指定居宅介護支援
重要事項説明書

利用者：　　様

事業所：　居宅介護支援事業所　森のくまさん

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をして下さい。

この「重要事項説明書」は「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）第 4 条の規定に基づき、指定居宅介護支援提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1: 居宅介護支援事業者（法人）の概要

事業者の名称	有限会社ブレイクスルー
代表者氏名	代表取締役　富安基晴
所在地・連絡先	〒722-0215 広島県尾道市美ノ郷町三成1802－1 電話:0848－48－5651　　FAX:0828－48－6566

2: 事業所の概要

事業所名	居宅介護支援事業所　森のくまさん
所在地・連絡先	〒729-0141 広島県尾道市高須町5682番地 電話　0848－36－5620　　FAX:0848－36－6150 担当ケアマネ:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（24時間対応）
介護保険指定番号	3471102479
管理者氏名	高橋幸子
サービス提供地域	尾道市及び福山市松永町（瀬戸田地区・百島地区除く） ※上記地域以外の方でも、ご希望の方はご相談ください。

3: 事業の目的及び運営方針

事業の目的	事業の適正な運営を確保するために人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員その他の従業員が、居宅において要介護状態にある高齢者に対して、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。
運営方針	利用者の居宅を訪問し、要介護者の有する能力や提供を受けている指定居宅サービス、また、その置かれている環境等の課題分析等を通じて、自立した日常生活を営むことができるように「居宅サービス計画」等の作成及び変更を行います。 また、関係市町や地域包括支援センター及び地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携及び連絡調整を行い、サービス担当者会議等を通じて実施状況の把握に努めます。

4: 職員体制

職	職務内容	人員数
管理者	1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常 勤 1名 介護支援専門員と兼務
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います。	3名以上 内、1名 管理者と兼務
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	

5: サービス提供の担当者

サービス提供の担当職員(介護支援専門員)及びその管理責任者は下記のとおりです。
担当職員の交代を希望する場合は、できるかぎり対応しますので、管理者までお知らせください。
サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

介護支援専門員の氏名	高橋 幸子 牧岡 敬子 平田 歩美
管理責任者の氏名	高橋 幸子

6: 勤務体制

平日 (月)～(金)	午前8時30分～午後5時30分 (土曜・日曜・祝日・12月31日～1月3日は除く)
緊急連絡先	担当介護支援専門員の携帯電話にて24時間体制で受付

7: 提供する居宅介護支援サービスの内容

① 居宅介護サービス計画(ケアプラン)の作成
② 居宅サービス事業者との連絡調整
③ サービス状況の把握・評価
④ 利用者状況の把握
⑤ 給付管理業務
⑥ 要介護認定の代行申請
⑦ 相談業務

8： 利用者からの相談または苦情に対する相談窓口

(1) 当事業所相談窓口

相談窓口	居宅介護支援事業所　森のくまさん
担当者	高橋　幸子
電話番号	0848－36－5620
対応時間	平日　午前8時30分～午後5時30分

(2) 苦情処理の体制及び手順

相談及び苦情の円滑かつ適正に対応するための手順は以下のとおりとします。

1) 苦情があった場合には直ちに連絡を取り、詳しい事情を聞くとともに担当者及びサービス事業者から事情を確認する。
2) 調査結果に基づき、利用者本位の観点から改善すべき事項の処理を行う。
3) 管理者が必要と判断した場合は、管理者等を含み検討会議を実施する。
4) 検討結果及び具体的な回答を直ちに苦情主訴者に伝え、納得がいくような理解を求める。
5) 利用者から改善策に対し同意が得られない場合は、事業者以外の相談窓口を紹介するなど必要な援助を行う。
6) 必要に応じ、主治医など関係機関に対し報告を行う。
7) 記録を保管し、再発防止に役立てる。

(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等

サービス事業者の対応状況も正確に確認するとともに、その苦情の真の原因を突き止め、より良いサービスが提供されるよう、十分な話し合い等を行います。また、定期的にサービス事業者を訪問し、円滑な対応が図れるようにします。

(4) 外部苦情相談窓口　　開庁日：月・火・水・木・金（祝日は除く）

尾道市役所　高齢者福祉課 介護保険係	所在地：尾道市久保一丁目15－1 電話番号：電話番号：0848-38-9440 受付時間：午前8時30分～午後5時15分
広島県国民健康保険団体連合会 介護保険課　苦情相談窓口	所在地：広島市中区東白島町19-49 電話番号：082-554-0783 受付時間：午前8時30分～午後5時15分
尾道市東部地域包括支援センター	所在地：尾道市被害尾道4-4 電話番号：0848－56－0345 受付時間：午前8時30分～午後5時15分
福山市介護保険課	所在地：福山市東桜町3番5号 電話番号：084－928－1166

