本様式は参考例を示したものです。引用した場合は、その責めは作成者にあります。

各項目の記載の方法・内容については、事業所の実情に応じた内容に編集してください。

**居宅介護支援事業重要事項説明書**

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

**１．事業者（法人）の概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者（法人）の名称 | 株式会社 ○○○○ |
| 主たる事務所の所在地 | 〒000-0000　○○市○○町○番○号 |
| 代表者（職名・氏名） | 代表取締役　○○ ○○ |
| 設立年月日 | ○○年○○月○○日 |
| 電話番号 | ○○－○○○〇－○○○○ |

**２．ご利用事業所の概要**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ご利用事業所の名称 | ○○ケアプランセンター | |
| 事業所の所在地 | 〒571-0000　門真市○○町○番○号 | |
| 電話番号 | ○○－○○○○－○○○○ | |
| 指定年月日・事業所番号 | ○○年○○月○○日 | ００００００００００ |
| 管理者の氏名 | ○○ ○○ | |
| 通常の事業の実施地域 | 門真市 | |

**３．事業の目的と運営の方針**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の目的 | （運営規程記載の内容の要約を記載） |
| 運営の方針 | （運営規程記載の内容の要約を記載） |

**４．営業日時**

|  |  |
| --- | --- |
| 営業日 | （運営規程の営業日を記載） |
| 営業時間 | （運営規程の営業時間を記載） |
| その他 | **※２４時間常時連絡が可能な体制をとっている場合は記載**  上記の営業日、営業時間のほか、電話等により２４時間常時連絡が可能な体制とする。 |

**５．事業所の職員体制**

|  |  |
| --- | --- |
| 従業者の職種 | 勤務の形態・人数 |
| 管理者 | 常勤　１人 |
| 介護支援専門員 | ○人以上 |
| 事務職員 | ○人　**※配置する場合のみ記載** |

**６．居宅介護支援の内容及び利用料について**

※地域単価　１１．０５円（３級地）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 居宅介護支援の内容 | 提供方法 | 介護保険適用有無 | 利用料  （月額） | 利用者負担額  （介護保険適用の場合） |
| 1. 居宅サービス計画の作成・サービス担当者会議の実施 | 別紙に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照ください。 | 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。  （全額介護保険により負担されます。） |
| 1. 居宅サービス事業者との連絡調整 |
| 1. サービス実施状況把握、評価 |
| 1. 利用者状況の把握 |
| 1. 給付管理 |
| 1. 要介護認定申請に対する協力、援助 |
| 1. 相談業務 |

**※居宅介護支援費Ⅰ、Ⅱのどちらかを算定してください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 要介護度区分  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人当たりの取扱件数が45未満の場合 | 居宅介護支援費Ⅰ（ⅰ）  （単位数　1,086）  12,000円 | 居宅介護支援費Ⅰ（ⅰ）  （単位数　1,411）  15,591円 |
| 〃　　45以上の場合において、45以上60人未満の部分 | 居宅介護支援費Ⅰ（ⅱ）  （単位数　544）  6,011円 | 居宅介護支援費Ⅰ（ⅱ）  （単位数　704）  7,779円 |
| 〃　　40人以上の場合において、60人以上の部分 | 居宅介護支援費Ⅰ（ⅲ）  （単位数　326）  3,602円 | 居宅介護支援費Ⅰ（ⅲ）  （単位数　422）  4,663円 |
| ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置を行っている場合 | | |
| 介護支援専門員１人当りの取扱件数が50未満の場合 | 居宅介護支援費Ⅱ（ⅰ）  （単位数　1,086）  12,000円 | 居宅介護支援費Ⅱ（ⅰ）  （単位数　1,411）  15,591円 |
| 〃　　50以上の場合において、50以上60未満の部分 | 居宅介護支援費Ⅱ（ⅱ）  （単位数　527）  5,823円 | 居宅介護支援費Ⅱ（ⅱ）  （単位数　683）  7,547円 |
| 〃　　45以上の場合において、60以上の部分 | 居宅介護支援費Ⅱ（ⅲ）  （単位数　316）  3,491円 | 居宅介護支援費Ⅱ（ⅲ）  （単位数　410）  4,530円 |

