

令和6年9月1日改定

「琴平老人の家指定居宅介護支援事業所」 重要事項説明書

**当事業所は介護保険の指定を受けています。
(香川県指定 第3771600776号)**

当事業所はご契約に対して指定居宅介護支援サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

☆居宅介護支援とは

契約者が居宅での介護サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

- ご契約者の心身の状況やご契約者とそのご家族等の希望をお伺いして、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。
- ご契約者の居宅サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、ご契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。
- 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1. 事業者の内容

- | | |
|-----------|--------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 琴平福祉事業団 |
| (2) 法人所在地 | 香川県仲多度郡琴平町榎井572番地1 |
| (3) 電話番号 | 0877-75-4070 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 五所野尾 優 |
| (5) 設立年月 | 1962年5月7日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|-------------|---|
| (1) 業所の種類 | 指定居宅介護支援事業所 |
| (2) 事業の目的 | 介護保険法の趣旨に従い、事業所の介護支援専門員が、要介（要支援）状態にある利用者に対して、適正な居宅介護支援を提供することを目的とします。 |
| (3) 事業所の名称 | 琴平老人の家 指定居宅介護支援事業所
平成18年4月1日指定 香川県第3771600776号 |
| (4) 事業所の所在地 | 香川県仲多度郡琴平町榎井572番地1 |
| (5) 連絡先 | 電話 0877-75-4071
FAX 0877-75-4074 |

(6) 当事業所の運営方針

- ①事業所において提供する居宅介護支援は介護保険法ならびに関係する厚生省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとします。
- ②指定居宅介護支援事業所は、その利用者が有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう配慮するとともに、利用者の心身の状況、そのおかれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び支援サービスが受けられるよう、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮します。
- ③事業所の介護支援専門員は、利用者の意思及び人格を尊重し常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう公平中立に居宅介護支援を行います。
- ④その提供する居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図ります。

(7) 開設年月 2006年4月1日

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の実施地域 琴平町、まんのう町、善通寺市
- (2) 営業日及び営業時間 月曜日から土曜日まで
但し、土曜日は不定休にて営業日あり。
(1年単位の変形労働時間制)
祝祭日及び12月29日～1月3日までを除く
8:30～17:15まで

4. 職員の体制

	業務内容	職員体制
管理者	事業所の管理・運営全般	介護支援専門員と兼務 1名
介護支援専門員	居宅介護支援に関する業務	管理者と兼務 1名

5. サービスの内容

- (1) 居宅サービス計画の作成
- (2) 居宅サービス事業者との連絡・調整
- (3) サービス実施状況の評価
- (4) 利用者状態の把握
- (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

6. 利用料金

要介護認定を受けた方は、介護保険から全額給付されるため、自己負担はありません。
※ただし、利用者の介護保険料の滞納等があった場合は、要介護度に応じて下記の金額(1ヶ月当り)の全額をいったんお支払いいただきます。

(1) 基本料金 (令和6年4月より改正)

※ケアマネジャー1人当たりの取り扱い件数が45未満である場合又は45以上である場合において45未満の部分。

居宅介護支援費 1ヶ月 (1単位10円)

要介護1、2	要介護3、4、5
1,086単位	1,411単位

(2) 加算料金

種類	加算	内容等
初回加算	300単位	新規に居宅サービス計画を作成する場合。 要介護認定区分が2区分以上変更された場合に算定。
入院時連携加算(I)	250単位	利用者が入院した当日、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に算定。
入院時連携加算(II)	200単位	利用者が入院した翌日又は翌々日に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に算定。
退院・退所加算		
病院または介護保険施設などを退院(退所)に当たって、当該病院等の職員と面談を行い利用者に関する必要な情報を得た上で、居宅サービス計画書を作成しサービスの利用に関する調整を行った場合に算定。		
(I) イ	450単位	連携1回、カンファレンス以外の方法により実施
(I) ロ	600単位	連携1回、カンファレンスにより実施
(II) イ	600単位	連携2回以上、カンファレンス以外の方法により実施
(II) ロ	750単位	連携2回、うち1回以上はカンファレンス実施
(III)	900単位	連携2回以上、うち1回以上はカンファレンスを実施
通院時情報連携加算	50単位	利用者が病院または診療所において、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、医師又は歯科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うえで、居宅サービス計画に記録した場合。
緊急時居宅カンファレンス加算	200単位	利用者の状態の急変等に伴い、保険医療機関・利用者の在宅療養を担う医療機関の保険医の求めにより、利用者宅でのカンファレンスに参加し、必要に応じて居宅サービス・地域密着型サービスの調整を行った場合。利用者1人につき1月に2回を限度として算定。
ターミナルケアマネジメント加算	400単位	医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した利用者又はその家族の同意を得た上で、主治医の助言を得つつ、ターミナル期に通常よりも頻回な訪問により利用者の状態変化やサービス変更の必要性を把握するとともに、そこで把握した利用者の

		心身の状況等の情報を記録し、主治医や居宅サービス事業者へ頻回に提供した場合。死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上訪問で算定。
--	--	---

(3) その他の費用

- 通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で当事業所のサービスを利用される場合も、交通費の自己負担はありません。

7. 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から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。

8. 秘密の保持

- 事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又は、その家族の秘密を保持します。また、退職後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

