

## 居宅介護支援 重要事項説明書

社会福祉法人 松福会

指定居宅介護支援事業所  
あさひケアプランセンター

## 居宅介護支援 重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「大阪市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等を定める条例（平成 26 年大阪市条例第 20 号）」の規定に基づき、指定居宅介護支援提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 1 指定居宅介護支援を提供する事業者について

|                       |                                                                 |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 事業者名称                 | 社会福祉法人 松福会                                                      |
| 代表者氏名                 | 理事長 松井 侯乃輔                                                      |
| 本社所在地<br>(連絡先及び電話番号等) | 大阪市西淀川区大和田 2 丁目 5 番 11 号<br>電話 06-6477-6565 FAX 番号 06-6477-6560 |
| 法人設立年月日               | 平成 8 年 2 月 6 日                                                  |

### 2 利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

|                    |                                                  |
|--------------------|--------------------------------------------------|
| 事業所名称              | あさひケアプランセンター                                     |
| 介護保険指定<br>事業所番号    | 大阪市指定 2771002546                                 |
| 事業所所在地             | 大阪市西淀川区大和田 2 丁目 5 番 11 号                         |
| 連絡先<br>相談担当者名      | 電話 06-6477-6577 FAX 番号 06-6477-6560 【相談担当: 坂本直美】 |
| 事業所の通常の<br>事業の実施地域 | 大阪市西淀川区                                          |

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 要介護者等からの相談に応じ、及び要介護者等がその心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人やその家族の意向等を基に、居宅サービス又は施設サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類内容等の計画を作成するとともに、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、介護保険施設等との連絡調整その他の便宜の提供を行うことを目的とする。                                                                                                                                                                                      |
| 運営の方針 | <p>利用者が要介護状態等となった場合においても、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日常生活を営むことができるように配慮したものとする。</p> <p>利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者自らの選択に基づき適切な保険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配慮して行う。</p> <p>利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行う。</p> <p>事業を行うにあたっては、利用者の所在する市町村、在宅介護支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設との連携に努める。</p> |

## (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

|         |                          |
|---------|--------------------------|
| 営 業 日   | 月曜日から金曜日までとする。           |
| 営 業 時 間 | 8 : 45 から 17 : 45 までとする。 |

## (4) 事業所の職員体制

|       |                       |
|-------|-----------------------|
| 管 理 者 | 管理者 兼 居宅介護支援専門員 坂本 直美 |
|-------|-----------------------|

| 職       | 職 務 内 容                                                                              | 人 員 数              |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 管理者     | 1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。<br>2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 | 常 勤 1 名            |
| 介護支援専門員 | 居宅介護支援業務を行います。                                                                       | 常 勤 1 名<br>非常勤 0 名 |
| 職員 事務   | 介護給付等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。                                                            | 常勤 0 名<br>非常勤 0 名  |

## (5) 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

| 居宅介護支援の内容                                                                                                     | 提供方法                              | 介護保険適用有無                                 | 利用料<br>(月額) | 利用者負担額<br>(介護保険適用の場合)                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------|
| ① 居宅サービス計画の作成<br>② 居宅サービス事業者との連絡調整<br>③ サービス実施状況把握、評価<br>④ 利用者状況の把握<br>⑤ 給付管理<br>⑥ 要介護認定申請に対する協力、援助<br>⑦ 相談業務 | 別紙に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照下さい。 | 左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。 | 下表のとおり      | 介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要がありません。<br>(全額介護保険により負担されます。) |

| 要介護度区分<br>取扱い件数区分               | 要介護 1・2                             |  | 要介護 3～5                             |  |
|---------------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
|                                 | 要介護 1・2                             |  | 要介護 3～5                             |  |
| 介護支援専門員 1 人に当りの利用者の数が 45 人未満の場合 | 居宅介護支援費Ⅰ<br>(単位数 1,086)<br>12,076 円 |  | 居宅介護支援費Ⅰ<br>(単位数 1,411)<br>15,690 円 |  |
| “ 45 人以上の場合において、45 以上 60 未満の部分  | 居宅介護支援費Ⅱ<br>(単位数 544)<br>6,049 円    |  | 居宅介護支援費Ⅱ<br>(単位数 704)<br>7,828 円    |  |

|                          |                                  |                                  |
|--------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 〃 45 人以上の場合において、60 以上の部分 | 居宅介護支援費Ⅲ<br>(単位数 326)<br>3,625 円 | 居宅介護支援費Ⅲ<br>(単位数 422)<br>4,692 円 |
|--------------------------|----------------------------------|----------------------------------|

