・退所加算 (Ⅰ) イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること	450 単位
ロ) 退院・退所加算 (Ⅰ) ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンスにより一回受けていること	600 単位
ハ) 退院・退所加算 (Ⅱ) イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により二回受けていること	600 単位
ニ) 退院・退所加算 (Ⅱ) ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を二回受けており、うち一回はカンファレンスによること	750 単位
ホ) 退院・退所加算 (Ⅲ)	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を三回以上受けており、うち一回はカンファレンスによること	900 単位
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死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上居宅を訪問し心身状況を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者を提供した場合算定	400 単位
緊急時等 居宅カンファレンス加算	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、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合	200 単位
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、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、居宅サービス計画に記録した場合	50 単位

6. 主治医及び医療機関等との連携

健恒会ケアプランサービス（以後事業者という）事業者はご利用者の主治医又は関係医療機関との間において、ご利用者の疾患に対する対応を円滑に行うために、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。その為に、受診、入院時等は当該事業所名及び担当介護支援専門員の名称を伝えて頂きますようお願いいたします。

7. ご利用者からの相談または苦情に対応する窓口

(1) 当事業所相談窓口

相談窓口	健恒会ケアプランサービス
担 当 者	堀越 正則
電話番号	047-406-8765

(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、詳しい事情を聞くとともに、担当者およびサービス事業者から事情を確認します。

(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、

よりよいサービスが提供されるよう、十分な話し合い等を実施します。

(4) 当事業所以外の窓口

市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

・船橋市 介護保険課 電話 047-436-2302

8. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関への連絡を行うなど必要な措置を講じ、それらを記録に残します。又、賠償すべき事故発生した場合必要な対応を行います。

9. 緊急時の対応方法

事業者はサービス事業者から緊急の連絡があった場合には、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。

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ご利用者およびご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。

②事業者は、ご利用者及びご家族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ご利用者及びご家族の個人情報を用いません。

11. 介護支援専門員の交代

(1) ご利用者からの交代の申し出

選任された介護支援専門員の交代を希望する場合は、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他、交代を希望する理由を明らかにして、事業所に交代を申し出ることができます。ただし、ご利用者から特定の介護支援専門員の指名は出来ません。

(2) 事業者からの介護支援専門員交代

事業者の都合により、介護支援専門員を交代することがあります。その場合は、ご利用者及びそのご家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮します。

12. 虐待防止と虐待通報受付について

当事業所において職員の利用者に対する虐待防止を図る事を目的として高齢者虐待防止及び身体拘束廃止指針を整備するとともに主体的に研修を行います。利用者本人及びご家族等、職員、サービス提供事業者等からの通報があった時は、高齢者虐待防止及び身体拘束廃止指針に基づいて対応します。

(1) 虐待通報の受付の方法

面接、電話、書面などにより虐待防止対応責任者が受付します。

(2) 高齢者虐待防止対応体制

虐待通報受付担当者は、受け付けた通報内容を虐待防止対応責任者に報告します。虐待防止対応責任者は内容を確認した上で原因解決の検討、当事者との話し合いを行い迅速な改善を図る事とします。

虐待防止対応責任者	健恒会ケアプランサービス
担当者	堀越 正則
電話番号	047-406-8765

13. 業務継続計画（BCP）の策定等

（１）感染症や非常災害の発生時において、業務を継続的に実施、再開するための計画を策定し、必要な研修及び訓練を定期的に行うなどの措置を講じます。

（２）感染症の予防及びまん延、非常災害発生時において等に関する取組の徹底を求める観点から委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シュミレーション）の実施に取り組み定期的に見直します。

14. 衛生管理

感染症及び食中毒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（以下「感染対策委員会」という。）の設置を行う。

15. 法人の概要

定款に定めた事業

1. 第1種社会福祉事業
2. 第2種社会福祉事業
3. 公益事業

事業所名等

- ・居宅介護支援事業 健恒会ケアプランサービス
- ・介護老人福祉施設 船橋健恒会ケアセンター
船橋健恒会ケアセンター 南館
- ・短期入所生活介護 健恒会ショートステイ
なつみ平ショートステイ
- ・在宅介護支援センター 高根金杉在宅介護支援センター
- ・通所介護サービス なつみ平デイサービス

16. 関連事業所

- 法人名 医療法人社団 健恒会
- ・名称 東海神デイサービス
- ・所在地、電話番号 船橋市本町 7-22-21 047(423)4165
- ・名称 船橋日大前さくらパーク歯科
- ・所在地、電話番号 船橋市坪井東 3-14-1 047(468)8217

・名称 薬円台歯科
・所在地・電話番号 船橋市薬円台 6-6-8 橋本ビル 1F 047(461)4182

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。
この証として本書 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。

事業者名 健恒会ケアプランサービス

所在地 船橋市金杉 141-2

説 明 者 _____ 印

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

連絡先 _____

<代 理 人 及 び 家 族 代 表 者①>

住 所 _____

氏 名 _____ 印（続柄）

連絡先 _____

<代 理 人 及 び 家 族 代 表 者②>

住 所 _____

氏 名 _____ 印（続柄）

連絡先 _____

<緊急連絡先>

① 氏名 _____ 連絡先 _____

② 氏名 _____ 連絡先 _____

③ 氏名 _____ 連絡先 _____