

居宅介護支援

# 重要事項説明書

姫路医療生協

居宅介護支援事業所 あぼし

## 1 法人の概要

法人名	姫路医療生活協同組合（創立1974年8月）
所在地	姫路市双葉町10番地
連絡部署	姫路医療生活協同組合 本部
	電話番号 079-285-3398 FAX番号 079-284-2647
ホームページアドレス	<a href="https://himeji-mcoop.or.jp/">https://himeji-mcoop.or.jp/</a>
法人種別	協同組合
代表者	代表理事 西村 哲範
法人が行っている他の業務	病院 診療所 歯科 居宅療養管理指導 通所介護（総合事業含む） 訪問介護（総合事業含む）（介護予防）訪問看護 （介護予防）通所リハビリ （介護予防）訪問リハビリ（介護予防）訪問入浴介護 （介護予防）福祉用具貸与・販売 定期巡回随時対応型訪問介護看護 （介護予防）小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 （介護予防）認知症対応型共同生活介護 地域包括支援センター

## 2 事業所の概要

事業所の名称	姫路医療生協 居宅介護支援事業所 あぼし
所在地	姫路市網干区垣内北町1597
電話番号	①営業時間内（平日9:00~17:00 土曜日9:00~13:00） <b>079-271-5515</b> ②営業時間外（24時間連絡体制） <b>080-6119-2974</b>
FAX番号	079-272-8056
指定事業者番号	2874004779
管理者名	神田 百合
営業日	平日・土曜日（日・祝日・年末年始は休み）
営業時間	平日 <b>9:00~17:00</b> 土曜日 <b>9:00~13:00</b>
サービス実施地域	姫路市（家島を除く）・たつの市・太子町

## 3 当事業所の従業員

### （1）管理者 1名（主任介護支援専門員）

管理者の職務内容は、従業員の管理、指揮・監督、実務の実施状況の把握、事業全体の統括、庶務会計などです。

### （2）介護支援専門員

厚生労働大臣の定めるところによる人員に関する基準に基づき、介護支援専門員（管理者含む）を配置します。

### （3）事務職員 必要数

## 4 理念と基本方針

姫路医療生活協同組合 理念

その人らしく、気持ちよく生きる

姫路医療生協 居宅介護支援事業所 あぼし 理念

ふれ愛 ささえ愛 みとめ愛 とともに生きる

### <基本方針>

- ・ わたしたちは、医療生協の基本理念である「いのちの章典」に則り、尊厳ある居宅介護支援を行います。
- ・ わたしたちは、参加と共同の視点に立ち、地域・ボランティアの方々と協力・共同し、利用者様が住みなれた地域で安心して、その人らしく暮らせるよう居宅介護支援を行います。
- ・ 介護事業利用委員会等の活動を通して、利用者様のご意見・要望を反映し、サービスに対する自己評価を行い、資質向上に努めます。

## 5 事業の目的及び運営方針

### (1) 事業の目的

居宅において、安全・安心な日常生活を営むために必要な保健医療サービス・福祉サービスの適切な利用の支援、居宅サービス計画の作成・その他の便宜の提供を目的とします。

### (2) 運営方針

- ① 要介護状態の軽減・悪化の防止、要介護状態になることの予防に努めます。
- ② 自立した日常生活ができるように配慮します。
- ③ 利用者の心身の状況、環境などに応じた適切な保健医療サービス・福祉サービス提供及び、幅広い社会資源・多様な事業所からの総合的かつ効率的なサービスを提供します。
- ④ 市町、地域包括支援センター、地域、介護保険施設、他の介護支援事業者などとの連携を行います。
- ⑤ 医療・介護サービス事業所と十分な連携を行います。
- ⑥ 自らの指定居宅介護支援の質の評価・向上に努めます。
- ⑦ 高齢者虐待防止及び身体的拘束等の適正化の推進を行います。(詳細は、第14条に規程)

