

居宅介護支援に関する重要事項説明書

社会福祉法人 育 徳 園
ケア・プランセンターいくとくⅡ

1. 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 育徳園
代表者氏名	理事長 早川 良次
法人所在地 (連絡先)	大阪府大阪市阿倍野区阪南町5-12-5 TEL06-6621-1901 FAX06-6629-1979

2. ご利用者への居宅介護支援提供をするセンターについて

(1) センターの所在地等

名称	社会福祉法人 育徳園 ケア・プランセンターいくとくⅡ		
介護保険 指定事業者番号	2772300154		
所在地	大阪府大阪市阿倍野区长池町18-20		
連絡先 相談担当者名	ケア・プランセンターいくとくⅡ 高橋 永子 松河 時子 西 周子	TEL 06-4399-0120 TEL 06-6625-4411	FAX 06-4399-0121
センターの通常 の事業実施地域	① 阿倍野区 ② 東住吉区 ③ 住吉区		

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	介護支援専門員が要介護者等からの相談に応じ、心身の状況や環境等に応じて、サービスを適切に利用できるよう、介護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、サービス事業者、介護保険施設との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
運営方針	できるだけご自宅で、ご本人の能力に応じ、自立した生活ができるように援助いたします。ご本人の選択を尊重しながら、最適な保健医療・福祉サービスを総合的に受けて頂けるよう配慮します。 サービスの提供にあたっては、各機関との連携につとめ、特定の事業者に偏ることなく公正中立に行います。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月・火・水・木・金・土曜日 (年間の休日 日曜日 国民の祝日 12月29日～1月3日)
営業時間	9:00～17:15

(4) 事業所の職員体制 (令和 元年10月1日現在)

管理者：高橋 永子

職種	職務内容	人員数
管理者	職員並びに業務の管理	1人
介護支援専門員	居宅介護支援の提供	3人 (内、1名は主任介護支援専門員)
事務員	居宅支援に関わる事務	1人

3. 利用者への訪問頻度のめやす

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、訪問する頻度のめやすは、利用者の要介護認定有効期間中、概ね月1回程度とします。

※上記以外にも、利用者からの依頼や業務の遂行に必要と認められ、利用者の承諾を得た場合には必要な対応をいたします。

4. 居宅介護支援の内容、利用料・その他の費用について

(1) 居宅介護支援にかかる所定の料金、利用料

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用有無	1ヵ月あたりの料金	サービス利用に係る自己負担額	
①居宅サービス計画の作成	別紙「居宅介護支援業務の実施方法について」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。	(要介護度1・2)	11,753円	介護保険適用となる場合には自己負担額はありません。全額、介護保険により支払われます。
②居宅サービス事業者との連絡調整			(要介護度3・4・5)	15,267円	
③サービス実施状況把握、評価			(特定事業所加算Ⅲ)	3,336円	
④利用者状況の把握			(初回加算)	3,336円	
⑤給付管理			(入院時情報連携加算Ⅰ)	2,224円	
⑥要介護(支援)認定申請に対する協力、援助			(入院時情報連携加算Ⅱ)	1,112円	
⑦相談業務			(退院・退所加算Ⅰイ)	5,004円	
	(退院・退所加算Ⅰロ)	6,672円			
	(退院・退所加算Ⅱイ)	6,672円			
	(退院・退所加算Ⅱロ)	8,340円			
	(退院・退所加算Ⅲ)	10,008円			
	(ターミナルマネジメント加算)	4,448円			
	(小規模多機能型居宅事業所連携加算)	3,336円			
	(看護小規模多機能型居宅介護支援事業所連携加算)	3,336円			
	(緊急時等居宅カンファレンス加算)	2,224円			

(2) 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、交通費の実費をいただきます。

自動車を使用した場合 センターから片道10kmまでは300円
 センターから片道20km未では600円
 センターから片道20kmを越す場合は、片道10kmごとに300円を加算させていただきます。

② サービス実施記録等の複写費用

複写にかかる実費(1枚10円)をお支払いいただきます。

5. 利用料、その他の費用の請求および支払い方法について

(1) 利用料、その他の費用の請求

ア. 利用料、その他の費用は利用者負担のある支援業務提供ごとに計算し、利用のあった月の合計金額により請求いたします。

イ. 請求書は、利用明細を添えて利用のあった月の翌月10日までに利用者あてお届けいたします。ただし、請求額のない月はお届けしません。

(2) 利用料、その他の費用の支払い

ア. 利用者負担のある支援業務提供の都度お渡しする利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の25日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。