* 居宅介護支援費について、45件（50件）以上の場合は、契約日が古いものから順に割り当て、45件（50件）目以上になった場合に居宅介護支援費ⅱ又はⅲを算定します。
* 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か月以上継続して該当する場合は、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不当に偏っている場合の減算）に該当する場合は、上記金額から2,210円（200単位）を減額することとなります。
  + 当事業所と同一敷地内建物等に居住する利用者や、同一の建物に20人以上利用者が居住する場合は、上記金額の95／100となります。

**※取得しない加算については表から削除してください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 加算 | 加算額 | 算定回数等 |
| 要介護度による区分なし | 初回加算  （単位数　300） | 3,315円／回 | 新規に居宅サービス計画を作成する場合要支援者が要介護認定を受け居宅サービス計画を作成する場合  要介護状態区分が２区分以上変更になり居宅サービス計画を作成する場合 |
| 入院時情報連携加算（Ⅰ）  （単位数　250） | 2,762円／月 | 介護支援専門員が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必要な情報提供を行った場合 （提供方法は問わない） |
| 入院時情報連携加算（Ⅱ）  （単位数　200） | 2,210円／月 | 介護支援専門員が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必要な情報提供を行った場合 （提供方法は問わない） |
| 退院・退所加算  （単位数　連携１回450  　　　　　連携２回600） | 4,972円／回  6,630円／回 | 退院等に当たって病院職員等から必要な情報を受けて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  （入院又は入所期間中１回を限度） |
| 退院・退所加算  （単位数　連携１回600  　　　　　連携２回750  　　　　　連携３回900） | 6,630円／回  8,287円／回9,945円／回 | 退院等に当たって病院職員等から必要な情報を受け、加えてカンファレンスに参加し、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  （入院又は入所期間中１回を限度） |
| 通院時情報連携加算  （単位数　50） | 552円 | 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際、介護支援専門員が同席し、必要な情報の提供等を行った場合  （利用者１人につき１月に１回を限度） |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算  （単位数　200） | 2,210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  （１月に２回を限度） |
| 特定事業所加算（Ⅰ）  （単位数　519） | 5,734円 | 「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  （１月につき） |
| 特定事業所加算（Ⅱ）  （単位数　421） | 4,652円 |
| 特定事業所加算（Ⅲ）  （単位数　323） | 3,569円 |
| 特定事業所加算（Ａ）  （単位数　114） | 1,259円 |
| 特定事業所医療介護連携加算  （単位数　125） | 1,381円 | 特定事業所加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを算定し、医療機関との連携や地域包括支援センター実施の事例検討会への参加等を行っている場合（１月につき） |
| ターミナルケアマネジメント加算  （単位数　400） | 4,420円 | 在宅で死亡した利用者について、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、死亡日及び死亡日前14日以内に２日以上在宅を訪問して支援を実施し、利用者の情報を主治の医師等及び居宅サービス事業者へ提供した場合 |

◎地域区分：３級地（１１．０５円）

**７．その他の費用について**

|  |  |
| --- | --- |
| 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、運営規程の定めに基づき、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。  なお、自動車を使用した場合は片道〇〇km未満は〇〇円、○○km以上は〇〇円を請求いたします。  **※運営規程(見本)第７条第３項と合わせてください。交通費を徴収しない場合は記載不要。通常の事業の実施地域に係る交通費は、介護報酬に含まれます。** |

**８．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の回数以外にも、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。

**９．居宅介護支援の提供にあたって**

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は速やかに当事業者にお知らせください。
2. 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。
3. 介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うものとします。
4. 利用者及びその家族は、当事業者に対して、居宅サービス計画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求めたり、当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由を求めたりすることができます。
5. 事業所で過去６か月以内に作成した居宅サービス計画における、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合と、各サービスが同一事業者によって提供されたものの割合等について、別紙（居宅介護支援業務の実施方法等について）にて説明を行います。

**１０．業務継続計画の策定**

感染症や非常災害の発生時に、利用者に対する事業提供の継続的な実施及び非常時の体制で早期の業務再開を図るために、次の措置を講じます。

（1） 業務継続計画を策定します。

（2） 従業者に対する業務継続計画の周知、定期的な研修及び訓練を実施します。

（3） 定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行います。

**１１．衛生管理等について**

(1)　従業者の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。

(2)　事業所において、感染症の予防及びまん延を防ぐため、次の対策を講じます。

①　感染症対策を検討する委員会を６か月に１回以上開催し、その結果を従業者に周知します。

②　感染症対策の指針を整備します。

③　従業者に対して定期的に研修及び訓練を実施します。

**１２．緊急時における対応方法**

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等に連絡を行う等、必要な措置を講じます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用者の主治医 | 医療機関の名称  氏名  所在地  電話番号 | ○○○○  ○○ ○○  ○○○○  ○○－○○○○－○○○○ |
| 緊急連絡先  （家族等） | 氏名（利用者との続柄）  電話番号 | ○○ ○○（○○○○）  ○○－○○○○－○○○○ |