## 6 提供する居宅介護支援サービスの内容

### (1) 身分証明書の携行

身分証明書を携行し、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められた時は提示します。

## (2) 居宅サービス計画の作成

- ① 利用者の自宅を訪問し、利用者・家族に面接して情報を収集し、解決すべき課題を把握します。
- ② 利用者やその家族に対して、ケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を行います。  
利用者やその家族は、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能です。
- ③ 前6月間に当該事業所において作成したケアプランの総数のうち、訪問介護・通所介護・福祉用具及び地域密着型通所介護がそれぞれ位置付けたケアプランの数が占める割合、及び前6月間に当該事業所において作成したケアプランに位置付けた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定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について別紙にて説明を行い、理解を得るように努めます。
- ④ 提供するサービスが目指す目標、目標の達成時期、サービス内容などを盛り込んだ居宅サービス計画を作成します。
- ⑤ 居宅サービス計画に位置づけたサービスなどについて、保険給付対象又は、対象外（自己負担）かを区分して、それぞれ種類・内容・利用料などを利用者・家族に説明し、意見を求めます。
- ⑥ 居宅サービス計画は、利用者・家族と協議したうえで、必要があれば変更し、利用者及び主治医・関連サービス事業所等に交付します。

## (3) サービス実施状況の把握・居宅サービス計画などの評価

- ① 特段の事情のない限り、毎月少なくとも1月に1回は利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族と面接の上、サービスの実施状況の把握（以下、モニタリング）に努めます。  
但し、以下の要件に該当する場合は、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを基準期間にて実施することを可能とします。
  - ㊶ 利用者の同意を得ること。
  - ㊷ サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医・担当者その他の関係者の合意を得ていること。
    - 利用者の状態が安定していること
    - 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（家族のサポートも含む）。
    - テレビ電話装置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収集すること。
  - ㊸ 少なくとも2月に1回は利用者の居宅を訪問し、利用者に面接します。
- ② 利用者の状態について、定期的に評価を行い、要介護等更新認定・区分変更認定等を受けた時又は、状況の変化など、適宜居宅サービス計画の評価・変更などを行います。

- ③ 要介護更新認定・区分変更認定等を受けた場合は、サービス担当者会議を開催し、担当者への照会等により、担当者の意見を求めます。

#### (4) 給付管理

居宅サービス計画を作成後、その内容に基づいてサービス利用票・提供票による給付管理を行い、サービス実績を確認した上、毎月給付管理票を作成し、兵庫県国民健康保険団体連合会へ提出します。

#### (5) 連絡調整・便宜の提供

- ① 居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう、居宅サービス事業者などと連絡調整を行います。
- ② 利用者が介護保険施設への入所又は入院を希望した場合には、介護保険施設の紹介、その他の支援を行います。

#### (6) 保健・医療・福祉との連携

- ① 居宅サービス計画の作成時には、利用者の同意を得た上で、関連する医療機関や利用者の主治医との連携を図ります。
- ② 病院又は診療所に入院する必要がある場合は担当の居宅介護支援事業所（介護支援専門員氏名）及び連絡先を伝える必要があり、事前に利用者又は家族に情報提供の協力を求めさせていただきます。
- ③ 利用者の住む地域の福祉サービスや社会資源の情報の把握に努め、連携をはかります。
- ④ サービス事業所から利用者に係る情報を提供されたとき、その他必要と認めたときは利用者の服薬状況、口腔機能その他利用者の心身又生活状況等主治医、歯科医師、薬剤師等に提供します。

#### (7) 相談・説明

介護保険や介護に関することについて、幅広くご相談に応じます。

#### (8) 要介護認定等にかかる申請の援助

利用者の意思を踏まえ、要介護認定等の申請に必要な協力を行います。

#### (9) 財産管理・権利擁護などへの連絡

利用者がサービスを利用する際に、その所有する財産管理や権利擁護について問題が発生し、第三者の援助が必要な場合には、利用者の依頼に基づき後見人、弁護士等への連絡を行います。