9. 苦情・相談窓口

- (1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

- ご利用相談窓口 担当者 白川 恵理
 ○ご利用時間 月曜日～金曜日 時間 8:30～17:15
 ○電話番号 0877-75-4071

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

琴平町役場 住民福祉課	所在地 香川県仲多度郡琴平町榎井817-10 電話番号 0877-75-6706 受付時間 8:30～17:15
国民健康保険団体連合会	所在地 香川県高松市福岡町2丁目3-2 電話番号 087-822-7435 受付時間 9:00～17:00
香川県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 香川県高松市番町1-10-35 電話番号 087-861-1300 受付時間 9:00～17:00

※その他、居住地域の各自治体において、苦情申し出ができます。

(2) 苦情処理手順について

- ①苦情があった場合は、直ちに直接訪問をするなどして、詳しい事情を聞くとともに、サービス担当者からも事情を聴き事実確認を行います。
- ②管理者・法令遵守責任者への報告後、必要に応じて検討会や法人の第三者委員への報告を行います。
- ③早急に具体的な対応・処理を行い、利用者・家族への報告を行います。
- ④相談・苦情の状況について、記録を保管し再発防止に努めます。
- ⑤改善後の状況についての確認を行います。
- ⑥相談内容について、個人情報保護のため守秘義務に努めます。

1 0．事故発生時の対応

サービス提供時に事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

1 1．損害賠償について

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じさせていただきます。

1 2．緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は速やかに市町村や協力医療機関への連絡等、必要な措置を講じます。

1 3．業務継続に向けた取り組み

- (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計画及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、必要な措置を講じます。
- (2) 業務継続計画について周知し、必要な研修、訓練を定期的実施しています。
- (3) 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。

1 4．感染症予防・まん延防止の対策

- (1) 事業所における感染症の予防又はまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6ヵ月に1回以上定期的に開催し、介護支援専門員に周知しています。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

(3) 感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施しています。

1 5. 虐待の防止への取り組み

事業者は、利用者等の人権の擁護、虐待の防止のために、次のとおり必要な措置を行っています。

- (1) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を設置しています。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し介護支援専門員に周知徹底を図っています。
- (3) 介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しています。
- (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。

1 6. ハラスメント対策

- (1) 事業所は職場及び訪問先、利用者宅におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- (2) ハラスメント防止を徹底する定期的な研修を年1回以上開催します。
- (3) ハラスメントを受けた場合、相談窓口担当者に報告・相談し、必要な対応を行います。

1 7. 身体拘束等の適正化の推進

- (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

1 8. 内容及び手続きの説明について

- 1 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供に際し、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に居宅介護支援を行います。
- 2 居宅介護支援について、利用者の主体的な参加が重要であり、居宅サービス計画の作成に当たって利用者は介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業所等の紹介を求めることや、居宅サービス計画書原案に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由の説明を求めることができます。
- 3 前 6 ヶ月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具及び地域密着型通所介護(以下この項において「訪問介護等」という。)がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前 6 ヶ月に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービ

ス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに同一の事業所又は地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合について次のとおりである。

(1)前6ヵ月間に当該居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護等の数が占める割合。

訪問介護	79%
通所介護	20%
地域密着型通所介護	1.7%
福祉用具貸与	36%

(2)前6ヵ月間に当該居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに同一の事業所又は地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合。(上位3位まで)

訪問介護	琴平老人の家訪問介護事業所 93.7%	琴平町社会福祉協議会 6.3%	セントケアまんのう 1.1%
通所介護	デイサービスいけだ 58.3%	インクルージョンホーム 丸亀通所介護事業所 25%	あか門デイサービスセンター 16.7%
地域密着型通所介護	デイサービスセンターおひいさん 100%		
福祉用具貸与	(株)ヤエス 35.5%	(株)イシカワ 32.9%	(有)ゴトー商事高松 15.8%

(前期：令和6年3月1日から令和6年8月31日)

19. 指定居宅介護支援の提供にあたって

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
また、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。
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。
- 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、必要な援助を行います。
- 利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面会をして情報を収集し、解決すべき課題を把握します。
- 提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。
- 利用者やその家族、居宅サービス原案に位置付けた指定居宅サービス事業などの担当者からなるサービス担当者会議を開催により、利用者の状況等に関する情報を当

該担当者と共有するとともに、専門的な意見を求め調整を行います。

- 6 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て意見を求めた主治医等に対してケアプランを交付します。入院中である場合は、退院後に早期に医療系サービスを利用できるようにするために、主治医に入院中の医療機関の医師が含まれます。
- 7 通常のケアプランよりかけ離れた回数の訪問介護（生活援助中心型）を位置付ける場合には、市町村にケアプランを届け出て地域ケア会議の開催等により、届け出されたケアプランの適正検証を行います。
- 8 病院等に入院しなければならない場合には、退院後の在宅生活への円滑な移行を支援等するため、早期に病院等と情報共有や連携を行う必要がありますので、病院等には担当する介護支援専門員の名前や連絡先を伝えてください。

指定居宅介護支援の開始に当たり、利用者に対して本書面に基づき重要な事項を説明し、交付しました。

《事業者》令和 年 月 日

所在地 仲多度郡琴平町榎井572番地1

事業所名 琴平老人の家 指定居宅介護支援事業所

説明者 _____ 印

私は、本書面により事業者から指定居宅介護支援について重要事項の説明を受け同意しました。

《利用者》令和 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ 印

《利用者代理人》

住 所 _____

氏 名 _____ 印 (続柄 _____)