

美楽会居宅介護支援事業所重要事項説明書

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	社会福祉法人 美楽会
代表者氏名	理事長 井筒 岳
本社所在地 (電話番号等)	岩手県奥州市水沢羽田町字水無沢 506 番地 6 (ケアハウス水沢内) 電話 0197-51-3111 ・ FAX 0197-51-3151
法人設立年月日	平成 11年 7月 8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	美楽会居宅介護支援事業所
介護保険指定事業所番号	岩手県 ・ 0370400384
事業所所在地	岩手県奥州市水沢羽田町久保 54 番地
連絡先 相談担当者名	電話 0197-51-2626 ・ FAX 0197-51-3626 管理者 菊池 順子
サービスを提供する地域	岩手県奥州市(水沢)

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	利用者に対し介護保険法令の趣旨にしたがって、居宅サービス計画の作成を支援し、指定居宅サービス等の提供が確保されるよう医療機関、サービス提供事業者との連絡調整その他便宜を図ります。
運営の方針	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た日常生活を営むことができるように配慮し事業を行います。

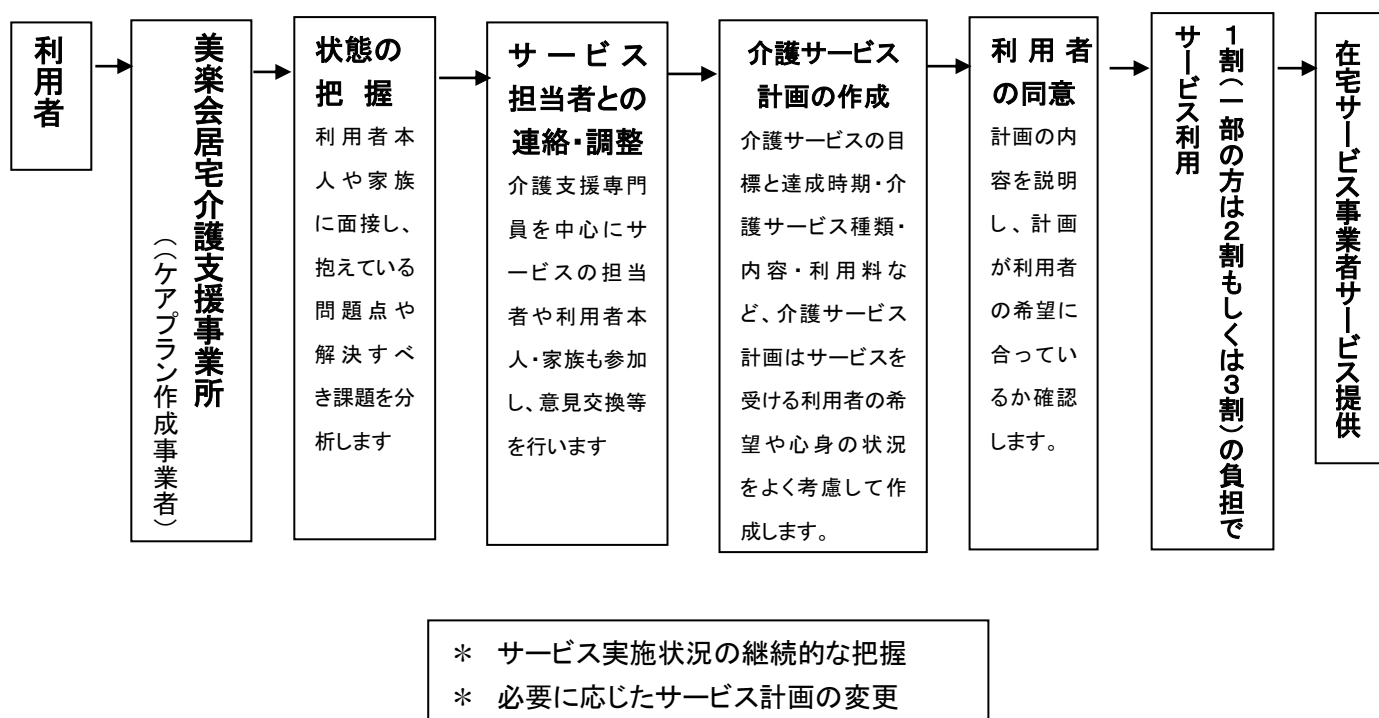
(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日(休業日)	月曜日から土曜日 (国民の祝日・7/1・年末年始(12/30～1/3)は休業日とします) ただし、時間外及び休業日は 24 時間電話転送にて相談対応いたします。
営業時間	午前 8:30～午後 5:15