#### (10) 要介護等認定前の居宅支援提供

要介護等認定前に居宅支援提供が必要な場合は、ご相談に応じます。

#### (11) 情報通信機器の活用

介護支援専門員が行う一連の業務負担軽減や効率化に資するものを目的とし、（個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンスを参照した）情報通信機器を活用します。

## 7 契約解除

この契約は、契約期間中であっても、利用者の方から解除を希望する日の1ヶ月前にお申し出いただければ、解除することができます。この場合、解約料のお支払いは必要ありません。

## 8 事業者からの契約の解除

事業者は、利用者が以下の事項に該当する場合には本契約を解除することができます。

(1) 利用者又はその家族が事業者や職員に対して身体的暴力・精神的暴力・セクシュアルハラスメント等の言動を行った場合

### ①身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。(職員が回避したため危害を免れたケースを含む)

例：○コップをなげつける

- 蹴られる
- 手を払いのけられる
- たたかれる
- 手をひっかく、つねる
- 首を絞める
- 唾を吐く
- 服を引きちぎられる

### ②精神的暴力

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。

例：○大声を発する

- 怒鳴る
- 気に入っている職員以外に批判的な言動をする
- 威圧的な態度で文句を言い続ける
- 刃物を胸元からちらつかせる
- 「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
- 家族が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする
- 特定の職員にいやがらせをする
- サービス利用中に職員を含む利用者本人以外の写真や動画の撮影、録音を行う行為又はインターネット等に掲載する行為を行った場合

### ③セクシュアルハラスメント

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

例：○必要もなく手や腕をさわる

- 抱きしめる
- 女性のヌード写真を見せる
- 卑猥な言動を繰り返す

○サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる

○活動中の職員のジャージに手を入れる

(出典「厚労省の介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」より引用)

- (2) その他契約を継続し難いほど重大な背信行為を行った場合
- (3) 利用者がサービス料金の支払いを正当な理由もないまま遅延し督促したにもかかわらず支払いが行われない場合
- (4) 利用者が正当な理由もなくサービスの休止をしばしばくりかえした場合
- (5) 本契約の解除を行う場合は、関係事業者や保険者及び地域包括支援センター等にも報告させていただきます。

## 9 契約の終了

(1) 次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了したものとします。

- ①利用者からの契約解除の意思表示がなされ、当該月が満了したとき。
- ②事業者から、やむを得ない事由により契約解除の意思表示がなされたとき。その際、1ヶ月前に理由等を利用者に通知するものとする。
  - ・やむを得ない事由とは、利用者が介護保険法に定める居宅介護支援サービスの提供の妨げになる行為を行い、事業者からの申し入れにもかかわらず改善されない場合。事業の廃止や縮小によりサービス提供が困難になった場合。

(2) 契約の終了事由、契約終了に伴う援助

- ①事業者は、本契約が終了する場合には、利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めるものとします。

## 10 記録の保管

事業所は、職員・設備・備品及び会計に関する諸記録を整備し、また居宅介護支援の提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。

## 11 サービス提供における事故発生の対応

- (1) 管理者の支持をもって、利用者・家族に面接し、確認の上、迅速に対応します。
- (2) 必要に応じて、事前にお聞きしていた連絡先の家族等にお知らせします。また市町に報告します。
- (3) 日常的に事故防止などの啓蒙を行うとともに、定期的な研修を行い、事故発生防止に努めます。

## 12 非常災害業務継続計画の策定と推進

非常災害業務継続計画の策定を行い委員会を組織し、発生時において利用者に対する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早期の業務再開を図れるために、従業者に当該計画を周知し必要な研修及び訓練を定期的実施し、いざ非常災害発生時に行動できる運営を行います。