(ア) センター指定口座への振り込み

(イ) 利用者口座からの自動振替

(ウ) 現金での支払い

なお、(ア)(イ)の場合の手数料はご利用者の負担とさせていただきます。

イ. お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。

※利用料、その他の費用の支払いについて、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに、支払いの督促から14日以内にお支払いがない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことになります。

6. 介護支援専門員の禁止行為

介護支援専門員はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類の預かり
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

7. 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所にお知らせ下さい。
- (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、当該主治の医師等に対して、居宅介護サービス計画を交付いたします。また、居宅サービス事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や、服薬状況、モニタリング等の際に把握した利用者の状態等について、主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。
- (4) 利用者は、センターに対し、居宅介護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ることが可能であり、また、当該事業所を居宅介護サービス計画に位置付けた理由を求めることができます。

8. 高齢者虐待防止について

当センターでは利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる必要な措置を講じます。

- ① 研修等を通じて、介護支援専門員等の従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- ② 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- ③ 介護支援専門員等の従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

9. 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
センター及びセンターの使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。なお、この秘密を保持する業務は、契約が終了した後も継続します。
- (2) 個人情報の保護について
センターは、利用者または利用者の家族から、あらかじ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または利用者の家族の個人情報を提供しません。
- (3) 記録物の保護について
センターは、利用者およびその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、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。

10. 事故発生時の対応について

当センターが利用者に対して行う指定居宅介護支援の提供により何らかの事故が発生した場合には、速やかに緊急連絡先の家族・市町村・利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、センターの責めに帰すべき事由により、利用者に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償いたします。但し、利用者に故意又は重大な過失が認められる場合には、その損害賠償を減じることができるものといたします。

(緊急時連絡先)

	名前	続柄	住所	電話番号
①				
②				

11. その他

以下の場合には、速やかにセンターにご連絡をお願いいたします。

- (1) 利用者が入院・入所された場合。
- (2) 介護保険被保険者証の記載内容に変更が生じた場合。
- (3) 各種の減免に関する決定、生活保護・公費負担医療の受給取得等についての変更が生じた場合。
- (4) サービス提供事業者やその内容が居宅サービス計画と異なる場合。
- (5) ショートステイ等のサービスをやむを得ず、緊急に利用された場合。

12. サービス内容に関する相談、苦情

- ★当センターは、相談・苦情受付担当の従業者及び、苦情解決責任者、第三者委員を設置し、施設のサービス等に関するご利用者の相談や苦情、要望等に対し速やかに対応いたします。
- ★苦情受付担当者は、ご利用者等からの苦情を、面接、電話、書面等により、随時受け付け、その際、苦情申し出の方が第三者委員の仲裁を希望するかどうかの確認を行います。
- ★苦情受付担当は、把握した状況を苦情解決責任者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。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、ご利用者へは対応方法を含めた結果報告を行います。

①当センターの相談・苦情担当 【連絡先】	高橋 永子 (主任介護支援専門員) 松河 時子 (介護支援専門員) 西 周子 (介護支援専門員) 電話番号 06-4399-0120 06-6625-4411
②苦情解決責任者	廣谷 直樹 (施設長)
③第三者委員	苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の方の立場や権利に配慮した中立・公正・適切な対応を推進するため、法人に第三者委員を設置しています。 森本 成毅 06-6629-1203 桂川 健介 0725-32-3705
④大阪市相談窓口	大阪市健康福祉局高齢者施策部介護保険課指定・指導グループ 〒541-0055 大阪市中央区船場中央3-1-7-331 電話番号 06-6241-6310 FAX番号 06-6241-6608
⑤阿倍野区役所相談窓口	大阪市阿倍野区役所 保健福祉課 介護保険担当 〒545-0004 大阪市阿倍野区文の里1-1-40 電話番号 06-6622-9859

⑥東住吉区役所相談窓口	大阪市東住吉区役所 保健福祉課 福祉・介護保険グループ 〒546-0031 大阪市東住吉区田辺 1-13-4 電話番号 06-4399-9859
⑦住吉区役所相談窓口	大阪市住吉区役所 保健福祉課 介護保険担当 〒546-0041 大阪市住吉区南住吉 3-15-55 電話番号 06-6694-9859
⑧大阪府国民健康保険 団体連合会窓口	大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室 介護保険課 〒540-0028 大阪市中央区常盤町 1-3-8 電話番号 06-6949-5418

13. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明日	令和 年 月 日
---------------	----------

上記内容について、「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（平成11年厚生省令第38号）」第4条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

センター	事業者番号	2772300154
	所在地	大阪市阿倍野区长池町18番20号
	名称	ケア・プランセンターいくとくⅡ
	代表者名	社会福祉法人 育徳園 理事長 早川 良次 印
	説明者氏名	印

上記内容の説明をセンターから確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印