◎ 1 単位は、11.12 円で計算しています。

- ※ 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。
- ※ 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 2,224 円（200 単位）を減額することとなります。
- ※ 取り扱い件数が 45 人以上の場合については、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Ⅱ又はⅢを算定します。
- ※ 虐待の発生又はその再発防止する為の設置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合、所定単位数の 1/100 に相当する単位数を減算します。
- ※ 感染者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、所定単位数の 1/100 に相当する単位数を減算します。
- ※ 当該事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは当該事業所と同一の建物（同一敷地内建物等）に居住する利用者又は当該事業所における一月当たりの利用者が 20 人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の 95/100 を算定します。

|             | ★ 1 加 算                       | 加算額       | 算 定 回 数 等                                                                                                                                                                |
|-------------|-------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 要介護度による区分なし | 初 回 加 算<br>( 単 位 数 300 )      | 3,336 円/回 | 新規に居宅サービス計画を作成する場合<br>要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合<br>要介護状態区分が 2 区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合                                                                         |
|             | 入院時情報連携加算（Ⅰ）<br>( 単 位 数 250 ) | 2,780 円/月 | 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合<br>入院した日のうちに情報提供していること。<br>※入院日以前の情報提供を含む。<br>※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）<br>( 単 位 数 200 ) | 2,224 円/月 | 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合<br>入院した日の翌日又は翌々日に情報提供をしていること。<br>※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・退所加算（Ⅰ）イ<br>( 単 位 数 450 )  | 5,004 円/回 | 病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合 |

|                                   |            |                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 退院・退所加算（Ⅰ）□<br>（単位数 600）          | 6,672 円/回  | 病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合<br>1回以上カンファレンスによる情報収集を行った場合 |
| 退院・退所加算（Ⅱ）イ<br>（単位数 600）          | 6,672 円/回  | 病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合                             |
| 退院・退所加算（Ⅱ）□<br>（単位数 750）          | 8,340 円/回  | 病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合<br>1回以上カンファレンスによる情報収集を行った場合 |
| 退院・退所加算（Ⅲ）<br>（単位数 900）           | 10,008 円/回 | 病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合<br>1回以上カンファレンスによる情報収集を行った場合 |
| 通院時情報連携加算<br>（単位数 50）             | 556 円      | 利用者が医師又は歯科医師の診療を受ける際に同席し、医師又は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、医師又は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、居宅サービス計画に記載した場合。<br>利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。                                                     |
| 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算<br>（単位数 300）   | 3,336 円    | 小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、同サービス事業所に出向き、利用者の同サービス事業所における居宅サービス計画の作成に協力を行った場合                                                                                                                              |
| 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算<br>（単位数 300） | 3,336 円    | 看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、同サービス事業所に出向き、利用者の同サービス事業所における居宅サービス計画の作成に協力を行った場合                                                                                                                            |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算<br>（単位数 200）      | 2,224 円/回  | 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<br>（一月に2回を限度）                                                                                                            |

|  |                                    |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--|------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | ターミナルケアマネジメント加算<br>( 単 位 数 4 0 0 ) | 4,448 円/回 | 終末期の医療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在宅で死亡した利用者（在宅訪問後、24 時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）に対して<br>・24 時間連絡がとれる体制を確保し、かつ、必要に応じて、指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備<br>・利用者又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施・訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供 |
|--|------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                          |         |                                                                                    |
|------------------------------------------|---------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 特 定 事 業 所 加 算 ( I )<br>( 単 位 数 5 1 9 )   | 5,771 円 | 「利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること。」等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合（一月につき） |
| 特 定 事 業 所 加 算 ( II )<br>( 単 位 数 4 2 1 )  | 4,681 円 |                                                                                    |
| 特 定 事 業 所 加 算 ( III )<br>( 単 位 数 3 2 3 ) | 3,591 円 |                                                                                    |
| 特 定 事 業 所 加 算 A )<br>( 単 位 数 1 1 4 )     | 1,267 円 |                                                                                    |

### 3 その他の費用について

|       |                                                                                                                          |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 交 通 費 | 利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、移動に要した交通費の実費（公共交通機関等の交通費）を請求いたします。<br>なお、自動車を使用した場合は、片道 5 km未満は 1,000 円、5km 以上は 1,500 円を請求いたします。 |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 4 利用者の居宅への訪問頻度の目安

|                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安                                                                                        |
| 利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも 1 月に 1 回<br>(但し、利用者の状態が落ち着いているなどの条件がある場合は 2 月に 1 回、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して状態確認を行う) |

※ ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

### 5 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項について

- (1) 利用者は介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業所の選定理由について説明を求めることができますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。
- (2) 居宅介護支援提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

- (3) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (4) 利用者が病院等に入院しなければならない場合には、病院等に情報共有や連携を図ることとで退院後の在宅生活への円滑な移行を支援するため、担当する介護支援専門員の名前や連絡先を病院等へ伝えてください。
- (5) 当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙の通りです。

## 6 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

|             |           |
|-------------|-----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者 坂本 直美 |
| 虐待防止に関する担当者 | 管理者 坂本 直美 |

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業員に対して虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 虐待防止のための対策をする委員会を設立します。
- (6) 虐待防止のための指針を作成します。

## 7 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等について記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性・・・身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 8 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 | <p>① 事業者は、利用者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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>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及び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。</p> <p>③ また、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。</p> <p>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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>                               |
| ② 個人情報の保護について            | <p>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ぬ。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ぬ。</p> <p>② 事業者は、利用者及び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。</p> <p>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。）</p> |

