

JAゆうハート ケアプランセンター

重要事項説明書

株式会社JAゆうハート

居宅介護支援サービスにかかる重要事項説明書

指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問してください。

1. 事業者（法人）について

| | |
|--------|--------------------------------------|
| 法人名称 | 株式会社 JAゆうハート |
| 本社所在地 | 滋賀県甲賀市水口町牛飼620-3 |
| 代表職・氏名 | 代表取締役 池村 正 |
| 本社連絡先 | TEL 0748-70-2614 FAX 0748-70-3795 |

2. 指定居宅介護支援を実施する事業所について

| | |
|-----------|--------------------------------------|
| 事業所名称 | JAゆうハート ケアプランセンター |
| 介護保険事業所番号 | 2571400940 |
| 住所 | 滋賀県甲賀市甲南町杉谷106 |
| 管理者名 | 中村 敏江 |
| 事業所連絡先 | TEL 0748-86-8614 FAX 0748-86-8599 |
| 事業の実施地域 | 甲賀市及び湖南市 |

3. 事業の目的及び運営方針

| | |
|-------|--|
| 事業の目的 | 要介護状態にあるご利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した生活を営むことができるよう、適切な居宅介護支援事業を提供することを目的とします。 |
| 運営の方針 | ①ご利用者の意思及び人格を尊重し、常にご利用者の立場に立って、提供される指定居宅サービスが特定の事業所に不当に偏ることのないように努めます。 ②ご利用者の心身の状況や環境等に応じて、その選択に基づいた適切な保健医療・福祉サービスが、多様な事業所から総合的かつ効率的に提供されるように配慮します。 ③市町村、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者等との連携に努めます。 |

4. 営業日・営業時間

| | |
|------------|--------|
| 平日 | 土日・祝祭日 |
| 8:30~17:30 | 休業 |

営業日は、年末年始を（除く12/31~1/3）を除く平日で、営業時間は上記の通りです。

但し、休業日及び営業時間外は、携帯電話に転送され24時間対応可能な体制を整えるものとします。

5. 事業所の職員体制と職務内容

| 職 種 | 人 員 | 職 務 内 容 |
|---------------|-----------------------------|---|
| 管 理 者 | 1 名 (主任介護支援専門員と兼務) | ①従業者及び業務の管理を一元的に行います。 ②法令等の規定を遵守させるための指揮命令を行います。 |
| 介 護 支 援 専 門 員 | 7 名 常 勤 5 名 非 常 勤 2 名 | ①居宅サービス計画の作成とサービス事業者との調整 ・ご利用者の日常生活の状況及び希望を踏まえて、課題の把握を行い、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を行います。 ・作成した居宅サービス計画は、ご利用者又はご家族に説明します。 ・必要に応じ、サービス提供事業者との担当者会議を開催し、居宅サービス計画の見直しや作成を行います。 ・居宅サービス計画はご利用者やサービス事業者に交付します。 ②サービスの実施状況の把握と評価 ・少なくとも毎月 1 回はご利用者宅を訪問し、居宅サービスの実施状況の把握や評価を行い、必要に応じて居宅サービスの計画の変更、サービス提供事業者等への連絡調整等を行います。また、その結果を記録します。 ③要介護認定等の手続きの協力 ・要介護認定の更新の申請が、遅くとも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。 ④給付管理 ・介護保険にかかる給付管理に関する業務、関係機関との連絡調整等を行います。 ⑤介護に関する相談 ・介護保険や介護に関する相談をお受けします。 ・居宅において日常生活を営むことが困難になった場合、または介護保健施設への入所を希望される場合には介護保健施設に関する情報を提供します。 |

* ケアプラン作成にあたって

- ①ケアプランに位置づける居宅サービス事業所については、利用可能な複数の居宅サービス事業所の情報を紹介し、特定の種類・事業所に不当に偏るような誘導や指示はおこないません。また、ケアプランに位置づけた理由を説明します。
- ②訪問看護、リハビリテーション等の医療サービスの利用をされる場合には、主治医等の意見を求めます。また、ケアプランを作成した時にご利用者の同意を得て、主治医等に交付します。
- ③利用される居宅サービス事業所から情報の提供を受けた時、服薬状況、口腔機能その他心身又は生活の状況にかかる情報のうち、必要がある場合はご利用者の同意を得て主治医等に提供します。
- ④ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、前 6 か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割合を別紙にて説明します。

6. 提供するサービスの利用料金

(1) 利用料金等

指定居宅介護支援を提供した際の利用料金の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当指定居宅支援費は介護保険から全額支給されますので、自己負担はありません。ただし、保険料の滞納等により、利用料金が直接事業者を支払われない場合は、一旦、1 か月あたりの料金をお支払いいただき、当事業所が発行する証明書をもって、市町村の窓口に出回いただきますと、全額払戻を受けることができます。

【基本報酬】

| 介護支援専門員1人 当たりのご利用者の人数 | 要介護度 | 介護報酬 |
|--------------------------|------------|---------|
| 40人未満 居宅介護支援費（Ⅰ） | 要介護1・2の方 | 11,316円 |
| | 要介護3・4・5の方 | 14,702円 |

※（看取り期におけるサービス利用に至らなかった場合の評価）

居宅サービスなどの利用に向けて、ケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービスに至らなかった場合に、介護保険サービスが提供されたものと同等に扱うことが適当と認められたケースについて、居宅介護支援の基本報酬に算定を行います。

