

居宅介護支援重要事項説明書

東信医療生活協同組合

上田生協訪問看護ステーション

居宅介護支援事業所重要事項説明書

令和6年4月1日現在

1.事業所の概要

(1) 名称など

事業所名	東信医療生活協同組合 上田生協訪問看護ステーション
所在地	長野県上田市上塩尻 393-1
管理者	土屋 江子
事業所指定番号	2060390073
サービス提供地域	上田市 坂城町 青木村 上記地域以外は要相談

(2) 職員体制

職種	勤務体制	計
管理者 (主任介護支援専門員)	常勤	1名
	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。 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	
介護支援専門員	常勤	3名(うち1名管理者を兼務)
	非常勤	0名
	ケアマネジメント業務を行います	
事務員	非常勤	1名
	間接的なケアマネジメント業務を行います。	

(3) 営業時間及び休日

営業時間	月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時
休日	土・日・祝日 8月14日～8月16日及び12月30日～1月3日
連絡先	営業時間内 0268-23-0244 土・日・祝日 080-1363-7496

(5) 事業所の目的と運営方針

事業の目的	東信医療生活協同組合が設置する上田生協訪問看護ステーション居宅介護支援事業所の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が、要介護者等からの相談に応じ、及び要介護者とその心身の状況や置かれている環境などに応じて、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の計画を作成すると共に、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所、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	<ol style="list-style-type: none">① 利用者様が、安心して自立した生活が継続できるように、市町村・地域医療・居宅サービス事業所、地域包括支援センター等との連携を図り、利用者様の自己決定を尊重した総合的な在宅生活支援を提供します。② 利用者様の「困難な点」のみに着目せず、利用者様自身が持つ「残された能力」や「隠された強さ」を引き出せるよう支援します。③ 利用者様の人生観・価値観を尊重し、なじみのある暮らしが継続できるように地域の助け合い・ボランティア活動・福祉向上の活動などの協同の輪を広め、住みよい街づくりを目指します。④ 利用者様の意思及び人格を尊重し、常に利用者様の立場に立って、利用者様に提供される居宅サービス等が特定の種類または特定の居宅サービス事業所に不当に偏することのないよう、公立中正に行う。

2.介護支援専門員による主なサービス内容及び手続きの説明

当事業所は、利用者様の同意を得た上で、居宅サービス計画書作成の支援を行います。また、居宅において、適正なサービス確保ができるように、サービス提供事業者と連絡調整を行うなど、その他必要な便宜を図ります。業務内容は以下の通りです。

居宅サービス計画書の作成

(1) 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には速やかに当事業所にお知らせください。

(2) 利用者様が要介護認定を受けていない場合は、利用者様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支援を行います。また、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者様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。

(3) 利用者様の居宅を訪問し、利用者様及びそのご家族の面接相談を行います。そこでの情報や希望をもとに解決すべき課題などを把握します。

(4) 当該地域における指定居宅サービス事業所等に関するサービス内容や種類、利用料などを説明の上、利用者様やその御家族に選択していただきます。

(5) 利用者様及びその御家族の生活に対する意向・援助方針・提供されるサービスの目標・その達成時期・サービス種類・サービスを提供する上での留意点などを記載したサービス計画の原案を作成します。

(6) 居宅サービス計画の原案に位置づけた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者様及び御家族に説明し、文章による同意を受けます。

経過観察・再評価

(1) 利用者様の居宅を毎月訪問し、利用者様及びその御家族と面接を行い、経過及び居宅サービス計画の実施状況の把握に努めます。

(2) 居宅サービス計画に基づいたサービス提供がされるよう、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。

(3) 利用者様の状態について、毎月評価を行い、状態の変化等に応じて居宅サービス計画の変更、要介護認定区分変更の申請など必要な支援を行います。また利用者様が居宅サービス計画の変更を希望した場合の変更など必要な支援を行います。

