

あいゆう居宅介護支援事業所

重要事項説明書

1. 事業者の概要

法人名	株式会社 エスライフ
所在地	愛知県春日井市如意申町八丁目8-2
代表者氏名	奥山 正敏
設立	2007年
資本金	900万円

2. サービス提供事業所の概要

事業所名	あいゆう居宅介護支援事業所
所在地	愛知県春日井市如意申町八丁目8-2
電話番号等	(0568)41-9714
指定事業者番号	2372502704
管理者氏名	岡本 由枝
サービス実施地域	春日井市・小牧市・名古屋市北区・東区・守山区 西春日井郡豊山町

3. 営業日及び営業時間

サービス提供日	月曜日から金曜日(12/29~1/3、祝日を除く)
サービス提供時間	午前9時から午後6時
営業日	月曜日から金曜日(12/29~1/3、祝日を除く)
営業時間	午前9時から午後6時
サービス受付	午前9時~午後6時(但し、時間外は電話等にて対応します)

4. 当事業所の職員体制

事業所に勤務する職種、員数及び職務の内容は次のとおりとする。

職種	人数	管理者	常勤	非常勤	兼務
主任介護支援専門員	3	1	3	0	1(管理者・主任介護支援専門員)
介護支援専門員	1	0	0	1	

5. サービスの開始及び解約について

当事業所は、重要事項説明の同意をもってサービスを開始し、お客様の意志でいつでもサービス提供の中止又は解約をすることができます。なお、解約費用は一切かかりません。

6. サービス内容・利用料及びその他の費用

サービス内容

- (1) 利用申し込み
ご利用者様から居宅介護支援サービス利用申し込み申請がお済みでない方はお住まいの市区町村への申請の代行させていただきます
- (2) アセスメント
課題の分析
希望の聴取り
ご利用者様のご自宅を訪問し、可能な限り自立した生活が送れますよう解決すべき課題を把握・分析します。
また、ご利用者様やご家族様がどのような介護サービスをご利用したいのか、ご希望をお伺いします。
※ご利用者様は複数の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す。
- (3) ケアプランの御提案
ケアプランの確定
アセスメントでの解決すべき課題やご利用者様のご希望を考慮しケアプラン(居宅サービス計画書)をご提案して、ご利用者様、ご家族様、主治医やサービス事業者等と担当者会議等を行い、協議します。
そしてご利用者様に適した1ヶ月単位の介護サービスの利用計画をした「サービス利用票(居宅サービス計画)」を作成します。
また、介護サービスを利用された際に、ご利用者様がご負担する利用料の内訳を記載した「サービス利用票別表」を作成しますので、併せてご確認の上、ご了解を頂きます。
※ご利用者様は、居宅サービス計画に位置付けた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。
- (4) 各種サービス提供
「サービス利用票(居宅サービス計画)」に基づき、介護サービスが計画的に提供されます。また、必要に応じてサービス担当者会議を開催します。
- (5) フォローアップ
〈モニタリング・継続支援〉
介護サービス提供後も、最低月1回、ご利用者様と面接を行い、継続的にご利用者様の心身の状況や介護サービスの実施状況を把握し、必要に応じて「サービス利用票(居宅サービス計画)」の変更を行います。

●テレビ電話装置等を活用したモニタリングの実施

テレビ電話装置等を活用したモニタリングの実施方法及びメリット、デメリットは以下のとおりです。

同意欄	説明
<input type="checkbox"/>	ご利用者様の状態が安定していることを前提として実施します。
<input type="checkbox"/>	実施にあたっては、主治医及びサービス事業者等の合意を得ます。
<input type="checkbox"/>	2月に1回はご利用者様の居宅を訪問して面接を行います。
<input type="checkbox"/>	移動が不要であるため、ケアマネジャーとの日程調整が容易になります。
<input type="checkbox"/>	訪問者を自宅に迎え入れないため、ご利用者様の心理的負担が軽減されます。
<input type="checkbox"/>	感染症が流行している状況でも、非接触での面接が可能になります。
<input type="checkbox"/>	ご利用者様の健康状態や住環境等については、画面越しでは確認が難しいことから、サービス事象所の担当者から情報提供を受けます。