## 13 感染症の予防及びまん延防止のための対策及び感染症業務継続計画の策定と推進

感染症の予防及びまん延防止のための対策（衛生管理等も含む）及び感染症業務継続計画を策定し、委員会を組織し、法定回数委員会を開催します。委員会にて感染症を未然に防止することや、感染症が発生した場合拡大しないよう可及的速やかに対応する体制を構築し、従業者に当該計画を周知し必要な研修及び訓練を定期的実施します。

## 14 虐待防止及び身体的拘束等の適正化の推進

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待等防止・身体的拘束等の適正化のため次の措置を講じるものとします。

- (1) 1回/3ヶ月、法人で高齢者虐待防止・身体的拘束適正化検討委員会（テレビ電話装置等の活用も行う）を開催→各事業体で高齢者虐待防止・身体的拘束適正化検討委員会で周知・検討→各事業所で高齢者虐待防止・身体的拘束適正化検討委員会で周知・検討し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
  - (2) 高齢者虐待防止及び身体的拘束適正化のための指針の整備
  - (3) 従業者に対し、虐待防止及び身体的拘束等の適正化のための研修を法定数実施するとともに、新規採用時には必ず研修を実施
  - (4) 上記措置を適切に実施するための担当者を置く
- 2 事業所はサービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
  - 3 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緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合は、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、利用者・家族に説明し同意を得ます。定期的にモニタリングを実施し、身体的拘束等の必要性について検討を行い、適正な運営を図ります。
  - 4 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は介護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は、速やかに、これを姫路市等に通報するものとします。

## 15 損害保険への加入

- (1) 当事業所は損害賠償責任保険に加入しています。
- (2) 当事業所からのサービス提供時において、従事者の責めに帰すべき事由にあり、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対しその損害を賠償します。

ただし、事業所に故意または重大な過失がなかった場合はこの限りではありません。適用対象は、サービス遂行に起因して生じた、第三者に対する身体障害・財物損壊・人格権侵害（プライバシー侵害）とします。ただし、故意または重大な過失の場合にのみ責任を負います。



## 16 損害賠償責任

事業者が、介護サービス事業の提供を行う上で、本契約の各事項に違反し、介護保険法及び民法その他の関係法令に違反し、利用者の居宅サービス利用に支障を生じさせ損害を与えた場合には、事業者はその損害を、速やかに賠償する義務を負います。

## 17 損害賠償がなされない場合

事業者は、以下の各号に該当する場合に損害賠償責任の対象とならないことがあります。

- (1) 利用者が、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、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合
- (2) 利用者が、サービスの実施にあたって必要なことに関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合
- (3) 利用者の急激な体調の変化等、当事業所の実施したサービスを原因としない事由にもっぱら起因して損害が発生した場合
- (4) 利用者が、当事業所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っぱら起因して損害が発生した場合

## 18 従業員の研修について

- (1) 管理者は、業務を実施するにあたり、従業員の資質向上のために研修の機会を設けます。
- (2) 従業員に対する技術の確認・向上のためのOJTを実施します。
- (3) 研修の実施については、入職時研修及び年2回以上は実施し、諸記録を整備します。

## 19 苦情相談について

- (1) 苦情相談窓口

◇ 姫路医療生協 居宅介護支援事業所 あぼし  
管理者 神田 百合

TEL 079-271-5515

FAX 079-272-8056

受付時間：月曜日～金曜日 9：00～17：00

土曜日 9：00～13：00

休日：日曜日・祝日・年末年始（12月30日～1月3日）

相談方法：電話・面接・書面等

◇ 姫路市介護保険課 TEL 079-221-2923

受付時間：月曜日～金曜日 8：35～17：20

◇ 兵庫県国民健康保険団体連合会 TEL 078-332-5617

受付時間：月曜日～金曜日 8：45～17：15

- (2) 当事業所の苦情・相談について

当事業所は、提供したサービスに苦情がある場合、又は作成した居宅サービス計画に基づいて提供された居宅サービスに関する苦情の申し立てや相談があった場合は、管理者の責任と指示の基に速やかに対応いたします。

