居宅介護支援　重要事項説明書

居宅介護支援契約の締結にあたっては、「居宅介護支援重要事項説明書」の内容について十分確認され、かつ同意のうえで行っていただきますようお願いいたします。

なお、ご利用者の心身の状況により、ご判断等に支障がある場合は、ご家族または成年後見人等の立会いのうえでご契約をお願いいたします。

１．当法人の概要

法人名	あい夢合同会社
資本金	500 万円
代表者氏名	笹﨑　孔明
本社	東京都葛飾区金町 3-17-13
法人設立年月日	平成２４年６月
法人事業所内容	地域密着型通所介護 ・デイサービス　あい夢 ・デイサービス　あい夢　粋 ・デイサービス　あい夢　雅 ・デイサービス　あい夢　幟 居宅介護支援事業所 ・居宅介護支援事業所　あい夢

２．当事業所の概要

（１）居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	居宅介護支援事業所　あい夢
所在地	東京都葛飾区金町３丁目 17 番 13 号
介護保険指定番号	1372205896
サービスを提供する地域	葛飾区
事業所営業日・営業時間	・月曜日から土曜日　（祝日も含む） ・年末年始（１２月３１日から１月３日までは除く） 午前８時 30 分　～　午後５時 30 分 ＊日曜日、営業時間外にあっても連絡可能な体制とする
連絡先・相談窓口	TEL　03-5876-6042 FAX　03-5876-6043
緊急時の連絡先	070-5366-7029

当事業所の職員体制	管理者兼介護支援専門員　　１名 居宅介護支援専門員　　４名

３．事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とします。
運営の方針	この法人は要介護者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、誰もが住み慣れた土地で心豊かに、いつまでも暮らしていける社会を目指し、関係市区町村、地域の保健・医療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るものとします。

４．サービスのご利用方法

⑴利用申込み受付と契約の締結

利用申込み者に介護支援契約書と重要事項説明書を交付、説明し同意を得たうえで、契約を締結する。被保険者証を確認し、利用申込み者に介護サービス計画作成依頼(変更)届出書に必要事項を記入してもらい、葛飾区に提出します。

⑵ アセスメントの実施

利用者の住まいを訪問し、心身の状態、おかれている環境を把握し、支援ニーズの特定及び課題の把握を行う。さらに、認定調査結果及び主治医意見書を入手するなどして、利用者の状態の把握に努めます。

⑶ 居宅サービス計画書原案の作成

アセスメント結果を基に、利用者やご家族の希望を踏まえ、複数のサービス事業者等を紹介し、利用者及び家族の選択に基づいて居宅サービス計画（ケアプラン）原案を作成します。さらに、利用者及び家族はそのサービス計画原案に位置付けたサービス事業者等選定の理由を求めることができます。

⑷ サービス担当者会議

居宅サービス計画書原案作成後に、利用者及び家族を交えてサービス担当者会議を開催し、各サービス担当者間で共通認識を図ります。

⑹ 居宅サービス計画書の交付

利用者及び家族に同意を得られた居宅サービス計画書(ケアプラン)は、利用者、サービス担当者に居宅サービス計画書を交付します。

⑺ モニタリング

１ヶ月に１回は、利用者の住まいへ訪問し、新たな課題が生じていないか、居宅サー

ビス計画に基づくサービスの提供がなされているか近況の聴取、確認をします。また、利用者と家族、居宅サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画作成後も、利用者と事業者との双方の合意に基づき、必要に応じて居宅サービス計画を変更します。

⑻ 医療との連携

主治医（医療関係者）等、ご利用者様の状態やサービス変更の必要性等の把握、より良いサービスの構築を目指していきます。そのことから、主治医（医療）にも当事業所が担当の介護支援専門員とお伝えください。

⑼ 給付管理業務

利用者の前月における介護保険サービスの利用実績を確認した後、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。

⑽ 相談業務

①利用者、サービス事業者からの連絡に随時対応し、計画変更の必要がある場合には速やかに対応します。また、必要に応じて介護保険以外の福祉サービスや民間のサービス等を含めた情報の提供を行います。

②居宅介護支援及び指定居宅サービス事業者等についての相談・苦情窓口となり、適切に対処します。

③必要に応じ要介護（要支援）認定の申請についてお手伝いします。

④介護保険施設に入所を希望される場合、そのための紹介をします

（11）その他

①サービス事業所の選択

１）ご利用者様が希望するサービス、地域等を確認した上で、市区町村の「介護なび・かつしか」や「介護サービス情報公表システム」などを活用し、希望に当てはまる事業所を複数提示します。また、パンフレットを用いる場合でも必ず複数の事業者のものを提示します。

２）複数の事業所から当該事業所をケアプランに位置付けた理由を説明することができます。

３）割合数の説明

前 六ヶ月間に作成したケアプランの総数のうち、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がそれぞれ位置づけられた計画の数が占める割合

