

# 大西クリニックケアプランセンター

## 居宅介護支援事業

## 重要事項説明書

### 1. 事業所の概要

事業所名	大西クリニックケアプランセンター
所在地	〒532-0032 大阪市淀川区三津屋北1-5-20 神崎川クリニックビル2階
事業者指定番号	2779104856
管理者・連絡先	清水 紀美子 TEL 06-6302-6100 FAX 06-6302-6101
サービス提供地域	淀川区・東淀川区・豊中市

### 2. 事業所の職員体制等

職 種	人 員
管理者	1 名
介護支援専門員	1 名
事務担当職員	1 名

### 3. 営業時間

平日 午前9時～午後5時

休日 土・日・祝・その他(8月13日～8月15日)

(12月29日～1月3日)

#### 4. 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

(1) 居宅介護支援については、利用者の負担はありません。

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	別紙に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照下さい。	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はありません。 (全額介護保険により負担されます)
② 居宅サービス事業者との連絡調整				
③ サービス実施状況把握、評価				
④ 利用者状況の把握				
⑤ 給付管理				
⑥ 要介護認定申請に対する協力、援助				
⑦ 相談業務				

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人当たりの利用者の数が45人未満の場合	居宅介護支援費 I 12,076 円

※ 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な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ヶ月以上継続して該当する場合には算定しません。

※ 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、上記金額より 2,224 円を減額することとなります。

※ 45 人以上の場合については、契約日が古いものから順に割り当て、45 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。

	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	3,336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た場合に居宅サービス計画を作成する場合 ○要介護状態区分が2区分以上変更された場合に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）	2,780円/月	利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合 入院後3日以内に情報提供していること。
	入院時情報連携加算（Ⅱ）	2,224円/月	利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合 入院後4日以上7日以内に情報提供していること。
	退院・退所加算（Ⅰ）イ	5,004円/月	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設へ入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型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病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、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
	退院・退所加算（Ⅰ）ロ	6,672円/月	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設へ入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型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病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、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1回以上カンファレンスによる情報収集を行った場合
退院・退所加算（Ⅱ）イ	6,672円 / 月	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設へ入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型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病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、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
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	8,340円 / 月	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設へ入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型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病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、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 1回以上カンファレンスによる情報収集を行った場合
退院・退所加算（Ⅲ）	10,008円 / 月	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設へ入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型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病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、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 1回以上カンファレンスによ

		る情報収集を行った場合
ターミナルケアマネジメント加算	4,448 円	末期の悪性腫瘍であって、在宅で死亡した利用者（在宅訪問後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）に対して、24時間連絡がとれる体制を確保し、かつ、必要に応じて、指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備・利用者又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施・訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供
通院情報連携加算	556円	利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うと共に医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合
緊急時等居宅カンファレンス加算	2,224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（一月に二回を限度）

特定事業所加算（Ⅰ）	5,771円	質の高いケアマネジメントを実施している事業所を積極的に評価する観点から人材の確保や、サービス提供に関する定期的な会議を実施しているなど当事業所が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）	4,681円	
特定事業所加算（Ⅲ）	3,591円	
特定事業所医療介護連携加算	1,390円	
特定事業所加算（A）	1,267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、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。
-------	---

## （3）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。

## 5. 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所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、なされるように必要な

援助を行うものとします

## 6. 当事業所のサービスの方針

私どもは、介護保険の申請代行や介護計画の立案など、介護保険をトータルにお手伝いしている居宅介護支援事業者です。

居宅介護支援の実施にあたっては、お客様、ご家族様の意思及び人権・尊厳を尊重します。お客様の選択に基づき、中立公正な立場で複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求める事や、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求める事が可能である事等につき十分説明を行います。又、適切な保険・医療・福祉サービスが多様な事業者から総合的かつ効果的に提供されるように努めます。

