

居宅介護支援 重要事項説明書

(令和6年6月1日現在)

1. 事業者

事業者名称	公益財団法人 星総合病院
代表者氏名	理事長 星 北斗
所在地	福島県郡山市向河原町159番1号
連絡先	TEL (024) 983-5511
法人設立年月日	昭和43年4月

2. 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態にある利用者に対し適正な指定居宅介護支援を提供する事を目的とします。
運営の方針	<p>事業所の介護支援専門員等は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者が可能な限りその居宅において、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援助を行います。</p> <p>事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者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公正中立な立場でサービスを調整します。</p> <p>事業の実施にあたっては、市町村や関係機関との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。</p>

3. 概要

(1) 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	星総合病院在宅介護支援センター
所在地	福島県郡山市横塚二丁目20番36号
連絡先	TEL (024) 983-5515 FAX (024) 941-1120
介護保険指定番号	居宅介護支援 (福島県0770300150号)
サービス提供地域	郡山市内全域 (湖南地域を除く)

(2) 当法人のあわせて実施する事業

種類	事業者名
訪問看護	星訪問看護ステーション 星訪問看護ステーションたむら
介護老人保健施設	介護老人保健施設オリオン
居宅介護支援	居宅介護支援事業所 星ヶ丘
居宅療養管理指導	ほし横塚クリニック

(3) 事業所の職員体制

従業員の職種	業務内容	人数
管理者	事業所の運営および業務全般の管理	1名
介護支援専門員	居宅介護支援業務	1名以上 (兼務・専従)

(4) 営業時間

営業日	月曜日から金曜日
営業時間	午前8時30分～午後5時30分
休業日	土曜日、日曜日、祝日、12/31～1/3

(5) 利用料およびその他の費用について

利用料	居宅介護支援費の基本報酬に関しては別紙1のとおりです。 全額保険給付されますので原則として利用者負担はありません。 ただし、保険料の滞納等により当事業所が法定代理受領できない場合には、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準による額をお支払いいただきます。
交通費	サービスを提供する地域にお住まいの方の交通費はいただきません。
解約料	利用者は契約を解約することができ、解約料はいただきません。

4. 居宅介護支援サービス実施の概要

課題分析の方法	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います。
居宅介護支援の内容	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、サービス担当者会議の開催 ③サービス実施状況の把握、評価 ④利用者状況の把握 ⑤給付管理業務 ⑥要介護認定申請に対する協力、援助 ⑦相談業務
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

※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は、利用者の居宅を訪問することがあります。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用・契約の開始

まずは、お電話でお申し込みください。事業所の介護支援専門員がご自宅を伺い、契約を締結した後、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

① 利用者のご都合

文書でお申し出くださればいつでも解約できます。

② 当事業所の都合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了1カ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介します。

③ 自動終了

次の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了します。

(ア) 利用者が介護保険施設に入所した場合（介護老人保健施設を除く）

(イ) 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）、要支援1、要支援2と認定された場合

(ウ) 利用者がお亡くなりになった場合

④ 利用者やご家族の背信行為

利用者やご家族などが当事業所または介護支援専門員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合があります。

6. 居宅介護支援の提供にあたって

(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し際し、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求めることができること、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 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2の通りです。

(2) 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、速やかに当事業所へお知らせください。

(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おこな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) 病院等に入院しなければならない場合には、退院後の円滑な移行を支援等するため、早期に病院等と情報共有や連携をする必要がありますので、病院等には担当する介護支援専門員の名前や連絡先を伝えていただきますようお願いいたします。

7. 利用者からの相談または苦情に対する窓口

(1) 当事業所相談窓口

相談窓口	星総合病院 在宅介護支援センター
担当者	管理者 渋谷 常美 (相談・苦情解決責任者)
電話番号	(024) 983-5515
対応時間	月曜日～金曜日 8:30～17:30
休業日	土曜日、日曜日、祝日、12/31～1/3

相談窓口	星総合病院 事務部
担当者	事務長 渡辺 治夫
電話番号	(024) 983-5511 (代)
対応時間	月曜日～金曜日 9:00～17:00
休業日	土曜日、日曜日、祝日、12/31～1/3

(2) 外部苦情相談窓口

相談窓口	電話番号
郡山市介護保険課	(024) 924-3021
福島県国民健康保険団体連合会	(024) 528-0040
福島県運営適正化委員会	(024) 523-2943

(3) 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。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、検討の結果およ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。

(4) 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、必要に応じて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。

8. 事故発生時の対応

- (1) 事故が発生した場合は、利用者に対し、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じるとともに、速やかに家族及び関係諸機関に事故発生状況及び今後の対応等について報告いたします。
- (2) 事故等により要介護認定に影響する可能性のある場合には市町村（保険者）に事故の概要を報告いたします。
- (3) 事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。
- (4) 事業者は、自己の責任に帰すべき理由がない限り、損害賠償を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は賠償責任を免れます。
 - ①契約者が、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、また、不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が生じた場合。
 - ②契約者が、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、また 不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が生じた場合。
 - ③契約者が急激な体調の変化等、事業所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契約者が、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。

9. 緊急時の対応方法

訪問中に利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医、又は歯科医、家族等に連絡を取る等必要な措置を講じます。

10. 他機関との各種会議等

- (1) 利用者が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「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」等を参考にして、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、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用して実施します。

11. 個人情報の保護

- (1) 事業者は、利用者および家族の個人情報の管理について「個人情報の保護に関する法律」およ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扱いのためのガイドライン」を守って適切な取扱いを行います。
- (2) 事業者が知り得た利用者および家族の個人情報については、原則的にサービス調整等の目的以外には利用しません。
- (3) 外部への情報提供については必要に応じて利用者および家族またはその代理人の了承を得ます。

