

## 居宅介護支援重要事項説明書

### 1. 運営の目的と方針

- ・事業所は利用者のQOLを高めることに目的を置き、利用者の意思と人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- ・住み慣れた地域での生活を継続するため、利用者自らの選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効果的に提供されるよう配慮して行います。
- ・地域との結びつきを重視し、関係区、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連係に努めます。

### 2. 居宅介護支援事業所の概要

#### (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	ケアプラン田園調布医師会
所在地	大田区石川町2丁目7番1号（田園調布医師会館3階）
電話番号	03-3728-5541
介護保険指定番号	1371100353
管理者	中根 久美子
サービス提供地域	大田区（石川町、北千束、南千束、上池台、仲池上、北馬込、中馬込、東雪谷、南雪谷、雪谷大塚、田園調布、田園調布本町、田園調布南、北嶺町、東嶺町、西嶺町、久が原、南久が原、鶉の木）、目黒区（緑ヶ丘、大岡山、洗足、南）、世田谷区（東玉川、奥沢） ※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

#### (2) 職員体制

従業員の職種	区分	業務内容	人数
管理者	常勤	事業所の運営および業務全般の管理	1
介護支援専門員	常勤	居宅介護支援等に係わる業務	2以上
事務職員	非常勤	一般事務業務	1以上

#### (3) 営業日及び営業時間

平日 (月)～(金)	午前9時00分～午後5時00分 土・日・祝日、12月29日～1月3日、その他本会が定める日は休業
---------------	---

## (4) 居宅介護支援サービスの実施概要

事 項	備 考
課題分析の方法	居宅サービス計画ガイドライン方式を使用し、厚生労働省の標準課題項目に準じて最低月1回は利用者の居宅を訪問し、適切な期間に計画の実施状況の把握を行う
研 修 の 参 加	現任研修等、資質向上のため必要な研修に計画的に参加
担 当 者 の 変 更	担当の介護支援専門員の変更を希望する方は対応可能

## (5) 利用料金及び居宅介護支援費

要介護認定を受けられた方は、介護保険から全額給付されるので自己負担はありません。ただし、保険料の滞納により法定代理受領ができなくなった場合、1カ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日保険者の窓口へ提出しますと、全額払戻を受けられます。

居宅介護支援費（Ⅰ）	要介護 1・2	1,086 単位	12,380 円
	要介護 3・4・5	1,411 単位	16,085 円

## (6) 加算

初 回 加 算	1 月につき 300 単位	3,420 円
入院時情報連携加算（Ⅰ）	1 月につき 250 単位	2,850 円
入院時情報連携加算（Ⅱ）	1 月につき 200 単位	2,280 円
退院・退所加算（Ⅰ）イ	1 回につき 450 単位	5,130 円
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	1 回につき 600 単位	6,840 円
退院・退所加算（Ⅱ）イ	1 回につき 600 単位	6,840 円
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	1 回につき 750 単位	8,550 円
退院・退所加算（Ⅲ）	1 回につき 900 単位	10,260 円
通院時情報連携加算	1 月につき 50 単位	570 円
緊急時等 居宅カンファレンス加算	1 回につき 200 単位	2,280 円

## 3. 利用者からの相談または苦情に対応する窓口

## (1) 当事業所相談窓口

担 当 者	中根 久美子
電 話 番 号	03-3728-5541
対 応 時 間	月～金曜日（祝、年末年始を除く）午前 9 時～午後 5 時

## (2) 外部苦情相談窓口

大田区福祉部介護保険課 介護サービス担当	電話番号	03-5744-1655
玉川総合支所保健福祉課 地域支援担当	電話番号	03-3702-1894
目黒区介護保険課 介護保険管理係	電話番号	03-5722-9574
東京都国民健康保険団体 連合会苦情窓口専用	電話番号	03-6238-0177

お住まいの地域の地域包括支援センターにも伝えることができます。

## 4. 事故発生時の対応

利用者に対する居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、下記のと通りの対応を行います。

## ① 事故発生時の報告

事故により利用者の状態に影響する可能性がある場合は、利用者の家族等へ速やかに連絡を行うとともに保険者へ報告します。

## ② 処理経過及び再発防止策の報告

① の事故報告を行った場合は、処理経過、事故発生の原因及び再発防止策を策定し保険者へ報告します。なお、軽微な事故であってもその事故についての検証を行い、再発防止に努めます。

## 5. 緊急時の対応方法

事業者は緊急時の対応を明確にし、利用者及び家族が状況を理解できるよう迅速で適切な対応を行います。

## 6. 主治の医師および医療機関等との連絡

事業者は利用者の主治の医師および関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡をとらせていただきます。そのことで利用者の疾患に対する対応を円滑に行うことを目的とします。この目的を果たすために、入院時には本人または家族から、当事業所名および担当介護支援専門員の名称を伝えていただきますようお願いいたします。

## 7. 利用者自身によるサービスの選択と同意

- ・利用者自身がサービスを選択することを基本に支援しサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者または家族に対して提供するものとします。
- ・居宅介護支援の提供の開始に際し、予め利用者に対して、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するように求める事が出来ること、利用者は居宅サービス計画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。

## 8. サービスの利用にあたってご留意いただきたい事項

## 禁止行為

- ① 職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）

- ② 職員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 職員に対するセクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

### 9. 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) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について事業者へ周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 虐待防止のための措置を適切に実施するための担当者を置きます。

当事業者は、居宅介護支援の提供にあたり利用者に上記のとおり重要事項を説明しました。この証として本書2通を作成し、利用者及び事業者が署名又は記名・押印のうえ、各自1通ずつを保有するものとします。

年 月 日

居宅介護支援の提供に際し、本書面の重要事項の説明を行いました。

事業所名 ケアプラン田園調布医師会  
所在地 東京都大田区石川町2丁目7番1号

説明者 \_\_\_\_\_

年 月 日

私は本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護支援の提供開始に同意しました。

(ご本人)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

(署名代行者)

利用者との関係 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_