	受付時間:午前8時30分～午後5時15分

9: 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期間中、少なくとも1月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事業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。

10: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)を確認されていただきます。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に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、必要な援助を行うものとします。

(3) 利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、医療機関と連携を図るため、当該利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるようにしてください。

11: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) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	高橋幸子・牧岡敬子

(2) 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)を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)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、これを市町に通報します。

12:身体拘束に関する事項

事業者は、当該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、利用者に対する身体的拘束その他の行動を制限する行為を行いません。また、事業所は、身体拘束等の適正化を図るため次の措置を講ずるものとします。

① 身体拘束等をやむを得ず行う場合には、その対応及び時間、その際の入居者の心身の状

況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。

② 身体拘束等の適正化の為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 3 月に 1 回以上開催する。

13：事故発生時の対応

事業者の過誤及び過失の有無に関わらず、サービス提供の過程において発生した利用者の身体的又は精神的に通常と異なる状態でサービス提供事業者から連絡があった場合は、下記の通りの対応を行います。

① 事故発生の報告

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、速やかに市町（保険者）に報告します。

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、市町（保険者）に報告します。尚、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。

14：緊急時の対応方法

事業者は、サービス事業者から緊急の連絡があった場合には、予め確認している連絡先及び医療機関に連絡を行い、指示に従います。

15：主治の医師及び医療機関等との連絡

事業者は、利用者の主治の医師及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取らせていいただきます。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、以下の対応をお願いいたします。

① 利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護支援事業者が医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証又はお薬手帳等に、当事業所名及び担当介護支援専門員がわかるように、事業所名及び氏名の記載又は名刺等を貼り付ける等の対応をお願いいたします。

② 入院時には、利用者又は家族から、当事業所名及び担当介護支援専門員の名称及び氏名をお伝えいただきますようお願いいたします。

16：秘密の保持と個人情報の保護について

〔利用者及びその家族に関する秘密の保持について〕

(1) 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生省が策定した「医療・介護関係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。

(2) 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供するうえで知り得た利用者及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。

(3) また、この秘密を保持する義務は、サービス終了した後においても継続します。
(4) 事業者は、従業者に、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、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

〔個人情報の保護について〕
(1) 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、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、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いません。
(2) 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む）については、管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への個人情報が漏れないように防止するものとします。
(3) 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、延滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

17：衛生管理等
事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
① 事業所における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概ね6ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
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 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

18：業務継続計画の策定等について
(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、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
(2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
(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。

19：利用者自身によるサービスの選択と同意・公平中立なケアマネジメントの確保
利用者自信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切に利用者又は家族に対して提供します。

① 指定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所等を紹介するように求めることができること、利用者は居宅サービス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。
② 特定の事業者に不当に偏った情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のみによる居宅サービス計画原案を提示するようなことはいたしません。
③ 居宅サービス計画等の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、指定居宅サービス等の担当者からなるサービス担当者会議の招集や、やむを得ない場合には照会等により当該居宅介護計画等の原案内容について、専門的見地からの意見を求め、利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。
④ 末期の癌と診断された場合であって、日常生活上の障害が1ヵ月以内に出現すると主治の医師等が判断した場合、利用者又は家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問（モニタリング）を行い、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します。その際に把握した利用者の心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ情報提供することで、その時々の状態に即したサービス内容の調整等を行います。

20：身分証明書携行義務

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。

21：記録の整備

指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する記録を整備し、サービス提供を開始した日から5年間保存します。

22：職員へのハラスメント防止について

当法人は、ご利用者様に安全で質の高いサービスを続けてご提供するため、「ハラスメント防止規程」を定め、職員が安心して働ける環境づくりに取り組んでいます。ご意見・ご要望・苦情には誠実に対応いたします。一方で、ご利用者様・ご家族様等による、社会通念上相当な範囲を超える迷惑行為（カスタマーハラスメント）には、法人として対応いたします。

この取り扱いは、事業所内だけでなく、ご利用者様宅への訪問時、送迎中、電話・メール・手紙・SNS など、サービスに関わるすべての場面に適用します。また、当法人の職員（派遣職員・委託先の職員・実習生を含みます）すべてが対象です。

（1）ご遠慮いただきたい行為

① 暴力：叩く、蹴る、つねる、物を投げる、唾を吐きかける等
② 暴言・威圧：大声で怒鳴る、侮辱や人格を否定する発言、脅迫、土下座や謝罪文の強要等
③ 性的な言動：不必要な身体への接触、性的な発言、交際の誘い等
④ 過度な要求：契約にないサービスの強要、過剰な金銭補償の要求、特定の職員の指