(4) 事業所の職員体制

職	職務内容	人員数	備考
管理者	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。	常勤 1 名 (主任介護支援専門員と兼務)	
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います。	常勤 2 名 (主任介護支援専門員)	利用者45名につき常勤換算1名追加
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務を行います。	常勤 1 名	

3 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容



- ① 利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るように配慮します。
- ② 利用者の心身の状況、生活環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健・医療・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ます。
- ③ 関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス機関と綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- ④ 利用者および家族の立場に立ち、ケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、不当に偏らないよう複数の事業所を紹介し、当該事業所をケアプランに位置づけた理由に説明を行います。
当事業所の訪問介護、通所介護・地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況(前6か月間)は別添資料を参照ください。
- ⑤ サービス提供を行うにあたっては、利用者および家族について、秘密の保持に努めます。また、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ⑥ 利用者および家族の個人情報、予め文書で同意を得ない限りサービス担当者会議等に用いません。
- ⑦ 利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する記録を整備し、サービス提供を終了した日から2年間保存します。
- ⑧ 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。

4 利用料及び加算について

要介護度	居宅介護支援費 (ケアプラン作成料)
要介護 1 ・ 要介護 2	10,860 円／月
要介護 3 ・ 要介護 4 ・ 要介護 5	14,110 円／月

※要介護認定を受けられた方は、介護保険制度により保険者より全額給付されますので自己負担はありません。ただし、介護保険料の滞納等により直接事業所に支払われない場合は、1 月につき上記の居宅介護支援費を頂き、事業所よりサービス提供証明証を発行いたします。このサービス提供証明書を後日、保険者窓口に出しますと払い戻しを受けることができます。

<加算料金> 以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます

加 算	利用料	内 容 ・ 算定回数等
特定事業所加算(Ⅲ)	3,230 円	質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価する観点から、中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し地域全体のケアマネジメントの質の向上を目指した対応を行っている事業所に認められる加算(1 月につき)
初回加算	3,000 円	新規に居宅サービス計画を作成した場合 要支援者が要介護認定を受けた場合 要介護状態区分が 2 区分以上変更された場合 (1 月につき)
入院時情報連携加算(Ⅰ)	2,500 円	利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、必要な情報提供を行った場合(1 月につき)
入院時情報連携加算(Ⅱ)	2,000 円	利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、必要な情報提供を行った場合(1 月につき)
退院・退所加算(Ⅰ)イ	4,500 円	入院等の期間中に病院等の職員と面談を行い必要な情報を得るための連携を行い居宅サービス計画の作成をした場合 (Ⅰ)イ 連携1回 (Ⅰ)ロ 連携1回(カンファレンス参加による) (Ⅱ)イ 連携2回以上 (Ⅱ)ロ 連携2回(内1回以上カンファレンス参加) (Ⅲ) 連携3回以上(内1回以上カンファレンス参加)
退院・退所加算(Ⅰ)ロ	6,000 円	
退院・退所加算(Ⅱ)イ	6,000 円	
退院・退所加算(Ⅱ)ロ	7,500 円	
退院・退所加算(Ⅲ)	9,000 円	
通院時情報連携加算	500 円	利用者が病院又は診療所で医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、利用者に係る必要な情報提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合に算定(1 月に 1 回が限度)
緊急時等居宅カンファレンス加算	2,000 円	病院又は診療所の求めにより医師又は看護師等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なサービスの調整を行った場合に算定(1月につき 2 回を限度)
ターミナルケアマネジメント加算	4,000 円	終末期の医療やケアの方針に関する利用者又はその家族の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡日前の 14 日以内に 2 日以上同意を得て利用者の居宅

