

居宅介護支援重要事項説明書

1. 事業者

事業者の名称	株式会社ワーク&サポートあさひ
法人所在地	千葉県旭市西足洗 3106 番地 3
法人種別	株式会社
代表者氏名	代表取締役 中村 泰行
電話番号	0479-75-4073 (おれんじサポートあさひ)
ホームページ	https://workandsupport.com

2. 運営の目的と方針

要介護状態にある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を目的とします。その運営に際しては、利用者の居宅を訪問し、要介護者の有する能力や提供を受けている指定居宅サービス、また、そのおかれている環境等の課題分析を通じて、自立した日常生活を営むことが出来るように「居宅サービス計画」等の作成及び変更をします。

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及び連絡調整を行い、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。

3. 概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	おれんじサポートあさひ
所在地	千葉県旭市横根 1306 番地
介護保険指定番号	1272000975
サービス提供地域	旭市・銚子市・匝瑳市

(2) 当法人のあわせて実施する事業

種類	事業所名	事業者指定番号
なし	-	-

(3) 従業員の体制

従業員の職種	業務内容	人数
管理者 (主任介護支援専門員)	事業所の運営及び業務全般の管理	1人
主任介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係わる業務	1人以上
介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係わる業務	1人以上

(4) 勤務体制

平日 (月)~(金)	午前8時30分~午後5時30分 原則として、土・日・祝祭日及び年末年始(12月29日~1月3日)を除く
---------------	--

緊急連絡先	携帯電話等にて 24 時間連絡、対応可能
-------	----------------------

(5) 居宅介護支援サービスの実施概要

事 項	備 考
課題分析の方法	居宅サービス計画ガイドラインを使用し、厚生省の標準課題項目に準じて最低月1回は利用者の居宅を訪問し、適切な期間に計画の実施状況の把握を行う
研修の参加	現任研修等、資質向上のため必要な研修に計画的に参加
担当者の変更	担当の介護支援専門員の変更を希望する方は対応可能

(6) 利用料

	備 考
利 用 料	基本報酬及び加算・減算については別紙1のとおり ※介護報酬及び加算等については、介護報酬改定が行われた場合は、改定後の告示の額を準用
負担割合	無料（全額給付）

(7) 交通費

項 目	料 金
サービス提供地域内	無料
サービス提供地域外	サービス提供地域を越えてから、おおむね10kmごとに100円

4. 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	株式会社ワーク&サポートあさひ
担 当 者	中村 泰行
電 話 番 号	0479-75-4073
メールアドレス	orangesupport_asahi@rk2.so-net.ne.jp orangesuppo.asahi@gmail.com
対応時間	8時30分～17時

(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、担当者及びサービス事業者から事情を確認します。また、管理者が必要と判断した場合は、管理者等を含み検討会議を実施し、検討の結果及び具体的な回答を直ちに苦情主訴者に伝え、納得がいくような理解を求めます。

(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。また、定期的にサービス事業者を訪問し、円滑な対応が図れるようにします。

(4) 苦情申立機関が下記のとおり設置されております。

外部苦情相談窓口

旭市高齢者福祉課 (介護保険班)	住 所	千葉県旭市二の 2132 番地 (本庁舎 1 階)
	電話番号	0479-62-5308
	FAX 番号	0479-62-2170
銚子市高齢者福祉課 (資格給付班)	住 所	千葉県銚子市若宮町 1-1 (本庁舎 1 階)
	電話番号	0479-24-8755
	FAX 番号	0479-25-0277
匝瑳市高齢者支援課 (介護保険班)	住 所	千葉県匝瑳市八日市場 793 番地 2 (本庁 1 階)
	電話番号	0479-73-0033
	FAX 番号	0479-72-1116
千葉県国保連合会 (介護保険課：苦情相談窓口)	住 所	千葉県千葉市稲毛区天台 6 丁目 4 番 3 号
	電話番号	043-254-7428
	URL	https://www.kokuhoren-chiba.or.jp/care/O8.html

