

# 居宅介護支援 重要事項説明書 (令和5年4月1日～)

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年大阪府条例第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                 | 医療法人 弘善会  |
| 代表者氏名                 | 理事長 矢木 崇善   |
| 本社所在地<br>(連絡先及び電話番号等) | 大阪市東成区東今里2丁目12-13<br>弘善会矢木脳神経外科病院 電話 06-6978-2307 |
| 法人設立年月日               | 平成2年12月20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              | ケアプランセンター アロンティア住之江                               |
| 介護保険指定<br>事業所番号    | 大阪市指定（指定事業所番号：2775903400）                         |
| 事業所所在地             | 大阪市住之江区安立2丁目7-2 宝楽トレジャー1F                         |
| 連絡先<br>相談担当者名      | 電話：06-6671-7435 ファックス：06-6671-7436<br>相談担当者：尾上 大祐 |
| 事業所の通常の<br>事業の実施地域 | 大阪市住之江区 住吉区                                       |

### (2) 事業の目的及び運営の方針

|      |  |
|------|--|
| 事業目的 | 医療法人弘善会が設置するケアプランセンター アロンティア住之江（以下「事業所」という。）において実施する指定居宅介護支援事業（以下「事業」という。）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。   |
| 運営方針 | 1 利用者が要介護状態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。<br>2 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健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。<br>3 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者へ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者に不当に偏することのないよう、公正中立に行う。<br>4 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、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努める。<br>5 前4項のほか、「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3月4日大阪府条例第20号）に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。 |

### (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（ただし、祝日、12月31日から1月3日までは除く） |
| 営業時間 | 午前9時から午後5時まで                       |

(4) 事業所の職員体制

|                    |  |                                 |
|--------------------|--|---------------------------------|
| 管理者                | 尾上 大祐  |                                 |
|                    | 職務内容   | 人員数                             |
| 管理者<br>(主任介護支援専門員) | 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<br>※介護支援専門員と兼務            |
| 介護支援専門員            | ケアマネジメント業務を行います。   | 常勤 2名<br>※うち1名、管理者を兼務<br>非常勤 1名 |
| 事務員                | 間接的なケアマネジメント業務を行います。   | 常勤 1名<br>※併設の訪問看護事業所に配置         |

(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<br>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      | 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。) |
| ② 居宅サービス事業者との連絡調整  |                                   |  |             |  |
| ③ サービス実施状況把握、評価    |                                   |  |             |  |
| ④ 利用者状況の把握         |                                   |  |             |  |
| ⑤ 給付管理             |                                   |  |             |  |
| ⑥ 要介護認定申請に対する協力、援助 |                                   |  |             |  |
| ⑦ 相談業務             |                                   |  |             |  |

3 居宅介護支援の利用料

| 要介護度区分<br>取扱い件数区分              | 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Ⅱ(i)(一)<br>(単位数 1,076) | 11,965 円                      | 居宅介護支援費Ⅱ(i)(二)<br>(単位数 1,398) |
| “ 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(ii)(一)<br>(単位数 522)    | 5,804 円                       | 居宅介護支援費Ⅱ(ii)(二)<br>(単位数 677)  | 7,528 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Ⅱ(iii)(一)<br>(単位数 313)   | 3,480 円                       | 居宅介護支援費Ⅱ(iii)(二)<br>(単位数 406) | 4,514 円                       |

◎ 1 単位は、11.12 円で計算しています。

- ※ 一定の ICT (AI を含む) の活用と事務員の配置により、定員上限を 45 人未満とします。
- ※ 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より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 円を減額することとなります。
- ※ 45 人以上の場合、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(ii)又はⅡ(iii)を算定します。

|                                | 加 算   | 金 額  | 算 定 要 件 等  |
|--------------------------------|---|--|--|
| 介護度による区分なし                     | 初 回 加 算<br>(1月につき+300単位)                                      | +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   |  | 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  |
|                                | (I) (1月につき+200単位)   | +2,224 円/月   | ○入院後3日以内に情報提供していること。   |
|                                | (II) (1月につき+100単位)  | +1,112 円/月   | ○入院後4日以上7日以内に情報提供していること。   |
|                                | 退 院 退 所 加 算   |  | 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   |
|                                | (I) イ (+450単位)  | +5,004 円/回   | ○必要な情報提供を1回、カンファレンス以外の方法で受けた場合   |
|                                | (I) ロ (+600単位)  | +6,672 円/回   | ○必要な情報提供を1回、カンファレンスにより受けた場合  |
|                                | (II) イ (+600単位)   | +6,672 円/回   | ○必要な情報提供を2回以上、カンファレンス以外の方法で受けた場合   |
|                                | (II) ロ (+750単位)   | +8,340 円/回   | ○必要な情報提供を2回以上受け、うち1回以上カンファレンスにより受けた場合  |
|                                | (III) (+900単位)  | +10,008 円/回  | ○必要な情報提供を3回以上受け、うち1回以上カンファレンスにより受けた場合  |
|                                | 通院時情報連携加算<br>(1月につき+50単位)                                     | +556 円/月   | 利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師等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の提供を行うとともに、医師等から当該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。  |
|                                | 緊急時等居宅カンファレンス加算<br>(1月に2回を限度に+200単位)                          | +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  |
|                                | ターミナルケアマネジメント加算<br>(死亡日及び死亡日14日以内に2日以上在宅の訪問等を行った場合<br>+400単位) | +4,448 円/回   | 末期の悪性腫瘍であって、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、主治医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「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行う。 |
|                                | 特定事業所加算 (I)<br>(1月につき+505単位)                                  | +5,615 円/月   | 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）<br>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する。<br>・他法人が運営する居宅介護支援事業所と共同の事例検討会・研修会を実施<br>※事例検討会等は実施計画の策定が必要<br>・地域包括支援センター実施の事例検討会への参加   |
|                                | 特定事業所加算 (II)<br>(1月につき+407単位)                                 | +4,525 円/月   |  |
|                                | 特定事業所加算 (III)<br>(1月につき+309単位)                                | +3,436 円/月   |  |
| 特定事業所加算 (A)<br>(1月につき+100)     | +1,112 円/月  |  |  |
| 特定事業所医療介護連携加算<br>(1月につき+125単位) | +1,390 円/月  | 特定事業所加算 I～IIIを算定かつ<br>○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<br>○ターミナルケアマネジメント加算を1年に5回以上算定 |  |