●居宅介護支援の提供にあたっての留意事項について

- (1)ご利用者様又はご家族様にお渡しする「サービス利用票」と異なる事業者からサービスを受けた場合やサービス内容を変更した場合には、必ず担当の介護支援専門員にご連絡下さい。ご連絡がなく、利用限度額を超えた場合は、限度額を超えた費用についてご利用者様の全額自己負担となります。
- (2)保険者資格を喪失した場合や要介護状態区分の変更があった場合など、現在お持ちの被保険者証に変更があったときには、必ず担当の介護支援専門員にご連絡下さい。
- (3)ご利用者様が入院となった場合は担当の介護支援専門員の氏名等の情報を入院先医療機関に速やかに提供するようお願い致します。
- (4)前6カ月間に作成されたケアプランに位置付けられた訪問介護、(地域密着型)通所介護福祉用具貸与ごとの回数のうち、同一の事業者によって提供されたものが占める割合(上位3位まで)についてご希望があれば書面で説明致します。

●居宅サービス計画の作成以外に提供できるサービスの内容

当事業所では、「居宅サービス計画」の作成以外に、ご利用者様及びそのご家族様のご依頼に基づき、次のサービスを提供することができますので、お気軽にご相談下さい。ご利用者様及びそのご家族様のご依頼に基づき、市区町村の窓口、「居宅サービス計画作成依頼届出書」の提出を代行します。但し、代行にあたっては、手続き上、ご利用者様の被保険者証をお預かりすることになります。その他、介護保険制度に関するご相談に応じます

利用料及びその他の費用

1)利用料 (1月につき)

居宅サービス計画作成

要介護1または要介護2	11,316 円
要介護3、要介護4または要介護5	14,702 円
(同一の建物に居住する利用者、または居宅介護支援事業所における ひと月あたりの利用者が同一の建物に20人以上居住する場合)	所定単位数の 95%算定

- ※ 居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったもののご利用者様の死亡により サービス利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に扱うことが適当と認められるケースについても、居宅介護支援の基本報酬の算定を行います。

2) その他加算(各々について、要件を満たした場合に加算されます)

初回加算(1月につき)

適切かつ質の高いケアマネジメントを実施するため、とくに手間を要する初回(新規に居宅サービス計画を策定した場合及び要介護状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合)

3,126 円

入院時情報連携加算 I (1月につき)

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必要な情報提供を行なった場合(入院日以前の情報を含む)

※営業終了後又は営業日以外に入院した場合は入院日の翌日含む

2,605 円

入院時情報連携加算 II (1月につき)

入院後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なった場合

※営業終了後に入院した場合で、3日目が営業日でない場合は翌日含む

2,084 円

退院・退所加算/回

(入院又は入所期間中に1回まで算定。初回加算との同時算定不可)

入院期間または入所期間中に、退院または退所にあたって病院などの職員と面談を行い、ご利用者様に関する必要な情報の提供を受けたうえで居宅サービス計画を作成した場合

カンファレンス参加無し

連携 1 回 4,689 円 連携 2 回 6,252 円

カンファレンス参加有り

連携 1 回 6,252 円 連携 2 回 7,815 円 連携 3 回 9,378 円

通院時情報連携加算(1月につき)

ご利用者様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ご利用者様の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師又は歯科医師等からご利用者様に関する必要な情報提供を受けたうえで、居宅サービス計画に記録した場合

521 円

緊急時等居宅カンファレンス加算/回(1月に2回まで算定可能)

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ご利用者様の居宅を訪問し、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

2,084 円

ターミナルケアマネジメント加算(1月につき)

24時間連絡がとれる体制を確保し、かつ、必要に応じて居宅介護支援を行うことができる体制を整備し、終末期の医療やケア方針に関するご利用者様又はそのご家族様の意向を把握したうえで、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ご利用者様又はご家族様の同意を得て居宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、ご利用者様の状態やサービス変更の必要性等の把握、ご利用者様への支援を実施した場合

4,168 円

特定事業所加算 I 又は
特定事業所加算 II 又は
特定事業所加算 III 又は
特定事業所加算 A (1月につき職員配置等の条件によりいずれか)
専門性の高い人材の確保や支援困難ケースへの対応など、
主任介護支援専門員の配置等、一定の条件の下、事業所全体として
より質の高いケアマネジメントを実施している場合

I 5,407円 II 4,386円 III 3,365円 A 1,187円

特定事業所医療介護連携加算(1月につき)

退院・退所加算の算定に係る病院等との連携回数が、前々年度の3月
から前年度の2月までの間において、算定回数が35回以上、なおかつ
ターミナルケアマネジメント加算を前々年度の3月から前年度の2月ま
での間に、算定回数15回以上の場合

