

居宅介護支援サービス重要事項説明書

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。

1. ラック介護支援センターの事業の目的

要介護状態にある高齢者等に対する相談に応じてその心身の状況に応じて、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、総合的かつ効率的に提供されるようサービス機関と連携し、その者の有する能力に応じ自立した日常生活が営むことができるよう支援することを目的とする。

2. ラック介護支援センターの運営の方針

- ・当事業所は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その利用者が可能な限りその居宅において、有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の立場にたって援助を行う。
- ・事業の実施に当たっては、関係区市町村、地域包括支援センター、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する。
- ・事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者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、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう中立公正な立場でサービスを調整する。

3. ラック介護支援センターの概要

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	ラック介護支援センター
所在地	東京都豊島区南大塚3-44-13 クレスト南大塚ビル 602
電話番号	03-3982-8077
管理者	榎本 康一
介護保険指定番号	1371605302
サービス提供地域	豊島区、板橋区、文京区、北区、荒川区、新宿区、台東区

上記地域以外でサービス提供ご希望の方はご相談ください。

②事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者(事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行う)	主任介護支援専門員	1名(介護支援専門員と兼務)	0名	1名
介護支援専門員(指定居宅介護支援の提供に当たる)	介護支援専門員	3名以上	0名	3名以上
事務職員(介護支援)	事務職員	0名	1名	1名以上

専門員の補助的業務及び必要な事務を行う)				
----------------------	--	--	--	--

③営業日および営業時間

平日	午前 9 時～午後 6 時
土・日・祝日	休業
その他の休業日	12 月 29 日～1 月 3 日 夏期特別休暇 8 月 13 日～8 月 15 日

4. サービスの利用方法窓口

電話 03-3982-8077 (午前 9 時～午後 5 時まで)

担当者 居宅介護支援サービス管理者：榎本 康一

(上記電話番号において、24 時間常時連絡が可能な体制とする。)

5. サービスの利用方法

まずは、お電話等でお申し込みください。担当者がお伺いいたします。下記の通り手続きを行い、契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

①利用者宅を訪問し、利用者および家族又は関係者に面接をして情報を収集し、解決すべき課題を把握します。

②当該地域における指定介護サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者およびその家族に提供し、利用者にサービスの選択を求めます。

③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。

④居宅サービス計画の原案に位置付けた指定介護サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、その種類、内容、利用料等について利用者およびその家族に説明し、利用者から居宅サービス計画上で確認の同意を受けます。

⑤サービス事業者の選定又は推薦にあたる場合、利用者およびその家族の意向に従い、公正中立に行います。

⑥ケアプランの原案について、サービス担当者会議を開催し、内容について検討します。当該サービス担当者会議は、状況に応じ『医療、介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス』『医療情報システムの安全管理に関するガイダンス』等を遵守しながら、ご利用者様及び家族の同意を得た上で、テレビ電話装置等を活用する場合があります。

⑦介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後においても、利用者およびその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、PDCA サイクルを構築する事により質の向上を自立と重度化防止を図ります。また、居宅サービス計画の実施状況を把握するとともに最低月 1 回の訪問を実施し、モニタリング、訪問記録を作成する。

【*以下の要件を満たす場合は、少なくとも 2 月に 1 回

・利用者の同意を得る。 ・サービス担当者会議等において①利用者の状態が安定している②テレビ電話装置等を介して意思疎通が出来る。③サービス事業所との連携により情報収集する。】

居宅サービス計画の変更及びサービス事業所等との連絡調整その他便宜の提供を行います。

⑧その他、居宅サービス計画作成に関する必要な支援を行います。

6. サービスの終了

(1) ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出くだ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を終了する場合

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ヶ月前までに文書で通知するとともに、当該地区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、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ ご利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）・要支援と認定された場合
- ・ ご利用者様がお亡くなりになった場合

(4) その他

ご利用者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、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

7. 利用料金

(居宅介護支援費)

区分・要介護度		基本単位	利用料	
居宅介護支援費 (Ⅰ)	(i) 介護支援専門員1人当りの利用者数が45未満	要介護1・2	1086	12,380円
		要介護3・4・5	1411	16,085円
	(ii) 介護支援専門員1人当りの利用者数が45以上である場合において、45以上60未満の部分	要介護1・2	544	6,201円
		要介護3・4・5	704	8,025円
	(iii) 介護支援専門員1人当たりの利用者数が60以上である場合において、60以上の部分	要介護1・2	326	3,716円
		要介護3・4・5	422	4,810円
居宅介護支援費 (Ⅱ)	(i) 介護支援専門員1人当りの利用者数が50未満	要介護1・2	1086	12,380円
		要介護3・4・5	1411	16,085円
	(ii) 介護支援専門員1人当りの利用者数が50以上である場合において、50以上60未満の部分	要介護1・2	527	6,007円
		要介護3・4・5	683	7,786円
	(iii) 介護支援専門員1人当たりの利用者数が60以上である場合において、60以上の部分	要介護1・2	316	3,602円
		要介護3・4・5	410	4,674円

