

# 居宅介護支援重要事項説明書

<令和5年4月1日現在>

## 1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話：0422-34-5440

担当：介護支援専門員

\* ご不明な点は何でもお尋ね下さい。

## 2. 「けやき苑指定居宅介護支援事業所」の概要

### (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：けやき苑指定居宅介護支援事業所

所在地：東京都三鷹市深大寺2-29-13

介護保険事業者指定番号：東京都No.1373600145号

サービスを提供する地域：三鷹市西部（上連雀、井口、野崎、深大寺、大沢）

\* 上記の地域以外の方でも、ご希望の方はご相談ください。

### (2) 当事業所の職員体制

管理者：1名

介護支援専門員：5名(常勤、非常勤)

### (3) 営業時間

平日・土曜日…9:00～17:00

休業日……………日曜日、祝祭日、12月29日～1月3日

\* 緊急連絡電話：0422-34-5440

## 3. 当事業所の運営方針

①介護支援専門員等は、ご利用者の心身状況、その置かれている環境等に応じて、そのご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、ご利用者の立場にたって援助を行ないます。

②事業の実施にあたっては、ご利用者の意思及び人格を尊重し、ご利用者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中立公正な立場でサービスを調整いたします。

③事業の実施にあたっては、関係市区町村、地域の保健医療サービス及び福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

## 4. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れ及び主な内容

①当事業所による居宅介護支援を希望される場合、お電話か来所によりお申し出下さい。

②当事業所の居宅介護支援の概要についてご説明の上、契約書を取り交わします。

③「居宅サービス計画作成依頼届出書」を保険者に提出してください。

④担当させていただく介護支援専門員がご自宅を訪問し、ご利用者、ご家族の生活状況、住環境、今後の在宅生活に関するご要望などについて、お話を伺います。その際、要介護認定を受けておられる方は、「介護保険証」を提示してください。

⑤担当介護支援専門員が、ご利用者の生活上の課題を分析の上、居宅サービス計画の原案を作成し、ご本人・ご家族に説明し、ご了解を得ます。生活上の課題の分析の方法は、課題分析標準項目を網羅した方式で行います。

⑥居宅サービス計画に位置付ける介護保険サービス提供事業者等は、複数の事業所から選択することができます。また、介護保険サービス提供事業者等を居宅サービス計画書に位置付け

た理由を求めることができます。

- ⑦前6か月に作成した居宅サービス計画について、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの割合及び同一事業者の占める割合について説明します。
- ⑧担当介護支援専門員は、居宅サービス計画に記載されている介護保険サービス提供事業者等及び主治医に居宅サービス計画書を交付すると同時に、連絡・調整を図り、サービスの提供を手配いたします。
- ⑨担当介護支援専門員が、実際に提供された介護保険サービスについて、支給限度もしくはあらかじめ取り決めておいた限度内に収まるよう、継続的にその給付状況を管理いたします。
- ⑩担当介護支援専門員は、ご利用者の要介護または要支援の認定結果に変更のあった場合、生活状況が変化した場合、サービス提供事業者の変更を希望する場合などには、ご利用者、ご家族の申し出により、生活上の課題の分析を再度行い、居宅サービス計画の修正・変更を行いません。
- ⑪入院の際は、利用者及びその家族から、担当介護支援専門員の氏名を入院先医療機関に提供していただきます。

## 5. 利用料金

### (1) 利用料

居宅介護支援の利用料は、法定代理受領により、当事業所に対し、介護保険給付が支払われる場合、利用者の自己負担はありません。居宅介護支援又は予防介護支援の利用料は、下記の通りです。