5. 事故発生時の対応

事業者の過誤及び過失の有無に関らず、サービス提供の過程において発生した利用者の身体的又は精神的に通常と異なる状態でサービス提供事業者から連絡があった場合は、下記のと通りの対応を致します。

①事故発生の報告

事故により利用者の状態に影響する可能性がある場合は、速やかに市町村（保険者）に報告します。

②処理経過及び再発防止策の報告

①の事故報告を行った場合は、処理経過、事故発生の原因及び再発防止策を策定し市町村（保険者）に報告します。なお、軽微な事故であってもその事故についての検証を行い、再発防止に努めます。

6. 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。

7. 主治の医師及び医療機関等との連絡

事業者は利用者の主治の医師及び関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡をとらせていただきます。そのことで利用者の疾患に対する対応を円滑に行うことを目的とします。この目的を果たすために、以下の対応をお願いいたします。

①利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護支援事業者が医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名及び担当の介護支援専門員がわかる

よう、名刺を張り付ける等の対応をお願いいたします。

- ②また、入院時には、ご本人またはご家族から、当事業所名及び担当介護支援専門員の名称を伝えていただきますようお願いいたします。

8. 他機関との各種会議等

- ①利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについては、「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」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にし、対面での実施及びテレビ電話等を活用しての実施を行います。
- ②利用者等が参加して実施するものについては、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、対面での実施及びテレビ電話等を活用しての実施をします。

9. 秘密の保持

- ①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利用者及び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、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。
- ③事業者は、利用者の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、当該家族の個人情報を用いません。

10. 利用者自身によるサービスの選択と同意

- ①利用者自身がサービスを選択することを基本に支援しサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者または家族に対して提供するものとします。
- (1)指定居宅介護支援の提供の開始に際し、予め利用者に対して、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するように求める事が出来ること、利用者は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等の選定理由の説明を求められます。
- (2)特定の事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のみによる居宅サービス計画原案を提示することはいたしません。
- (3)居宅サービス計画等の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、指定居宅サービス等の担当者からなる、サービス担当者会議の招集ややむをえない場合には照会等により、当該居宅サービス計画等の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め、利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。
- ②末期のがんと診断された場合であって、日常生活上の障害が1ヶ月以内に出現すると主治の医師等が判断した場合、利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問（モニタリング）をさせていただき、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します。その際に把握した利用者の心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供することで、その時々状態に即したサービス内容の調整等を行います。

11. モニタリングの特例

少なくとも1月に1回利用者の居宅に訪問して利用者とは面接することによって行うモニタリングを、次に掲げる要件を満たす場合は2月に1回のモニタリングとすることができるものとします。

- (1) 文書により同意を得たうえでテレビ電話装置を活用して面接を行う。
- (2) サービス担当者会議において、主治医、担当者その他の関係者の合意を得ている。
 - ① 利用者の状態が安定していること
 - ② 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること
 - ③ テレビ電話等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること
- (3) この場合であっても、少なくとも2ヶ月に1回は利用者の居宅を訪問します。

1 2. 業務継続計画の策定

事業所は、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事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

また、介護支援専門員に対し、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するよう努めます。

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。

1 3. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- ①事業所における感染症の予防及びまん延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）をおおむね6月に1回以上開催します。その結果を、介護支援専門員に周知徹底します。
- 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ます。
- ③介護支援専門員に対し、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。

1 4. 虐待防止の対策

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

- ①事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行う事ができるものとする）を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
- ②事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- ③介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ④虐待防止の措置を講じるための担当者を置きます。

(2) 虐待及び疑わしい行為と判断される行為を発見した場合は、速やかに市町村及び地域包括支援センターに通報させていただきます。また、疑わしい行為があった場合には、地域包括支援センターに相談させていただきます。

1 5. 身体的拘束等の適正化

事業所は、利用者また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、身体拘束等を行いません。

上記理由により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、その記録は支援終了後5年間保存するものとします。

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、事業者が署名・押印の上、各自1通を保有するものとします。