12. 秘密の保持

- (1) 事業者の介護支援専門員および事業者の使用するものは、サービス提供をする上で知り得た利用者およ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。

13. 虐待の防止

- (1) 事業所は、虐待の発生またはその再発を防止するため、次の措置を講じるよう努めます。
 - 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ことができるものとします）を定期的で開催するとともに、その結果について、介護支援専門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を実施します。
 - ④虐待防止の措置を講じるための担当者を置きます。
- (2) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合には、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

14. 暴言・暴力・ハラスメントについて

暴言・暴力・ハラスメントに対するために次に掲げる措置を講じます。

- (1) 暴言・暴力・ハラスメントに対し組織・地域での適切な対応を図ります。
- (2) 職員に対する暴言・暴力・ハラスメントを防止し、啓発・普及するための研修を実施しています。
- (3) 暴言・暴力・ハラスメント行為が利用者やその家族から、職員にあった場合には解約するだけでなく、法的な措置とともに損害賠償を求めることがあります。

【具体的な暴言・暴力・ハラスメントの例】

- 暴力又は乱暴な言動
殴る・蹴る・物を投げつける・刃物を向ける・怒鳴る・奇声や大声を発する など
- ハラスメント行為
不必要に体を触る・手を握る・腕を引っ張り抱きしめる・卑猥な言動をする など
- その他
過大な要求・理不尽な要求・職員や他者の個人情報を求める・ストーカー行為 など

15. 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および非常時の体制での早期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、必要な研修および訓練を定期的に行うよう努めます。

定期的な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。

16. 感染症の予防およびまん延の防止のための措置

事業所は、感染症が発生し、またはまん延しないように、次の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およ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します）を定期的に行います。
- ②事業所における感染症の予防およ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、感染症の予防およびまん延防止のための研修および訓練を定期的に行います。

17. 身体拘束等の適正化の推進

事業所は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならないこととし、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ます。

当事業所は、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、事業者が署名し各自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 利用者の押印について、求めないことを可能とします。

令和 年 月 日

居宅介護支援サービスの提供に際し、本書の重要事項説明を行いました。

事業所名 星総合病院在宅介護支援センター

所在地 福島県郡山市横塚二丁目20番36号

説明者 _____

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。

利用申込者 住所 _____

氏名 _____

家族（代理人）住所 _____

氏名 _____

別紙 1

利用料金および居宅介護支援費

居宅介護支援費 I

居宅介護支援 (i)	介護支援専門員 1 人あたりの取り扱い件数が 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 人あたりの取り扱い件数が 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 人あたりの取り扱い件数が 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

利用料金および居宅介護支援費 [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 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
高齢者虐待防止措置 未実施減算	虐待の発生又はその再発を防止するための措置(委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定める)が講じられていない場合	所定単位数の 99% で算定

特定事業所加算

算定要件		I 519 単位	II 421 単位	III 323 単位	A 114 単位
①	専ら指定居宅介護支援の提供にあたる常勤の主任介護支援専門員を配置していること	2 名以上	1 名以上	1 名以上	1 名以上
②	専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤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等を目的とした会議を定期的開催すること	○	○	○	○
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 可 ○

算定要件		I 519 単位	II 421 単位	III 323 単位	A 114 単位
⑤	算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること	○	×	×	×
⑥	当該指定居宅介護支援事業所における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 可 ○
⑦	地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係るものに指定居宅介護支援を提供していること	○	○	○	○
⑧	家族に対する介護等を日常的に行なっている児童や、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	居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	○
⑩	指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり45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「ケアマネジメン トの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること	○	○	○	連 携 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、研修会等を実施していること	○	○	○	連 携 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を含む)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	前々年度の三月から前年度の二月迄の間において退院・退所加算の算定に係る病院等との連携の回数の合計が35回以上であること
②	前々年度の三月から前年度の二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

加算料金

初回加算	新規として取り扱われる計画を作成した場合及び要介護度区分の2段階以上の変更認定を受けた場合	300 単位
入院時情報連携加算 (I)	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利用者に係る必要な情報を提供している	250 単位
入院時情報連携加算 (II)	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、病院又は診療所の職員に対して利用者に係る必要な情報を提供している	200 単位
退院・退所加算 (I) イ	病院又は診療所・地域密着型介護老人福祉施設または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	450 単位
退院・退所加算 (I) ロ	イにおける情報提供をカンファレンスにより一回受けている	600 単位
退院・退所加算 (II) イ	イにおける情報提供を二回以上受けている	600 単位
退院・退所加算 (II) ロ	(II)イにおける情報提供のうち 1 回以上はカンファレンスによる受ける	750 単位
退院・退所加算 (III)	(I)イにおける情報提供を 3 回以上受け、うち 1 回以上はカンファレンスによる	900 単位
ターミナル ケアマネジメント 加算	① 在宅で死亡した利用者に対し、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又は家族の意向を把握した上で死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上、利用者又は家族の同意を得て、居宅を訪問し利用者の心身の状況等を記録し、その記録を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 ②ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、24 時間連絡できる体制を確保、かつ必要に応じて居宅介護支援を行なうことができる体制を整備している	400 単位
緊急時等居宅 カンファレンス加算	利用者の状態の急変等に伴い、利用者に対する訪問診療実施の保険医療機関や利用者の在宅療養を担う医療機関の保険医の求めにより、利用者宅でのカンファレンスに参加し、必要に応じて居宅・地域密着型サービスの調整を行う	200 単位 1月2回まで
通院時情報連携加算	利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して利用者の心身の状況や生活環境等の利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合	50 単位 1月1回まで