前 六ヶ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回数のうち、同一事業者によって提供されたものの割合（別紙同意書参照）

４．利用料金

（１）【基本利用料】

取扱要件	要件	利用料（１カ月あたり）	
居宅介護支援費Ⅰ（ｉ）	取扱件数が４５件未満	要介護１・２	1086 単位×11.40
		要介護３・４・５	1141 単位×11.40
居宅介護支援費Ⅱ（ｉ）	取扱件数が50件未満	要介護１・２	1086 単位×11.40
		要介護３・４・５	1141 単位×11.40

居宅介護支援費（Ⅱ）要件

・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（国民健康保険中央会が運用する「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事業所

（注１）上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。

【加算・減算】以下の要件を満たす場合、上記の基本利用料に以下の料金が加算・減算されます。

（２）加算

① 初回加算（300単位／回×11.40円）

指定居宅介護支援事業所において、新規に居宅サービス計画を作成する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合その他の別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、運営基準減算が2月以上継続している場合は、当該加算は算定しない。

②通院時情報連携加算（50単位/月×11.40）

通院時情報連携加算について、利用者の口腔衛生の状況等を適切に把握し、医療と介護の連携を強化した上でケアマネジメントの質の向上を図る観点から、医師の診察を受ける際の介護支援専門員の同席に加え、利用者が歯科医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席した場合を同加算の対象とする

③入院時情報連携加算

【入院時情報連携加算（Ⅰ）】（２５０単位/月×11.40円）

病院又は診療所に訪問し、当該病院また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入院日に提供していること。（入院日以前も含む）

【入院時情報連携加算（Ⅱ）】（２００単位/月×11.40円）

病院又は診療所に訪問し、当該病院また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入院後３日以内に提供していること。

④退院・退所加算

	カンファレンス参加　無	カンファレンス参加　有
連携１回	450 単位	600 単位
連携２回	600 単位	750 単位
連携３回	×	900 単位

病院または診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設、若しくは介護保険施設に入所していた者が退院又は退所し、その居宅において居宅サービスまたは地域密着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、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報提供を受けたうえで、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合には、入院又は入所期間中につき３回を限度として所定単位数を加算する。ただし、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。

⑤緊急時等居宅カンファレンス加算（200単位／回×11.40円）

病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の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、必要に応じて、当該利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合、利用者1人につき1月に2回を限度として所定単位数を加算する

⑥ターミナルケアマネジメント加算(400単位/月×11.40円)

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14日以内に２日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者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付けた居宅サービス事業者に提供した場合

⑦特定事業所医療介護連携加算　（120単位/月×11.40）

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。

⑧ 特定事業所加算

事業所の独立性・中立性を高める観点から、実態に即し段階的に評価

特定事業所加算(Ⅰ)（519単位／月×11.40円）

特定事業所加算(Ⅱ)（421単位／月×11.40円）

特定事業所加算(Ⅲ)（323単位／月×11.40円）

算定要件	（Ⅰ）	（Ⅱ）	（Ⅲ）
常勤の主任介護支援専門員を配置	２名以上	１名以上	１名以上
常勤の介護支援専門員を配置	３名以上	３名以上	２名以上
会議を定期的に開催	必要	必要	必要
要介護３・４・５が 40%以上	必要	ー	ー
必要に応じて利用者等の相談に対応する 24 時間連絡体制を確保	必要	必要	必要
介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施	必要	必要	必要
包括から紹介された困難な事例への居宅介護支援の提供	必要	必要	必要
ヤングケアラー、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	必要	必要	必要
特定事業所集中減算の適用を受けていない	必要	必要	必要
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	必要	必要	必要
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	必要	必要	必要
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	必要	必要	必要
必要に応じて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		必要	必要

（３）減算

①業務継続計画未実施減算（所定単位数の１００分の１に相当する単位数を減算）

算定要件：以下の基準に適合していない場合

１）感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定する

２）　当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずる

※２０２５年３月３１日までの間、減算を適用しない。

②高齢者虐待防止措置未実施減算（所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算）

以下の措置が講じられていない場合

虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可）を定期的に開催し、従業者へ周知徹底
１）虐待防止の指針を整備
２）従業者への、虐待防止のための研修の定期的実施
３）上記措置を実施するための担当者の設置事業者

③身体拘束廃止未実施減算　（所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算）
以下の措置が講じられていない場合
１）身体的拘束等を行う場合には、その態様および時間、入所者の心身の状況並びに緊急でやむを得ない理由を記録
２）身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催し、介護職員その他従業者に周知徹底
３）身体的拘束等の適正化のための指針を整備
４）介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施