*1単位 11.4円にて計算

*看取り期におけるサービス利用前の相談・調整を行った場合、居宅介護支援の基本報酬の算定を行う場合があります。

【加算】	下記の加算については、当社が厚生労働省の定める加算要件が整った場合に限り必要となります。
初回加算	3,420 円/月
	適切かつ質の高いケアマネジメントを実施するために、新規に居宅介護支援を行った場合、及び要介護状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合
入院時情報連携 加算 I	2,850 円/月
	利用者が入院した日のうちに、医療機関の職員に必要な情報提供をした場合
入院時情報連携 加算 II	2,280 円/月
	利用者が入院した日の翌日又は翌々日に、医療機関の職員に必要な情報提供をした場合
退院・退所加算	入院等の期間中に病院等の職員と面談を行い必要な情報を得るための連携を行い居宅サービス計画の作成をした場合(入院・入所中 1 回を限度)
退院・退所加算 (I)イ	5,130 円/回
	連携1回
退院・退所加算 (I)ロ	6,840 円/回
	連携2回以上
退院・退所加算 (II)イ	6,840 円/回
	連携1回(カンファレンス参加による)
退院・退所加算 (II)ロ	8,550 円/回
	連携2回(内1回カンファレンス参加)
退院・退所加算 (III)	10,260 円/回
	連携3回以上(内1回カンファレンス参加)
通院時居宅連携 加算	570 円/月
	利用者が病院又は診療所において医師の診察を受ける際、介護支援専門員が同席し、必要な情報の提供等を行った場合(利用者一人につき1月に1回を限度)
ターミナルケアマ ネジメント加算	4,560 円/月
	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 日以上在宅を訪問して支援を実施し、利用者の情報を主治の医師等及び居宅サービス事業者へ提供した場合
緊急時等居宅カ ンファレンス加算	2,280 円/月(1 月に 2 回を限度)
	病院または診療所の求めにより、医師・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等の利用に居宅サービス計画関する調整を行った場合
特定事業所加算	「利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催すること」等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合
特定事業所加算 (I)	5,916 円/月
特定事業所加算 (II)	4,799 円/月

特定事業所加算 (Ⅲ)	3,682 円/月
特定事業所加算 (A)	1,229 円/月
特定事業所医療 介護連携加算	1,425 円/月
	特定事業所加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを算定し、かつ、退院・退所加算の算定に係る医療機関等との連携を年間35回以上行うとともに、ターミナルケアマネジメント加算を年間15回以上算定している場合
減算	当事業所が運営基準減算に該当する場合は、上記金額の50/100となります。また、特定事業所集中減算に該当する場合は、上記金額より2,280円(200単位)減算、高齢者虐待防止措置未実施に該当する場合は、所定単位数の1/100に相当する単位数が減算となります。

① 事業者の提供する居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、契約者の自己負担はありません。

但し、契約者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、契約者は重要事項説明書に定めるサービス利用料金の全額を事業者に対し、いったん支払うものとします

②交通費

2の①で指定したサービス提供地域についてはご利用者の交通費は発生致しません。

それ以外の地域についても居宅支援に要した交通費は請求いたしません。

8. サービスの提供にあたって

(1)医療機関との連携

- ① 利用者が病院又は診療所に入院された場合は、退院の際に円滑な在宅生活への移行を支援するために、必要な情報を入院先医療機関に提出させていただきます。利用者もしくはその家族は、入院先医療機関に担当介護支援専門員の氏名及び連絡先(事業者名、電話番号)の情報をお伝えくださるようご協力をお願い致します。
- ② 利用者が医療系サービスの利用を希望されている場合、主治の医師の意見を求めると共に、この意見を求めた主治の医師等に対して居宅サービス計画を交付します。
- ③ 訪問介護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。

(2)公平中立なケアマネジメント

ケアマネジメントの公平中立を確保する観点から前6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の利用割合と、各サービスの同一事業者によって提供されたものの割合等を希望があれば別紙で説明します。また、介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めると、居宅サービス計画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ことが出来ます。