- ①介護予防支援…要支援1・2の場合：4,839円/月  
居宅介護支援…要介護1・2の場合：11,889円/月  
要介護3～5の場合：15,447円/月
- ②初回加算：新規に居宅サービス計画又は介護予防サービスを作成した場合、もしくは要介護度状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合、3,315円/月を加算。
- ③入院時情報連携加算（Ⅰ）：入院後3日以内に、医療機関の職員に必要な情報を提供（提供方法は問わない）した場合、2,210円/回を加算。
- ④入院時情報連携加算（Ⅱ）：入院後7日以内に、医療機関の職員に必要な情報を提供（提供方法は問わない）した場合、1,105円/回を加算。
- ⑤退院・退所加算（Ⅰ）イ：医療機関・介護保険施設の職員から、利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により、1回受けた場合、4,972円/回を加算。
- ⑥退院・退所加算（Ⅰ）ロ：医療機関・介護保険施設の職員から、利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより、1回受けた場合、6,630円/回を加算。
- ⑦退院・退所加算（Ⅱ）イ：医療機関・介護保険施設の職員から、利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により、2回以上受けた場合、6,630円/回を加算。
- ⑧退院・退所加算（Ⅱ）ロ：医療機関・介護保険施設の職員から、利用者に係る必要な情報の提供を2回以上受け、内1回以上はカンファレンスによる場合、8,287円/回を加算。
- ⑨退院・退所加算（Ⅲ）：医療機関・介護保険施設の職員から、利用者に係る必要な情報の提供を3回以上受け、内1回以上はカンファレンスによる場合、9,945円/回を加算。

⑩小規模多機能型居宅介護事業所連携加算：小規模多機能型居宅介護事業所の利用を開始する際に、利用者に関する必要な情報を提供し、居宅サービス計画等の作成に協力した場合、3,315円/月を加算。

⑪看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算：看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用を開始する際に、利用者に関する必要な情報を提供し、居宅サービス計画等の作成に協力した場合、3,315円/回を加算。

⑫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、病院又は診療所の職員と一緒に利用者宅を訪問し、カンファレンスを開催し、サービス等の調整を行った場合、2,210円/回を加算。

⑬通院時情報連携加算：病院又は診療所を受診する際に同席し、利用者の心身の状況や生活環境等の情報を提供し、医師等から必要な情報提供を受け、居宅サービス計画に記載した場合、月1回を限度として552円/回を加算。

※介護保険の適用の場合でも、保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなる場合があります。その場合は、一旦1ヶ月当たり上記の料金を戴き、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日三鷹市健康福祉部高齢者支援課の窓口に出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

## (2) 交通費

2. (1) のサービスを提供する地域（三鷹市全域）にお住まいの方は無料です。それ以外の地域にお住まいの方は、介護支援専門員がお訪ねするための交通費、1km当たり50円が必要です。

## (3) 解約料

お客様は、いつでも契約を解約することができます。一切費用はかかりません。

## (4) 支払方法

料金が発生する場合、月ごとの精算とし、利用の翌月末日までに前月分の請求をいたしますので、利用の翌月末日までに、別途指定する口座にお振込みください。お支払いいただきますと、領収証を発行いたします。なお、振り込み以外の方法を希望される場合は、契約時にお申し出下さい。

## 6. 居宅介護支援の利用にあたってご留意いただきたい事項

### (1) 禁止行為

- ①職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
- ②職員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職員に対するセクシャルハラスメント（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）

(2) 災害や感染症等の対策のための臨時的な措置など、公的な措置に則り、3. に掲げた手順について、家庭訪問の省略など、臨時的な変更を行う場合があります。

(3) 介護支援専門員の変更を希望される場合はお申し出下さい。

## 7. サービスの終了

(1) ご利用者の都合でサービスを終了する場合  
文書でお申し出下さい、いつでも解約できます。

(2) 当事業所の都合でサービスを終了する場合

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ヶ月前までに文書で通知すると共に、地域の他の居宅介護支援事業者を紹介いたします。

(3) 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

①ご利用者が介護保険施設等に入所した場合

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

③ご利用者自身がお亡くなりになった場合

(4) その他

6.(1)に掲げる禁止行為等により、当事業所の職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発を防止することが著しく困難である等により、ご利用者に対してサービスを提供することが著しく困難になったときは、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。

8. 事故発生時の対応

(1) サービス提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者のご家族、当該利用者に係る居宅サービス事業者に連絡すると同時に、必要な措置を講じます。

(2) サービス提供により、賠償すべき事故が生じた場合には、速やかに損害賠償を行います。

9. サービスの内容に関する苦情

(1) 当事業所の相談・苦情担当窓口

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情及び居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