1,302円

- ※ ※要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額保険給付されますので、
ご利用者様のご負担はありません。
但し、保険料の滞納等により法定代理受領ができない場合には、要介護度に応じて、
1ヶ月当たり介護報酬と同額の利用料をご負担いただくこととなります。

●その他の費用

交通費

当事業所のサービス実施地域にお住まいの方に関しては頂きません。
サービス実施地域外にお住まいの方で、居宅介護支援サービスの提供を
受ける場合には、介護支援専門員が伺う際に要した交通実費を頂きます。
実施地域を超えた地点から目的地までの区間における往復の公共交通機関利用実費
又は自動車使用時の経費[20円/km](消費税込み)、有料道路代金、通行料をご負担
していただきます。

7. 秘密保持

サービスを提供する中で、皆様からお聞きする個人情報(契約者の了解(同意)なしに
他へ漏らすことはありません)のでご安心ください。このことは、職員が退職した後も
在職中知り得た個人の情報を漏らすことがないよう措置を講じます。但し、重要事項の
説明時にいただく「個人情報使用同意書」をもって、サービス提供事業者や主治医等に対して、
居宅サービス計画の作成やサービス提供を行うために、皆様からお聞きした身体状況などの
必要な情報や要介護認定等に伴う個人の情報を提供させていただくことをご了承ください。

8. 事故発生時の対応

(1)当事業所は、ご利用者様に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、
速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。

また、事故の原因を解明し、再発生を防ぐために対策を講じます。

(2)当事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

9. 虐待防止のための措置に関する事項

(1)当事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じます。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする)を定期的で開催し、その結果を当事業所職員に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止のための指針を整備します。
- ③ 虐待防止のための当事業所職員に対する研修を定期的に行います。
- ④ 前3項に定める措置を適切に実施するための担当を置きます。
- ⑤ サービス提供中に、当事業所職員又は養護者(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ご利用者様を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

10. 身体的拘束等の適正化に関する事項

当事業所は、身体的拘束等の適正化のため、次の各号に定める措置を講じます。

- (1)ご利用者様又は他のご利用者様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、身体的拘束等を行ってはならないこととする。
- (2)身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際のご利用者様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。

11. 業務継続計画(BCP)に関する事項

当事業所は、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護支援を継続的に提供できる体制を構築するため、次の各号に掲げる装置を講じます。

- (1)業務継続計画(BCP)を策定します。
- (2)当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じます。

12. サービス内容に関する相談・苦情

当事業所の居宅介護支援に関する相談、苦情及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。

(1)当事業者の相談・苦情窓口

- ① 担当者名 当事業者の管理者 岡本 由枝
- ② 連絡先 電話 0568-41-9714、FAX 0568-33-3568
- ③ 受付時間 午前9時～午後6時(12/29～1/3、祝日は除く)

(2)その他、あいゆう居宅介護支援事業所以外の苦情窓口

各市区町村・国保連の受付窓口	電話番号
春日井市 健康福祉部 介護・高齢福祉課 春日井市鳥居松町 5-44	0568-85-6921
小牧市 健康福祉部 介護保険課 小牧市堀の内 3-1	0568-76-1153
豊山町役場 福祉課 高齢者・介護係 西春日井郡豊山町大字豊場字新栄 260	0568-28-0100
名古屋市 健康福祉局 高齢福祉部 介護保険課 名古屋市中区三の丸 3-1-1	052-972-2592
国民健康保険団体連合会(国保連) 名古屋市東区泉 1-6-5	052-971-4165

当事業所以外に、お住まいの市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。
その他のご不明な点も含め、詳細は当事業所職員までお尋ね下さい。

13.

【緊急時の連絡先】

氏 名	続柄()
住 所	
電話番号	

居宅介護事業所利用同意書

あいゆう居宅介護支援事業所を利用するにあたり、居宅支援介護重要事項説明書を受領し、これらの内容に関して、担当者の説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

説明日 年 月 日

〈利用者〉

住 所 _____

氏 名 _____

代筆者 _____

(利用者との続柄)

代筆となった理由 _____

〈代理人〉

住 所 _____

氏 名 _____

(利用者との続柄)

〈エスライフ〉

サービス提供事業所 株式会社 エスライフ

あいゆう居宅介護支援事業所

住 所 愛知県春日井市如意申町八丁目8-2

説明者 _____