(3)末期の悪性腫瘍に対するケアマネジメント

- ① 著しい状態の変化を伴う末期の悪性腫瘍の利用者につきましては、電話等により24時間連絡を取ることが出来る体制を確保し、必要に応じてサービスの提供を致します。
- ② 状態の変化を踏まえた介護保険サービスの修正につきましては、主治の医師等に助言を得た上で、サービス担当者会議の招集や書面による同意・交付に関わらず、速やかにサービス担当者と調整致します。
- ③ 訪問により把握した心身の状況等を記録した上で、主治の医師やサービス事業者はその情報を提供し、連携を図ります。

(4)高齢者虐待防止の推進について

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するため、委員会の開催、その結果について従業者に周知徹底、指針の整備、新規採用時、及び定期的な(年1回以上)研修の実施、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定めています。なお、虐待を受けていると思われた場合、速やかに、これを区市町村に通報します。

担当 (管理者) 榎本 康一

(5)ハラスメントの対策の強化

ハラスメントは介護職員への影響だけでなく、利用者自身の継続的で円滑な介護サービス利用の支障にもなり得るため、下記行為が確認できた場合には、利用者又はその家族と協議し、双方合意した上で契約の解除をさせていただきます。

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす行為(職員が回避し危害を免れたケースを含む)
- ② 個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 意に沿わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為。

(6)感染症対策の強化

定期的(概ね6カ月に1回以上)な委員会の開催、平時の対策及び発生時の対応を規定した「感染症の予防及び蔓延の防止のための指針」の整備、新規採用時及び定期的(年1回以上)な研修や訓練(シュミレーション)を実施し、感染症の発生及び蔓延等に関する取り組みを徹底しています。

(7)身体拘束等の原則禁止

利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

9. 業務継続に向けた取組の強化

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるように、業務継続に向けた計画を策定し、新規採用時及び定期的(年1回以上)な研修や訓練(シュミレーション)を実施しています。

10. サービス内容に関する苦情

①当事業所の相談・苦情担当

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情および居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

担当 ラック介護支援センター管理者：榎本 康一

電話 03-3982-8077

②その他

当事業所以外に、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。

・豊島区介護保険課 03-3981-1318	・板橋区介護保険課 03-5970-1202
・文京区介護保険課 03-5803-1389	・北区介護保険課 03-3908-1286
・荒川区役所(代表) 03-3802-3111	・新宿区介護保険課 03-5273-3497
・台東区役所(代表) 03-5246-1111	
・東京都国民健康保険団体連合会 03-6238-0177	

11. 事故処理

①当事業所はサービス提供に際し、利用者に事故が発生した場合は、速やかに区市町村、利用者のご家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講ずる。

②当事業所は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録し、その完結の日から2年間保管する。

③当事業者は、利用者の賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。ただし、損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様のおかれた心身斟酌して減額するのが相当と認められる場合には、損害賠償責任を減じさせていただきます。

④現にサービスの提供を行っているときに、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合に主治医又は協力医療機関に連絡を取るなど必要な措置を講じます。

12. 秘密保持

①職員は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。

②従業員であった者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を従業員との雇用契約の内容とする。

③前項の規定にかかわらず、当事業者は、以下の場合に限り利用者に関する心身等の情報を含む個人情報を用います。その場合はご利用者・ご家族に個人情報の同意をあらかじめ文章により得るものとします。

ア 介護サービスの提供を受けるにあたって、介護支援専門員と介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議等において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。

イ上記(ア)の他、介護支援専門員又は介護サービス事業者との連絡調整のために必要な場合。
ウ現に介護サービスの提供を受けている場合で、利用者が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったときに看護師等に説明をする場合

エ介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。

1 3. 法人の概要

法人名 株式会社ラックメディカルサービス
住所 東京都豊島区南大塚 3-44-13-602
電話番号 03-3982-8077
代表者名 代表取締役 榎本康一

居宅介護支援事業の他の事業

- ① 鍼灸、マッサージ治療院の経営
- ② 訪問介護

1 4. サービスの第三者評価の実施状況について

事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	無
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価機関名】	
【評価結果の開示状況】	

令和 年 月 日

居宅介護支援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。

法人名 株式会社ラックメディカルサービス
住所 東京都豊島区南大塚 3-44-13-602
代表者名 代表取締役 榎本 康一 印

事業者名 ラック介護支援センター
住所 東京都豊島区南大塚 3-44-13-602

説明者氏名

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ました。

利用者
住所

氏名 印

利用者代理人
住所

氏名 (続柄) 印