※ 利用者が、担当者の変更を希望される場合は、事情をお聞かせいただいた上で、迅速に対応いたします。

[ 対応内容について ]

- ・ 利用者・家族との面談
- ・ 居宅介護支援の内容の点検
- ・ サービス事業者への申し入れ
- ・ 苦情についての記録の整備
- ・ 居宅介護支援是正
- ・ 法人内介護事業利用委員会での検討
- ・ 保険給付に関して、必要がある場合の市町が行う調査への協力
- ・ 市町から指導・助言を受けた場合の必要な改善
- ・ 国民健康保険団体連合会の調査への必要な協力
- ・ 国民健康保険団体連合会からの指導・助言を受けた場合の必要な改善

## 20 留意事項

(1) 介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、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。

利用者様の住所変更があった場合、速やかに当事業所にお知らせください。お知らせがないときは、利用者様に介護保険費用負担を 10 割請求させていただく場合があります。

(2) 利用者又は家族に対して宗教活動、政治活動、営利活動は行いません。

## 21 料金

\* 居宅介護支援費 (Ⅱ) <取扱件数が 50 件未満>

要介護 1・2 11,088 円/月 要介護 3・4・5 14,406 円/月

\* 特定事業所加算

特定事業所加算Ⅰ 5,298 円/月 特定事業所加算Ⅱ 4,298 円/月

特定事業所加算Ⅲ 3,297 円/月

特定事業所加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ 算定要件

支援困難ケースへの積極的な対応を行う他、専門性の高い人材を確保し、質の高いケアマネジメントを実施している事業所に加算されます。

※ 特定事業所医療介護連携加算 1,276 円/月

病院との連携や看取りへの対応を評価する加算

退院・退所加算年間 35 回以上・ターミナルケアマネジメント加算年間 15 回以上算定

\* 初回加算… 新規及び要介護状態区分が 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。 3,063 円/月

\* 入院時情報連携加算… 病院又は診療所に入院する利用者につき、当該職員に対して利用者に関する必要な情報提供を行った場合。

入院時情報連携加算 (Ⅰ) 2,552 円/月 入院時情報連携加算 (Ⅱ) 2,042 円/月

\* 退院・退所加算… 退院・退所にあたって、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求め、その他連携を行った場合。

連携 1 回：カンファレンス無 4,594 円/回 ・ カンファレンス有 6,126 円/回

連携 2 回：カンファレンス無 6,126 円/回 ・ カンファレンス有 7,657 円/回

連携 3 回： ・ カンファレンス有 9,189 円/回

\* 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、終末期の医療や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、24 時間連絡体制・死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上訪問し、主治医の助言を得つつ、利用者の状態把握を行った場合。 4,084 円/月

\* 通院時情報連携加算

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った場合。 510 円/回

\* 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、サービス等の利用調整を行った場合。(1 月 2 回まで) 2,042 円/回

□ モニタリングの実施について、第 6 条 (3) ① の事項に該当するためテレビ電話装置等の活用した面接の実施について同意を得た。

利用料は 10 割保険給付となり、原則として利用者負担はありません。

※ 利用者に介護保険料の滞納などがある場合には、この限りではなく、適宜ご相談に応じます。

※ 通常の事業実施地域以外へ居宅介護支援を行う場合は、事前に説明を行い、利用者の同意をいただき、交通費 1 回 550 円をいただきます。

## 22 重要事項の変更

重要事項説明書に記載された内容に変更が生じる場合は、書類を交付し、説明の上、同意を求めます。

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して、本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

説明日：令和 年 月 日

姫路医療生協 居宅介護支援事業所 あぼし

説明者

私は本書面により事業者から重要事項の説明を受け同意いたします。

令和 年 月 日

利用者

氏名

上記代理人

氏名

続柄 ( )