【加算報酬】

| 加算名 | 介護報酬 | 算定要件、回数 |
|-----------------|--------|---|
| 初回加算 | 3,126円 | 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、要介護状態区分が2区分以上変更された場合を含む） |
| 入院時情報連携加算（Ⅰ） | 2,605円 | 利用者が入院した日のうちに、病院等の職員に対して必要な情報提供を行った場合（月1回を限度） |
| 入院時情報連携加算（Ⅱ） | 2,084円 | 入院した日の翌日又は翌々日に、病院等の職員に対して必要な情報提供を行った場合（月1回を限度） |
| 退院・退所加算（Ⅰ）イ | 4,689円 | 退院・退所にあたって病院職員等から必要な情報をカンファレンス以外の方法により1回受けた場合 |
| 退院・退所加算（Ⅰ）ロ | 6,252円 | 退院・退所にあたって病院職員等から必要な情報をカンファレンスにより1回受けた場合 |
| 退院・退所加算（Ⅱ）イ | 6,252円 | 退院・退所にあたって病院職員等から必要な情報をカンファレンス以外の方法により2回以上受けた場合 |
| 退院・退所加算（Ⅱ）ロ | 7,815円 | 退院・退所にあたって病院職員等から必要な情報を2回受けており、内1回以上はカンファレンスにより受けた場合 |
| 退院・退所加算（Ⅲ） | 9,378円 | 退院・退所にあたって病院職員等から必要な情報を3回以上受けており、内1回以上はカンファレンスにより受けた場合 |
| 通院時情報連携加算 | 521円 | 医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、利用者の必要な情報提供を行い、医師等から関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合（1月に1回） |
| 緊急時等居宅カンファレンス加算 | 2,084円 | 病院等の求めにより、医師等と共に居宅を訪問して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（1月に2回を限度） |
| ターミナルケアマネジメント加算 | 4,168円 | 終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者・家族の意向を把握した上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、自宅を訪問し、利用者の心身の状況を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業所に提供した場合 |
| 特定事業所加算（Ⅱ） | 4,386円 | 主任介護支援専門員を1名以上配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整えるなど厚生労働大臣が定める基準に該当する場合（1月につき） |

【減算】

| 減算の種類 | 減算額 | 算定の要件 |
|----------------|----------------------|--|
| 運営基準減算 | 基本料の50% 2ヶ月以上継続は100% | 指定居宅介護支援の業務が適切に行われず、一定の要件に該当した場合 |
| 特定事業所集中減算 | -2,084円 | 居宅サービス計画に位置付けた訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・福祉用具について特定の事業者への集中率が正当な理由なく特定の事業所80%を超える場合 |
| 業務継続計画未実施減算 | 所定単位数×1/100 | 感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合（令和7年3月31日までの間は減算を適用しない） |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 所定単位数×1/100 | 虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合 |

(2) その他の費用

通常の事業の実施地域外の場合は、交通費として、次の金額をいただきます。

甲賀市又は湖南市境界から往復1km以下は30円（税込33円）／回 往復1km以上は1kmにつき30円（税込33円）加算

7. 事故等緊急時の対応

指定居宅介護支援の提供中に容体の急変・事故が発生した場合は、速やかにご利用者の緊急連絡先、主治医、救急等へ連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、必要に応じては市町村に連絡をします。

8. 担当の介護支援専門員

担当する居宅介護支援専門員はご希望により変更することができます。また、事業所の理由で介護支援専門員が変更になる場合は、その氏名を別途ご連絡します。介護支援専門員は常に身分証を携帯し、提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

9. 苦情相談窓口

居宅介護支援サービスに関する苦情、居宅サービス計画に基づいて提供された居宅サービスに関する苦情・相談について、いつでも対応いたします。

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。

| | | |
|------------------------------|--|---------------|
| 居宅介護支援 相談窓口 | TEL 0748-86-8614 | 苦情対応責任者 中村 敏江 |
| 市役所 介護保険担当窓口 | TEL 0748-69-2166 甲賀市 TEL 0748-71-2356 湖南市 | |
| 国民健康保険団体連合会 | TEL 077-522-0065 | |
| 滋賀県運営適正化委員会 (あんしんなっとく委員会) | TEL 077-567-4107 FAX 077-561-3061 | |

10. 秘密保持と個人情報の保護

業務上知り得たご利用者又はそのご家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「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ドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

1 1. 居宅介護支援のご利用にあたっての留意事項

居宅介護支援サービスの利用にあたってご留意いただきたいことは、以下の通りです。

- ①介護保険被保険者証に記載された内容を確認させていただきます。内容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ご利用者が病院等に入院される場合には、当事業所にお知らせください。また、入院先にも介護支援専門員の氏名及び連絡先をお知らせください。自宅での日常生活の能力や利用されていた居宅サービス等の情報を入院先医療機関と共有することで、退院後のスムーズな在宅生活への移行を支援することを目的とするものです。

1 2. ハラスメントについて

ご利用者やご家族等から職員に対するハラスメント行為があった場合、サービスの中断や契約を解除する場合があります。

(「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」に定義する、身体暴力(たたく、物を投げつける等)及び精神的暴力(大声を発する、怒鳴る等)並びにセクシャルハラスメント(手や腕をさわる、抱きしめる、あからさまに性的な話をする等))

令和____年____月____日

私は、重要事項説明書の説明を受けました。

本人 住所 _____

氏名 _____ 印

代理人 住所 _____

氏名 _____ 印

説明者 所属事業所 JA ゆうハート ケアプランセンター

氏名 _____ 印