**１３．事故発生時の対応**

　利用者に対する居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、市町村等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には、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 |  |
| 保険名 |  |
| 補償の概要 |  |

**１４．苦情相談窓口**

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所相談窓口 | 電話番号 ○○－○○○○－○○○○  面接場所　当事業所の相談室 |

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 門真市高齢福祉課 | 所 在 地　門真市中町1番1号  電話番号　０６－６９０２－６３０１  受付時間　午前９時～午後５時30分  （土日祝・年末年始（12/29～1/3）除く） |
| 大阪府国民健康保険  団体連合会 | 所 在 地　大阪市中央区常盤町１丁目３番８号　中央大通ＦＮビル内５階  電話番号　０６－６９４９－５４１８  受付時間　午前９時～午後５時（土日祝・年末年始除く） |

**１５．秘密の保持と個人情報の保護について**

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

　①　事業者は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「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」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。

②　事業者及び従業者は、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。

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。

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においても、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。

(2) 個人情報の保護について

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。

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。

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、追加又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。)

**１６．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. 虐待防止に関する担当者は下記のとおりです。

|  |  |
| --- | --- |
| 虐待防止に関する担当者 | (職・氏名を記載) |

1. 成年後見制度の利用を支援します。
2. 利用者及びその家族等からの苦情処理体制を整備しています。
3. 虐待防止対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果を従業者に周知します。
4. 虐待防止のための指針を整備します。
5. 虐待防止を啓発･普及するための研修を従業者に対して年〇回実施しています。
6. 事業者は、サービス提供中に、従業者や利用者の家族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は、速やかに市町村に通報します。

**１７．身分証携行義務**

介護支援専門員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又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。

**１８．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 |

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事　業　者　　所在地

事業者（法人）名

代表者職・氏名

説明者職・氏名

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

　　　　　　 利　用　者　　住　所

氏　名

署名代行者（又は法定代理人）

住　所

氏　名

本人との続柄

（このページは空白です。）

（別　紙）　居宅介護支援業務の実施方法等について

* + 1. 居宅介護支援業務の実施

1. 事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとします。
2. 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。
   * 1. 居宅サービス計画の作成について
3. 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。
   1. 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
   2. 利用する居宅サービス等の選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。
   3. 介護支援専門員は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。
   4. 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。
4. 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。
5. 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。
   1. 介護支援専門員は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。
   2. 利用者は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合には、事業者に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。
      1. サービス実施状況の把握、評価について
      2. 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後において、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
      3. 上記の把握に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、少なくとも１月に１回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともに１月に１回、モニタリングの結果を記録します。
      4. 介護支援専門員は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。
      5. 介護支援専門員は、その居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、事業者は利用者に介護保険施設に関する情報を提供します。
      6. 居宅サービス計画の変更について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

* + 1. 給付管理について

事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

* + 1. 要介護認定等の協力について

①　事業者は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。

②　事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

* + 1. 居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。

8　電磁的記録等

①　事業者は、居宅介護支援に係る書面の保存方法として、電磁的方法により行うことができます。

②　事業者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、利用者等相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法により行うことができます。

9　サービスの利用状況等について

当事業所の居宅サービス計画の訪問介護、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次のとおりです。

なお、利用割合等については、直近の前期(３月１日から８月末日)もしくは後期(９月１日から２月末日)の期間のものとします。

①　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、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

　　訪問介護　●％ / 通所介護　●％ / 地域密着型通所介護　●％ / 福祉用具貸与　●％

②　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、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業所によって提供されたものの割合

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 訪問介護 | ●●事業所　〇％ | ◇◇事業所　〇％ | ★★事業所　〇％ |
| 通所介護 | ▲▲事業所　〇％ | 〇〇事業所　〇％ | □□事業所　〇％ |
| 地域密着型通所介護 | ■■事業所　〇％ | ☆☆事業所　〇％ | ◆◆事業所　〇％ |
| 福祉用具貸与 | ××事業所　〇％ | △△事業所　〇％ | ◎◎事業所　〇％ |