## 9 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、市区町村、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。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

|           |                           |
|-----------|---------------------------|
| 保 險 会 社 名 | あいおいニッセイ同和損保              |
| 保 險 名     | 賠償責任保険・介護保険事業者・社会福祉施設特別約款 |

## 10 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

## 11 ハラスメントのための対策等

- (1) 男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者責務を踏まえハラスメント対策に取り組みます。
- (2) ハラスメントに係る研修を定期的に（年に1回以上）に行います。

- (3) ハラスメントに係る指針を作成します。

## 12 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を策定します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的に（年１回以上）に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

## 13 衛生管理等

- (1) 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設置します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。

## 14 サービス提供に関する相談、苦情について

### (1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。  
○当事業所においては、同法人介護老人福祉施設において苦情解決委員会を設置します。  
○苦情受付担当者が苦情や相談を受け付け、苦情受付担当者で解決できない時は、第三者委員を中心にして苦情解決委員会にて解決されます。

### (2) 苦情申立の窓口

|                                                    |                                                                                           |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 【事業者の窓口】<br>あさひケアプランセンター                           | 所在地 大阪市西淀川区大和田 2-5-11<br>電話番号 06-6477-6577 FAX 番号 06-6477-6560<br>受付時間 8：45～17：45（月～土曜日）  |
| 【区役所（保険者）の窓口】<br>西淀川区役所 保健福祉センター<br>地域保健福祉担当 介護保険係 | 所在地 大阪市西淀川区御幣島 1-2-10<br>電話番号 06-6478-9859 FAX 番号 06-6478-9989<br>受付時間 9：00～17：30         |
| 区役所 保健福祉センター<br>地域保健福祉担当 介護保険係                     | 所在地 大阪市<br>電話番号<br>受付時間                                                                   |
| 【市役所の窓口】<br>大阪市福祉局高齢施策部介護保険課<br>（指定・指導グループ）        | 所在地 大阪市中心部船場中央 3 丁目 1 番 7-331<br>電話番号 06-6241-6310 FAX 番号 06-6241-6608<br>受付時間 9：00～17：30 |
| 【公的団体の窓口】<br>大阪府国民健康保険団体連合会                        | 所在地 大阪市中心部常磐町 1-3-8<br>電話番号 06-6949-5418<br>受付時間 9：00～17：00                               |

### (3) サービスの質の向上について

従業者に対し１年ごとに自己評価を実施、これに伴う改善を行い、質の向上に努めます。

## 15 この重要事項説明書の概要等については、当該事業所の見やすいところにおに場所に掲示する

とともに、当該事業所の事業所のウェブサイト（法人ホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表します。

#### 16 重要事項説明の年月日

|                 |    |   |   |   |
|-----------------|----|---|---|---|
| この重要事項説明書の説明年月日 | 令和 | 年 | 月 | 日 |
|-----------------|----|---|---|---|

上記内容について、「大阪市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等を定める条例（平成 26 年大阪市条例第 20 号）」の規定に基づき利用者に説明を行いました。

また、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること、当該サービス事業所をケアプランに位置づけた選定理由を求めることが可能であること、当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着通所介護、福祉用具貸与の利用状況について説明を行いました。

|     |       |                          |  |   |
|-----|-------|--------------------------|--|---|
| 事業者 | 所在地   | 大阪市西淀川区大和田 2 丁目 5 番 11 号 |  |   |
|     | 法人名   | 社会福祉法人 松福会               |  |   |
|     | 代表者名  | 理事長 松井 侯乃輔               |  | 印 |
|     | 事業所名  | あさひケアプランセンター             |  |   |
|     | 説明者氏名 |                          |  | 印 |

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

|     |    |  |  |   |
|-----|----|--|--|---|
| 利用者 | 住所 |  |  |   |
|     | 氏名 |  |  | 印 |

|     |    |  |  |   |
|-----|----|--|--|---|
| 代理人 | 住所 |  |  |   |
|     | 氏名 |  |  | 印 |

（別 紙） 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提供の開始に際し、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ることについて、利用者又は家族へ懇切丁寧に説明し、理解を求めます。
- ④ 指定居宅介護支援の提供に当たっては、あらかじめ利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、その利用者を担当する介護支援専門員の名前及び連絡先を利用者が入院する病院又は、診療所に伝えるように求められます。

- ⑤ 前六月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅介護サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着通所介護（以下この項において「訪問介護等」という。）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、前六月間に当該指定居宅介護支援事業所において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回数のうちに同一の指定介護サービス事業者又は、指定居宅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等につき説明を行い、理解を得るよう努めます。

## 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。
  - イ 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。
  - 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（テレビ電話装置等の要件を満たしている場合は少なくとも二月に一回）、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。

#### 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。

#### 7 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げるよう、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。

#### 8 当事業所ケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着通所介護、福祉用具貸与の利用状況

- ① 前 6 か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合の作成
- ③ 前 6 か月間にケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合  
別紙のとおり

付則

この重要事項説明書は 令和 6 年 4 月 1 日 実 施