担当窓口：けやき苑指定居宅介護支援事業所

責任者：所長 電話：0422-34-5440

(2) その他、当事業所以外に、下記の苦情窓口に相談することができます。

三鷹市 健康福祉部 介護保険課 事業者指導係 電話：0422-45-1151

東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 電話：03-6238-0177

10. 東京都「福祉サービス第三者評価」の受審について

当センターでは、東京都「福祉サービス第三者評価」につきまして、現在までのところ受審はできておりません。今後計画的に受審していく予定です。

11. 個人情報の取り扱いについて（秘密保持）

(1) 利用者ご本人及びご家族に関する個人情報の収集は、その利用目的の範囲を説明し、同意を得た上で収集します。

(2) 利用者ご本人及びご家族に関する個人情報の使用は、同意を得た利用目的の達成に必要な範囲内において適正に使用します。

(3) 同意または依頼のない限り、利用者ご本人及びご家族に関する個人情報を第三者に提供することはいたしません。同意・依頼の下で、個人情報の提供・預託を行う場合においても、提供・預託先が適正に管理するよう監督いたします。

《個人情報を利用させていただく範囲》

- ① けやき苑指定居宅介護支援事業所による適切な居宅介護支援の提供のため
- ② 提供したサービスに関する請求業務などの介護保険事務のため
- ③ サービス提供にかかる利用開始・終了手続きなどの管理運営業務のため
- ④ 居宅サービスの適切な提供のための、他の居宅サービス事業者との連携（サービス担当者会議など）、照会への回答のため
- ⑤ 住宅改修工事施工事業者との適切な改修工事の実行のため
- ⑥ 緊急を要する場合の、医師や救急隊への連絡のため
- ⑦ ご家族に対するご本人の心身の状況や利用状況に関する報告のため
- ⑧ 当事業所のサービスの、維持・改善に資する基礎資料（アンケート等）の作成のため
- ⑨ 当事業所で行われる職員研修における事例検討のため
- ⑩ 当事業所で行われる学生等の実習教育のため
- ⑪ 審査支払い機関（国保連）や保険者からの照会など、法令上応じることが義務付けられている事項のため
- ⑫ 外部監査機関・サービス評価機関への情報提供のため
- ⑬ 損害賠償保険・傷害保険等に係る保険会社等への相談・届出のため
- ⑭ その他、特に目的を特定の上同意を得て収集した個人情報については、その利用目的に沿う範囲

《ご利用者の映像・写真について》

利用者ご本人の映像や写真を、当センターの

ホームページ     SNS    パンフレット    広報誌    センター内掲示物  
に使用することを同意します。（同意するものにチェック）

1 2. 当法人の概要

法人の種別・名称                      社会福祉法人 東京弘済園  
代表者役職・氏名                      理事長 森 本 雄 司  
本部所在地・電話番号                  東京都三鷹市下連雀5-2-5      電話 0422-43-3319

法人の事業

- a. 養護老人ホーム「弘寿園」
- b. 指定介護老人福祉施設「弘済園」
- c. 指定短期入所生活介護施設「弘済園」
- d. 指定通所介護・認知症対応型通所介護施設「弘済ケアセンター」
- e. 指定通所介護・認知症対応型通所介護施設「三鷹市高齢者センターけやき苑」
- f. 指定居宅介護支援事業所「弘済ケアセンター指定居宅介護支援事業所」
- g. 指定居宅介護支援事業所「けやき苑指定居宅介護支援事業所」
- h. 地域包括支援センター「三鷹市東部地域包括支援センター」
- i. 地域包括支援センター「三鷹市西部地域包括支援センター」
- j. ケアハウス「弘陽園」
- k. 保育園「弘済保育所（おひさま保育園）」

私は、契約書および本書面により、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。また、個人情報の取り扱いに関しても、十分理解のうえ同意します。

令和 年 月 日

利用者	(住所) 東京都三鷹市
	(氏名)
家族代表	(住所)
	(氏名)
	(利用者との続柄)
家族以外の代理人	(住所)
	(氏名)
	(利用者との関係)