#### 4 その他の費用について

|       |  |
|-------|--|
| ① 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。 |
|-------|--|

#### 5 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            |

※ 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。

## 6 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。）の各サービスの利用割合および前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、別紙をもち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のよりサービス利用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等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 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害を及ぼす行為）
  - 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、性的な嫌がらせ行為等）

## 8 感染症や災害の対応力強化

感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者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。）を策定するとともに、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（シミュレーション）を実施します。感染症が発生、又はまん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

## 9 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) 利用者の人権擁護、虐待防止等の観点から、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。

|             |
|-------------|
| 虐待防止に関する責任者 |
|-------------|

|           |
|-----------|
| 管理者 尾上 大祐 |
|-----------|

- (5) 苦情解決体制を整備しています。
- (6) サービス提供中に、当該事業所授業者または養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。

## 10 秘密の保持と個人情報の保護について

|                        |   |
|------------------------|---|
| 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も、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>  |
| 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ん。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ん。</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> |

## 11 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。

|                             |
|-----------------------------|
| 保険会社名    あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 |
|-----------------------------|

## 12 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。

## 13 指定居宅介護支援内容の見積もりについて

(1) 担当介護支援専門員    氏名 \_\_\_\_\_ (連絡先： 06-6671-7435 )

(2) 提供予定の指定居宅介護支援の内容と料金

| 介護保険適用の有無 | 利用料（月額） | 利用者負担（月額） | 交通費の有無                         |
|-----------|---------|-----------|--------------------------------|
| ○         | 円       | 0円        | ( 有    無 )<br>サービス提供 1 回当たり… 円 |

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から 1 ヶ月以内とします。

## 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。

- ・利用者及び利用者のご家族等より苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。

- ・管理者は、当該介護支援専門員に事実関係の確認を行う。

- ・管理者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。

- ・対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。

（時間を要する内容もその旨を翌日までには利用者及び関係者に連絡する。）

(2) 苦情申立の窓口

|           |  |
|-----------|--|
| 【事業者の窓口】  | 弘善会 矢木脳神経外科病院 所在地：大阪市東成区東今里2丁目12-13<br>電話：06-6978-2307 FAX：06-6978-2308 受付時間 9：00～17：00                  |
| 【保険者の窓口】  | 大阪市住之江区役所 介護保険課 所在地：大阪市住之江区御崎3丁目1-17<br>電話：06-6682-9859 FAX：06-6686-2040 受付時間 9：00～17：00                 |
|           | 大阪市住吉区役所 介護保険課 所在地：大阪市住吉区南住吉3丁目15-55<br>電話：06-6694-9857 FAX：06-6694-9692 受付時間 9：00～17：00                 |
|           | 大阪市大正区役所 介護保険課 所在地：大阪市大正区千島2丁目7-95<br>電話：06-4394-998 FAX:06-6553-1981                                    |
|           | 堺市堺区役所 介護保険課 所在地：堺市南瓦町3-1<br>電話：072-228-7403 FAX:072-228-7844 受付時間 9：00～17：00                            |
| 【市役所の窓口】  | 大阪市福祉局高齢施策部 介護保険課（指定・指導グループ）<br>大阪市中央区船場中央3丁目1番7-331<br>電話：06-6241-6310 FAX：06-6241-6608 受付時間：9：00～17：30 |
| 【公的団体の窓口】 | 大阪府国民健康保険団体連合会 所在地：大阪市中央区常磐町1丁目3-8<br>電話：06-6949-5418 受付時間 9：00～17：00                                    |

15 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 | 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。

|     |       |                     |
|-----|-------|---------------------|
| 事業者 | 所在地   | 大阪市東成区東今里2丁目12-13   |
|     | 法人名   | 医療法人 弘善会            |
|     | 代表者名  | 理事長 矢木 崇善           |
|     | 事業所名  | ケアプランセンター アロンティア住之江 |
|     | 説明者氏名 |                     |

◇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 |  |
| 代理人 | 住所 |  |
|     | 氏名 |  |
|     | 続柄 |  |