④下記減算が2ヶ月以継続している場合、件数が４０件以上となる場合に経営改善を図る観点から、超過部分にのみ適用される仕組み
１）特定事業所集中減算所定単位数より200単位減算
要介護1・2　（800単位／月×11.40円）
要介護3・4・5（1,100単位／月×11.40円）
正当な理由なく、当該事業所において前6月間に作成されたケアプランに位置づけられた居宅サービスのうち、訪問介護サービス等について、特定の事業所の割合が80％以上である場合に減算。ただし、当該事業所のケアプラン数が一定数以下である場合等一定の条件を満たす場合を除く。
２）運営基準減算：所定単位数の50／100に相当する単位数を算定する
運営規準減算が２月以上継続している場合には、所定単位数は算定しない。
要介護１・２（500単位／月×11.40円）
要介護３・４・５（650単位／月×11.40円）
３）サービス担当者会議の開催又は担当者に対する照会を行っていない。
４）居宅サービス計画原案を利用者又は家族に説明し、文書によりお客様の同意を得た上で、計画を利用者及び担当者に交付していない場合
５）特段の事情なく1ヶ月に1度利用者の居宅を訪問して利用者に面接しない場合
６）モニタリング結果を記録していない状態が1ヶ月以上継続している場合

（４）その他
他のサービス事業所との連携によるモニタリング
　人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とする見直しを行う。
① 利用者の同意を得ること。
② サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
１）利用者の状態が安定していること。
２）利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。
３）テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。
４）少なくとも２月に１回（介護予防支援の場合は６月に１回）は利用者の居宅を訪問すること。

（５）交通費
　サービスを提供する葛飾区にお住まいの方は無料です
　それ以外の地域の方は、介護支援専門員がおたずねするための交通費の実費が必要です。
　＊実施地域を超えて片道 1km あたり 50 円とする。

（６）解約料
　お客様はいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

（７）支払い発生した場合
　支払方法
　　料金が発生する場合、月ごとの精算とし、毎月 10 日までに前月分の請求をいたしますので、30 日以内にお支払ください。お支払いただきますと、領収書を発行します。　　お支払い方法は、銀行振込、現金集金の 2 通りのなかからご契約の際に選べます。

（８）サービス終了
　①お客様のご都合でサービスを終了する場合
　　口頭または文章でお申し出下さればいつでも解約できます。
　②当事業所の都合でサービス終了する場合

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ございます。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、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介いたします。

③自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了致します。

１）お客様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お客様の要介護認定区分が、非該当（自立）・要支援１・２と認定された場合

＊この場合、地域包括支援センターの管轄となります。

３）お客様がお亡くなりになった場合

４）介護保険サービス利用が２ヶ月以上ない場合

④その他

お客様やご家族などが当事業所や当事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文章で通知することにより、サービスを終了させて頂く場合があります。

（９）ハラスメントの防止

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。

（１０）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）

（１１） 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

（１２） 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。
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、速やかにこれを保険者に通知します。

虐待防止に関する責任者　管理者

（13）職員研修・会議
介護支援専門員等の質的向上を図るための研修・会議の機会を次のとおり設けるものとし、以下の研修を実施しています
①採用時研修　採用後６ヶ月以内
②現任研修　　年２回以上
③外部研修　　個別研修計画に基づき適宜受講
④定例会議　　週１回
⑤事業所研修　年１回以上

（１４）実習生の受け入れについて
当事業所では人材育成として介護支援専門員実務研修実習受け入れ協力事業所の体制を整えます。つきましては実習生同行訪問等に関しましては、事前にご利用者様に連絡し、了解を得た上で訪問をさせていただきます。なお、実習生に関しましても当社の個人情報に則り対応します。

（１５）サービス内容に関する苦情
①当事業者内利用者相談・苦情担当

当社の居宅介護支援、および居宅サービス計画に基づいて提供される各サービスに関するご相談。苦情を承ります。

担当：　管理者　阿部恭子　　電話：０３－５８７６－６０４２
8：30～17：30

②その他

事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

１）東京都葛飾区

担当　福祉部　介護保険課　　電話：０３－３６９５－１１１１
8：30～17：00

２）東京都国民健康保険団体連合会

担当　相談指導課　苦情相談窓口専用　電話：０３－６２３８－０１７７
9：00～17：00

（１６）事故発生時の対応

①当事業所のサービス提供にあたり事故が発生した場合は、家族に報告するとともに適切かつ誠実な対応を行います

②事故が生じたときには、直ちに事故に至った経緯及び態様を調査し、事実を正確に把握します。

③事故発生後はできるたけ速やかに市区町村や関係機関へ正確に事故発生の報告をします。

④当事業所の責任の在否に関わらず、発生した事故を二度と繰り返さないための対策を検討し、予防措置を早期に実施します

⑤当事業所の責めに帰すべき事由によりお客様の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

（１７）　第三者評価実施の有無

①第三者による評価の実施なし

居宅介護支援事業所の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

説明同意日　　年　　月　　日

事業者

所在地　東京都葛飾区金町３丁目17番13号

名所　　居宅介護支援事業所　あい夢

説明者　介護支援専門員

氏名

私は、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、同意し、交付を受けました。

利用者　　住所

氏名

代理人　　住所

氏名