		を訪問し、心身の状況を記録し、主治の医師および居宅サービス事業者に提供した場合
中山間地域等に居住する利用者のサービス提供加算	5/100	通常のサービス提供地域を超えて、中山間地域等(岩手県は全域)に居住する利用者のサービス提供した場合(1月につき)

5 その他の費用について

1 交通費	介護支援専門員が訪問するための交通費は無料です。
2 解約料	利用者はいつでも契約を解約することができ、解約料金はかかりません。

6 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、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を選定しています。

・虐待防止に関する担当者 管理者 菊池 順子

(2)虐待防止のための対策を検討する会議を定期的に行い、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3)虐待防止のための指針の整備をしています。

(4)従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。サービス利用提供中に、当該事業所従業者又は養護者(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は、速やかにこれを市町村に通報します。

7 衛生管理等

①事業所における感染症の予防およびまん延の防止のための指針を整備しています。

②感染症の予防およびまん延防止のための対策を検討する会議をもち、研修や訓練を定期的に行い従業者に周知徹底します。

8 業務継続計画の策定等

(1)感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための業務継続計画を策定し、従業者に対し必要な研修、訓練を実施し周知します。

(2)定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

9 ハラスメント対策

事業所は職場におけるハラスメント防止に向けた委員会の開催、指針の整備、相談体制の実施等を行うこととします。

10 事故発生時 ・ 緊急時の対応

①サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、家族、主治医、救急隊、介護サービス事業所、市町村等へ連絡をいたします。

② また、居宅介護支援の提供に起因する賠償すべき事故が発生した場合は、所定の手続きを経て損害賠償します。

<事故発生時 ・ 緊急時の連絡先>

連 絡 先	連絡順位	氏名	住所		電話番号
	第一				
	第二				
	第三				
	かかりつけ 医療機関		主治医		

8 居宅介護支援に関する相談 ・ 要望 ・ 苦情等の対応をいたします。

1) 事業所窓口 美楽会居宅介護支援事業所 TEL 0197(51)2626

・ 苦情担当受付け者 菊 地 威 行 (主任介護支援専門員)

・ 苦情解決責任者 菊 池 順 子 (管 理 者)

2) 奥州市 長寿社会課 (受付時間 午前 9 時～午後 5 時)

TEL 0197(24)2111

3) 岩手県国保連 苦情処理受付 (受付時間 午前 9 時～午後 5 時)

TEL 019(604)6700

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して
契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者 美楽会居宅介護支援事業所

管 理 者 菊池 順子 ⑩

所 在 地 奥州市水沢羽田町久保54番地

説明者氏名 ⑩

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、
サービス利用開始に同意をいたします。

令和 年 月 日

利用者 住 所

氏 名 ⑩

(代理人)住 所

氏 名 ⑩

(別添資料)

① 当事業所における前6か月間の下記の各サービス利用の割合

訪問介護	23.2%
通所介護・地域密着型通所介護 (合算にて算定)	57.6%
福祉用具貸与	51.4%

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における同一事業者によって提供された割合(上位3事業所)

(%)

訪問介護	奥州市社協ヘルパーサービス「げんき」	39.2
	福寿荘訪問介護事業所	18.6
	ニチイケアセンター水沢	12.4
通所介護 地域密着通所介護 (合算にて算定)	デイサービスセンター スマイル	42.7
	ツクイ奥州水沢	16.2
	ニチイケアセンター水沢	7.5
福祉用具貸与	株式会社 ナカノメ	40.5
	株式会社 かんきょう	22.8
	株式会社 ひびき	17.7

※令和5年10月から令和6年2月までの実績に基づいて算出しています