(4) 利用者様が介護保険施設への入所又は入院を希望した場合、利用者様に介護保険施設の紹介その他の支援を行います。

説明内容にご同意いただければ、契約を締結した後、利用者様と御家族のご希望を基礎として居宅サービス計画書を作成させていただきます。

3. サービス利用料及び利用者負担

(1) 利用料

要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので、利用者負担はありません。

*ただし、介護サービス計画を受けることについて、あらかじめお住まいの市町村に届け出していない場合や、介護保険料の滞納により、法定代理受理ができなくなった場合は、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当事業所よりサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日お住まいの介護保険の窓口に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

【居宅介護支援費Ⅰ】

◎居宅介護支援費（i）介護支援専門員1人当たりの利用者の数が45人未満の場合

要介護1又は要介護2	10860円/月
要介護3又は要介護4又は要介護5	14110円/月

◎居宅介護支援費（ii）介護支援専門員1人当たりの利用者の数が45人以上の場合において、45以上60未満の部分

要介護1又は要介護2	5440円/月
要介護3又は要介護4又は要介護5	7040円/月

◎居宅介護支援費（iii）介護支援専門員1人当たりの利用者の数が45人以上の場合において、60人以上の部分

要介護1又は要介護2	3260円/月
要介護3又は要介護4又は要介護5	4220円/月

【居宅介護支援費Ⅱ】

*指定居宅サービス事業者等との間で居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するためのシステム活用及び事務職員の配置を行っている事業所

◎居宅介護支援費（i）介護支援専門員1人当たりの利用者の数が45人未満の場合

要介護1又は要介護2	10860円/月
要介護3又は要介護4又は要介護5	14110円/月

◎居宅介護支援費（ii）介護支援専門員1人当たりの利用者の数が45人以上の場合において、45以上60未満の部分

要介護1又は要介護2	5270円/月
要介護3又は要介護4又は要介護5	6830円/月

◎居宅介護支援費（iii）介護支援専門員1人当たりの利用者の数が45人以上の場合において、60人以上の部分

要介護1又は要介護2	3160円/月
要介護3又は要介護4又は要介護5	4100円/月

【加算】

初回加算	3,000円
------	--------

*算定要件

新規に居宅サービス計画書を作成するにあたり居宅介護支援を行った場合

- ①新規に居宅サービス計画書を作成する場合
- ②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書を作成する場合
- ③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書を作成する場合

特定事業所加算（Ⅲ）	3,230 円／月
------------	-----------

*算定要件

- ①利用者様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関わる伝達等を目的とした会議を定期的を開催すること
- ②24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者様等の相談に対応する体制を確保していること
- ③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
- ④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関わる者に指定居宅介護支援を提供していること
- ⑤ 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、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
- ⑥ 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
- ⑦ 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(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
- ⑧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
- ⑨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
- ⑩専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること
- ⑪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
- ⑫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

特定事業所医療連携加算	1,250 円／月
-------------	-----------

*算定要件

特定事業所加算 I～Ⅲのいずれかを算定 かつ

- ①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
- ② 1 年間に退院・退所加算算定に係る病院等との連携回数が 35 回以上

入院時情報連携加算（Ⅰ）	2500 円
--------------	--------

算定要件

*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当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

1.入院日以前の情報提供も含む

2.当事業所の営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日以外の翌日を含む

入院時情報連携加算（Ⅱ）	2000 円
--------------	--------

算定要件

*利用者様が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること

退院退所加算（Ⅰ）イ	4,500 円
退院退所加算（Ⅰ）ロ	6,000 円

算定要件

*退院退所加算（Ⅰ）イ 病院等の職員からの情報収集を1回行っている場合

退院退所加算（Ⅰ）ロ 病院等の職員からの情報収集の方法がカンファレンスで行っている場合

退院退所加算（Ⅱ）イ	6,000 円
退院退所加算（Ⅱ）ロ	7,500 円

算定要件

*退院退所加算（Ⅱ）イ 病院等の職員からの情報収集を2回行っている場合

退院退所加算（Ⅱ）ロ 病院等の職員からの情報収集を2回行っている場合であって、うち1回以上がカンファレンスによる場合

退院退所加算（Ⅲ）	9,000 円
-----------	---------

算定要件

*退院退所加算（Ⅲ）イ 病院等の職員からの情報収集を3回以上行っている場合であって、うち1回以上がカンファレンスによる場合

緊急時等居宅カンファレンス加算	2,000 円
-----------------	---------

算定要件

*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

*1ヶ月に2回を限度として算定

通院情報連携加算	500 円
----------	-------

算定要件

*月 1 回の算定

- *利用者が医師・歯科医師の診察を受ける際に同席し、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（ケアプラン）に記録した場合