名・排除の要求等

⑤ 長時間の拘束:長時間の電話・面談、同じ内容の繰り返しの要求、深夜・早朝の連絡等

⑥ SNS 等での中傷・私生活への干渉:職員の実名・写真の投稿や誹謗中傷、職員の無断撮影・録音、連絡先や住所の詮索等

(2) 行為があった場合の対応

上記の行為があった場合、当法人の「ハラスメント対応規程」に基づき、次の対応を行うことがあります。

① その場での対応の中止と、管理者からの説明・注意

② 書面による警告

③ 訪問時の職員の複数名対応、担当職員の変更、面会や連絡方法の制限

④ 警察、弁護士、市町村等への相談・通報

⑤ 改善が見られない場合の契約の解除

事実を確認するため、記録や録音等を行う場合があります。記録は、必要な範囲を超えて開示しないよう、厳重に管理いたします。

(3) ご病気や障害による言動について

認知症などのご病気や障害の症状によると考えられる言動には、医師や介護支援専門員と相談しながら、ケアの方法を見直して対応いたします。

(4) ご相談・お問い合わせ先

本件に関するご相談は、苦情・相談窓口(担当:本社　三宅和仁・大森京子、 電話:0848-48-5651)までご連絡ください。

23: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 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	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がありません。(全額介護保険により負担されます。)

区分・要介護度			基本単位
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未満又は45以上である場合においての、45未満の部分	要介護1・2	1，086単位
		要介護3・4・5	1，411単位
	(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の、45以上60未満の部分	要介護1・2	544単位
		要介護3・4・5	704単位
	(ⅲ)介護支援専門員1人当たりの利用者数が45以上である場合においての、60以上の部分	要介護1・2	326単位
		要介護3・4・5	422単位
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未満又は50以上である場合においての、50未満の部分	要介護1・2	1，086単位
		要介護3・4・5	1，411単位
	(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の、50以上60未満の部分	要介護1・2	527単位
		要介護3・4・5	683単位
	(ⅲ)介護支援専門員1人当たりの利用者数が50以上である場合においての、60以上の部分	要介護1・2	316単位
		要介護3・4・5	410単位

※居宅介護支援費Ⅱとは、情報通信機器の導入や事務職員の配置を行っている場合に算定されます。

(2) 利用料金及び居宅介護支援費【減算】

特定事業所集中減算	正当な理由なく特定の事業所に80％以上集中等 （訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・福祉用具貸与）	1月につき 200単位減算
運営基準減算	適正な居宅介護支援が提供できていない場合 （運営基準減算が2月以上継続している場合は算定できない）	基本対数の 50％の減算

(3) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	算定回数等
初回加算	300単位	新規に居宅サービス計画を作成した場合や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に居宅サービス計画を作成した場合に1月につき算定します。
特定事業所加算（Ⅰ）	519単位	1月につき
特定事業所加算（Ⅱ）	421単位	
特定事業所加算（Ⅲ）	323単位	
特定事業所加算（A）	114単位	
特定事業所医療介護連携加算	125単位	1月につき

入院時情報連携加算（Ⅰ）	250単位	利用者が病院又は診療所に入院日に、必要な情報提供を行った場合（1 月につき）※運営規程に定める営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合であって、当該入院した日の翌日は可
入院時情報連携加算（Ⅱ）	200単位	利用者が病院又は診療所に入院してから3日以内に、必要な情報提供を行った場合（1 月につき）※運営規程に定める営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合であって、当該入院した日の翌日は可
退院・退所加算（Ⅰ）イ	450単位	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 1 回受けた場合（入院又は入所期間中 1 回を限度）
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	600単位	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンスにより 1 回受けた場合（入院又は入所期間中 1 回を限度）
退院・退所加算（Ⅱ）イ	600単位	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 2 回以上受け場合（入院又は入所期間中 1 回を限度）
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	750単位	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 2 回受けた（内 1 回はカンファレンスによる）場合（入院又は入所期間中 1 回を限度）
退院・退所加算（Ⅲ）	900単位	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 3 回以上受けた（内 1 回はカンファレンスによる）場合（入院又は入所期間中 1 回を限度）
通院時情報連携加算	50単位	利用者1人につき1月に1回が限度
緊急時等居宅カンファレンス加算	200単位	1 月につき（2 回を限度）
ターミナルケアマネジメント加算	400	1月につき

特定事業所加算　算定基準

算定用件		加算Ⅰ 505 単位	加算Ⅱ 407 単位	加算Ⅲ 309 単位	加算 A 100 単位
①	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を1名以上配置		●	●	●
②	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を2名以上配置	●			
③	常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置	●	●		
④	常勤かつ専従の介護支援専門員を2名以上配置			●	
⑤	常勤かつ専従の介護支援専門員を 1 名以上、専従の介護支援専門員を常勤換算で1名以上配置している（非常勤は他事業所との兼務可）				●
	利用者に関する情報又はサービス提供にあたっての留				