但し、利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について、

ア 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を可能とします。

イ 利用者等の署名・押印について、求めないことが可能とします。

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 株式会社ワーク&サポートあさひ

所在地 千葉県旭市西足洗 3106 番地 3

代表者 代表取締役 中村 泰行 ⑩

事業所名 おれんじサポートあさひ

説明者 _____

令和 年 月 日

私は、交付を受けた本書面について、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 _____ ⑩

利用者代理人

住所 _____

氏名 _____ ⑩

(続 柄)

別紙 1

利用料金及び居宅介護支援費

居宅介護支援費 I

居宅介護支援 (i)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 45 未満である場合又は 45 以上である場合において、45 未満の部分	要介護 1・2	1,086 単位
		要介護 3・4・5	1,411 単位
居宅介護支援 (ii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 45 以上である場合において、45 以上 60 未満の部分	要介護 1・2	544 単位
		要介護 3・4・5	704 単位
居宅介護支援 (iii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 45 以上である場合において、60 以上の部分	要介護 1・2	326 単位
		要介護 3・4・5	422 単位

居宅介護支援費 II

居宅介護支援 (i)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 50 未満である場合又は 50 以上である場合において、50 未満の部分	要介護 1・2	1,086 単位
		要介護 3・4・5	1,411 単位
居宅介護支援 (ii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 50 以上である場合において、50 以上 60 未満の部分	要介護 1・2	527 単位
		要介護 3・4・5	683 単位
居宅介護支援 (iii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 50 以上である場合において、60 以上の部分	要介護 1・2	316 単位
		要介護 3・4・5	410 単位

利用料金及び居宅介護支援費[減算]

特定事業所集中減算	正当な理由なく特定の事業所に 80%以上集中等 (指定訪問介護・指定通所介護・指定地域密着型通所介護・指定福祉用具貸与)	1 月につき 200 単位 減算
運営基準減算	適正な居宅介護支援が提供できていない場合 (対象者 1 人につき) ※運営基準減算が 2 月以上継続している場合算定できない	基本単位数の 50%に 減算

特定事業所加算

算定要件		加算 (Ⅰ) (519 単 位)	加算 (Ⅱ) (421 単 位)	加算 (Ⅲ) (323 単 位)	加算 (A) (114 単 位)
①	常勤かつ専従の主任介護支援専門員配置していること ※支援に支障がない場合、同一敷地内にある他の事業所所の職務と兼務可能	2 名以上	1 名以上	1 名以上	1 名以上
②	常勤かつ専従の介護支援専門員を配置していること	3 名以上	3 名以上	2 名以上	常勤・非常勤各 1 名以上
③	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事項等を目的とした会議を定期的を開催すること	○			
④	24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること	○			○ (連携でも可)
⑤	算定日が属する月の利用者総数のうち要介護3～要介護5である者が4割以上であること	○	×		
⑥	介護支援専門員に対し計画的に研修を実施していること	○			○ (連携でも可)
⑦	地域包括支援センターから支援から支援困難な事例を紹介された場合においても居宅介護支援を提供していること	○			
⑧	ヤングケアラーや障害者、生活困窮者、難病患者等高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること	○			
⑨	特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○			
⑩	介護支援専門員1人あたりの利用者の平均件数が45名未満(居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は50名未満であること)	○			
⑪	介護支援専門員実務研修における科目等に協力または協力体制を確保していること	○			○ (連携でも可)
⑫	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施していること	○			○ (連携でも可)
⑬	必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービス含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること	○			

特定事業所医療介護連携加算 125 単位

算定要件	
①	前々年度の3月から前年度の2月迄の間、退院退所加算の算定における病院及び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
②	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
③	特定事業所加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）のいずれかを算定していること

その他の加算について

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た日に、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 ※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	250 単位
入院時情報連携加算 （Ⅱ）	病院又は診療所に入院した翌日から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	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
通院時情報連携加算	利用者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、居宅サービス計画等に記録した場合	50 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に提供した場合算定	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