ターミナルケアマネジメント加算	4,000 円
-----------------	---------

自宅で最期を迎えたいと考えている利用者の意向を尊重する観点から、人生の最終段階に置く利用者の意向を適切に把握する。医師が一般的に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断されたかが対象。

算定要件

- *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またはその家族の意向を把握する
- *24 時間連絡が取れる体制を確保していること、必要に指定居宅介護支援を行うことができる体制であること
- *利用者様またはその御家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前日 14 日以内に 2 日以上在宅を訪問した場合
- *主治医等の助言を得つつ、利用者様の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者様への支援を実施した場合
- *訪問により把握した利用者様の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置づけた居宅サービス事業所へ提供した場合

(2) 交通費

介護支援専門員が、通常のサービス地域（上田市、坂城町、青木村）を超える地域に訪問する場合は、その交通費の実費をいただきます。1 回の訪問につき、200 円をご負担いただきます。上田市、坂城町、青木村にお住まいの方は無料です。

(3) 解約料

利用者様はいつでも解約をすることができ、一切料金はかかりません。なお、解約の申し出は早めにご連絡ください。

4. サービス利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話でお問い合わせください。

連絡先 0268-23-0244

担当者 小桜王子・岸田和代・土屋江子

(2) サービスの終了

①利用者様の都合でサービスを終了する場合、電話でお申し出下されればいつでも解約できます。

②事業所の都合でサービスを終了する場合

*人員不足等、事業所のやむを得ない事情により、サービス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 ヶ月前までに文章で通知するとともに地域のほかの居宅介護支援事業者をご紹介いたします。

③自動終了

以下の場合、双方の通知が無くても、自動的にサービスを終了いたします。

*ご利用様が介護保険施設に入所した場合

*介護保険でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

*ご利用様がお亡くなりになった場合

④その他

ご利用者様またはその家族が、事業者や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があった場合、文章などで通知することにより直ちにサービス終了をさせていただく場合があります。

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) 利用者様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者等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)を確認します。被保険者の住所等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) 利用者様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) 利用者様が病院などに入院しなければならない場合には、病院等と情報共有や連携を図るこ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) 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、地域密着型通所介護、福祉用具貸与(以下、訪問介護等という。)の各サービス利用割合及び前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護等の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について、別紙を用いて説明いたします。
- (6) 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利用者の死亡によりサービス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会など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取り扱うことが適当と認められるケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定を行います。
- (7) 利用者様またはその御家族は、事業者の営業時間内に事業所にて、指定居宅介護支援サービス提供実施記録の開示要求ができます。開示要求手続き後に指定居宅介護支援サービス提供実施記録の閲覧ができます。
- (8) 医療と介護の連携強化のため、事業所等から伝達された利用者様の状況、モニタリング等の際に介護支援専門員が把握した利用者様の状態等について主治医等や歯科医師、薬剤師に情報を伝達します。また医療系サービスを利用する場合等は主治医等の意見を求め、主治医等に対し居宅サービス計画書を交付します。
- (9) 障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合等に、介護支援専門員と障害福祉制度の相談支援専門員と連携を促進するため、指定居宅介護支援事業者が特定相談支援事業者との連携に努めます。

6. ハラスメントの防止

- (1) 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項の規定に基づき、セクシュアルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じます。
- (2) 利用者及びその家族はサービス利用に当たって、次の行為を禁止します
 - ①介護支援専門員その他の従業者に対する身体的暴力(直接的、間接的を問わず有形力を用いて危険を及ぼす行為)
 - ② 介護支援専門員その他従業者に対する精神的暴力(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)
 - ③介護支援専門員その他従業者に対するセクシャルハラスメント(意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ行為等)