私たちは、大西クリニックケアプランセンター をご利用される皆様に、真にお喜びいただけるよう、お役に立てればと思っています。

## 7. 相談窓口、苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

<b>【事業者の窓口】</b>  大西クリニック ケアプランセンター 担当／小林	所在地 大阪市淀川区三津屋北1-5-20 神崎川クリニックビル2階 電話番号 06-6302-6100 FAX 番号 06-6302-6101 受付時間 午前9時～午後5時 受付曜日 月～金
<b>【市町村の窓口】</b>  大阪市淀川区役所 保険福祉課 介護保険係	所在地 大阪市淀川区十三東2-3-3 電話番号 06-6308-9859 FAX番号 06-6885-0534 受付時間 午前9時～午後5時30分 受付曜日 月曜日～金曜日

<b>【公的団体の窓口】</b>  大阪府 国民健康保険団体 連合会	所在地 大阪市中央区常磐町1-3-8 中央大通FNビル内  電話番号 06-6949-5418 FAX番号 06-6949-5417 受付時間 午前9時～午後5時 受付曜日 月曜日～金曜日
<b>【市役所の窓口】</b>  大阪市福祉局 高齢施策部 介護保険課 (指導グループ)	所在地 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 受付時間 午前9時～午後5時30分 受付曜日 月曜日～金曜日

### 「居宅サービス計画」作成標準スケジュール

- ①居宅介護支援に係る内容説明を受け、同意していただく。
- ↓
- ②「居宅サービス計画作成依頼届出書」を区役所へ提出。
- ↓
- ③ケアマネージャー（介護支援専門員）が、お宅に訪問し調査を行います。利用者や家族の方と一緒に必要なサービスを選択し、居宅サービス計画原案を作成します。
- ↓
- ④サービス予約を行います。サービスの統一を図るため、サービス担当者会議を開催します。
- ↓
- ⑤利用者への説明及び同意の上、居宅サービス計画を決定します。
- ↓
- ⑥サービスの実施

\* 居宅サービスが実施されましたら、計画通りにサービスが行われているか、適宜ご連絡させていただきます。サービス等でご不満、ご意見等ありましたら、いつでもご連絡くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

## 8.事業者の責務について

### ① 虐待防止について

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及び責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	介護支援専門員 清水 紀美子
虐待防止に関する担当者	介護支援専門員 清水 紀美子

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 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

(5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。

(6) 虐待防止のための指針を作成します。

(7) 事業者がサービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)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させていただきます

### ② 秘密保持および個人情報の保護

ア 事業者および事業者の使用する者(以下「従業者」と言う)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の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

この秘密を保持する義務は契約終了後も継続します。

イ 事業者は、利用者から予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、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、予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において当該家族の個人情報を用いません。

ウ 事業者は、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（磁気媒体情報および伝送情報を含む）については、善良な管理者の注意を持って管理し、また処分する際にも、第三者への漏洩を防止するものとします。

③ 事故発生時の対応

当事業所が利用者に対して行なう指定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なうと共に、必要な措置を講じます。また、当事業所が利用者に対して行った指定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、賠償責任を速やかに行ないます。

④ 身分証携行義務

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。

⑤ 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行ないます。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

⑥ 衛生管理等

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 介護支援専門員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

## 【お願い】

・病院又は診療所に入院される時は担当の介護支援専門員の氏名及び連絡

先を病院の方にお伝え下さい。日頃から介護支援専門員の名刺や連絡先を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳と合わせて保管して下さい。

## **( 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、懇切丁寧に行なうことを旨とし、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。

### **2 居宅サービス計画の作成について**

- ① 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。
  - ア 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。
  - イ 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又はその家族に提供します。
  - ウ 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支持を行いません。
  - エ 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。

- ② 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。
- ③ 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。
  - ア 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。
  - イ 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。

### 3 サービス実施状況の把握、評価について

- ① 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。
- ② 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、少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともに一月に一回、モニタリングの結果を記録します。
- ③ 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。
- ④ 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。

#### 4 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。

お問い合わせ、ご相談受付の電話番号は下記の通りです

大西クリニックケアプランセンター      (06) 6302-6100  
受付時間      月～金 午前9時～午後5時

令和      年      月      日

上記により重要事項の説明をしました。

(事業所) 住 所      大阪市淀川区三津屋北1-5-20

神崎川クリニックビル2階

氏 名      大西クリニックケアプランセンター      印  
説明者      清水 紀美子      印

上記の通り重要事項の説明を受けました。

(利用者) 住 所  
氏 名

(代理人または立会人)

住 所  
氏 名