7. 感染症や災害対応力強化

感染症や災害が発生した場合に会っても、利用者様が継続して指定居宅介護支援の

提供を受けられるよう、指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定すると共に、当該業務継続計画に従い、介護支援専門員その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練を実施します。感染症が発生、又は蔓延しないように次の措置を講じるものとします。

(1)感染症の発生又はそのまん延を防止するための指針の整備

(2)感染症の発生又はそのまん延を防止するための研修及び訓練の実施

8. 虐待の防止について

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

(1)利用者の人権擁護、虐待防止の等の観点から、虐待の発生またはその再発を防止するための指針を整備します。

(2)従業者に対する虐待防止を啓発、普及するための研修を実施しています。

(3)虐待防止に関する責任者を選定しています。

(4)成年後見制度の利用を支援します。

(5)苦情解決体制を整備しています。

(6)サービス提供中に、当該事業所利用者または養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、速やかにこれを市町村に通知します。

虐待防止に関する責任者	管理者 土屋江子
-------------	----------

9. 公立中正

利用者様やその御家族は居宅サービス計画書に位置づ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求めることができ、また当該事業所を居宅サービス計画書に位置づけた理由を求めることができます。

10. 秘密保持

事業者、介護支援専門員及び事業者が雇用するものは、サービス提供する上で知りえた利用者様及びご家族に関する秘密を、正当な理由無く第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も守ります。

11. 事業運営の透明化

利用者様は、事業者の営業時間内、その事業所にて、指定居宅介護支援の事業計画及び財務内容に関する資料の閲覧が手続き後にできます。

12. 事故対応

事業者は、サービス提供に伴って事故が発生した場合は、速やかにご家族、関係機関に連絡を取り対処すると共に、事業者の責めに帰すべき損害は、賠償いたします。

13. 苦情等申立窓口

- (1) 当事業所のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、下記の担当者までお気軽にご相談ください。苦情における事業所以外の受付は以下の保険者もしくは市町村までお申し付けください。

電話番号：0268-23-0244

担当部署：居宅介護支援事業所

担当者：土屋

受付時間：月曜日から金曜日

午前8時30分から午後5時まで

- (2) その他

当事業所以外に、下記に相談・苦情を伝えることができます。

長野県国民健康保険団体連合会	介護保険課	電話	026-238-1580 (直通)
上田市	介護保険課 担当窓口	電話	0268-23-5140 (直通)
坂城町	介護保険課 担当窓口	電話	0268-82-3111 (直通)
青木村	介護保険課 担当窓口	電話	0268-49-0111 (直通)

14. サービス提供時の事故発生時の対応

- (1) サービス提供時に事故が発生した場合は、居宅介護支援事業所へ連絡します。
- (2) 担当介護支援専門員へ連絡します。担当介護支援専門員より必要に応じて利用者様宅訪問や電話で状況確認を行います。ご家族へも状況に応じ連絡をいたします。
- (3) 必要に応じ、利用者様の主治医等へ連絡し対応方法を検討、救急車要請を行います。
- (4) 事故の内容によっては、利用者様がお住まいの保険者へ状況報告をします。

15. その他

以下のとおり実施しています。

事項	有無	備考
介護支援専門員への研修の実施	有	研修計画書の通りに実施
課題把握や分析の方法	有	研修計画書の通りに実施

16. 緊急時等連絡先

緊急時連絡 先 (家族等)	氏名 (続柄)	()
	住所	
	電話番号 (携帯電話)	

主治医	病院・診療所名	
	所在地	
	主治医名	
	電話番号	

年 月 日

居宅介護支援サービス契約の締結にあたり、利用者様に対して上記により重要事項を説明しました。

事業者

所在地 上田市上塩尻 393 番地 1
名 称 東信医療生活協同組合
上田生協訪問看護ステーション 印

説明者

所属 上田生協訪問看護ステーション
居宅介護支援事業所
氏名 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受けました。

利用者様 住所

名前 印

署名代行者（又は法定代理人）

住所

名前 印

利用者様との続柄