⑥	意事項に係る伝達事項等を目的とした会議を定期的に開催している	●	●	●	●
⑦	24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保している	●	●	●	● （連携可）
⑧	算定日が属する月の利用者総数の内、要介護3～5であるものが4割以上である	●			
⑨	介護支援専門員に対し計画的に研修を実施している	●	●	●	●
⑩	地域包括支援センターから支援困難な事例を紹介された場合においても居宅介護支援提供していること	●	●	●	●
⑪	地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加している	●	●	●	●
⑫	運営基準減算又は特定事業所減算の適用を受けていない	●	●	●	●
⑬	介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が40名未満（居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は45名未満であること）	●	●	●	●
⑭	介護支援専門員実務研修における科目等に協力又は協力体制を確保していること	●	●	●	● （連携可）
⑮	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施している	●	●	●	● （連携可）
⑯	必要に応じて多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービス含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成している	●	●	●	●

(4) 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。 なお、自動車を使用した場合は、実施地域を超えた地点から片道5㎞以上より10円/kmをご請求させていただきます。

(5) 利用料等のお支払い方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、25日までに以下の方法によりお支払いください（口座引き落としの場合は、27日にお引き落しいたします）。なお、入金確認（お支払い）後、領収証を発行します。

支払い方法	支払い要件等
銀行振り込み	次の口座にお振込みください。 ＜振込先口座＞

	広島銀行尾道栗原支店 普通預金口座(口座番号3046343) 口座名義　有限会社ブレイクスルー　代表取締役　富安　基晴
口座引き落とし	御指定いただいた、次の口座から引き落としいたします。 ＜御指定の口座＞ 銀行　　支店 普通預金口座(口座番号　　) 口座名義
現金払い	当事業所の窓口にて、お支払いください。

居宅介護支援の開始に当たり、利用者に対して重要事項説明書を交付のうえ、居宅介護支援のサービス内容及び重要事項の説明をしました。その証として本書2通を作成し、利用者及び事業者が署名・捺印の上、各自1通を保管するものとします。

但し、利用者の利便性向上や介護サービス事業の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、ケアプランや重要事項説明書等について、電磁的記録による対応を可能とします。

①書面で説明・同意等を行うものについて、電磁記録による対応を可能とします。
②利用者の署名・捺印について、求めないことを可能とします。

説明年月日:令和　　年　月　日

居宅介護支援サービスの提供に際して、本書面の重要事項の説明を行いました。

事業者　　住 所　　尾道市美ノ郷町三成 1802－1
事業者(法人)名　　有限会社 ブレイクスルー
事業所名　　居宅介護支援事業所 森のくまさん
（事業所番号） 3471102479
代表者名　　富安 基晴

説明者　　印

私は、重要事項説明書に基づいて居宅介護支援のサービス内容及び重要事項の説明を受け、その内容に同意のうえ、本書面を受領しました。

令和　　年　　月　　日

〒　　－

利用者　　住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〒　　－

代筆者　　住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄　　）

〒　　－

利用者代理人　住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄　　）

（別紙　1）　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。

③　指定居宅介護支援の利用の開始に際し、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができ、また居宅サービス計画に位置付けられ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できます。

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また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指示を行いません。

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、同意を得られた場合、居宅サービス計画に位置付けされた居宅サービス事業者に居宅サービス計画を交付します。（居宅サービス計画の変更・更新時も含みます。）

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、少なくともひと月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともにひと月に1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。

5　給付管理について

事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

6　要介護認定等の協力について

① 事業者は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。

② 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

7　居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。

(別紙 2)

要介護認定前に居宅介護支援の提供が行われる場合の特定次項に関する重要事項説明書

利用者が要介護認定申請後、認定結果が出るまでの間、利用者自身の依頼に基づいて、介護保険による適切な介護サービスの提供を受けるために、暫定的な居宅サービス計画の作成によりサービス提供を行う際の説明を行います。

1: 提供する居宅介護支援について

① 利用者が要介護認定までに居宅介護サービス提供を希望される場合には、この契約の締結後、迅速に居宅サービス計画を作成し利用者にとって必要な居宅サービス提供のための支援を行います。

② 居宅サービス計画の作成にあたっては、計画の内容が利用者の認定申請の結果を上回る過剰な居宅サービスを位置づけることがないよう、配慮しながら計画の作成に努めます。

③ 作成した居宅サービス計画については、認定後に利用者等の意向を踏まえ、適切な見直しを行います。

2: 要介護認定後の契約について

要介護認定後、利用者に対してこの契約の継続について意思確認を行います。この時、利用者から当事業所に対してこの契約を解約する旨の申し入れがあった場合には契約は終了となります。また、利用者から解約の申し入れがない場合には、契約は継続となります。

3: 注意事項

要介護認定の結果が不明の為、利用者は以下の点にご注意いただく必要があります。

① 要介護認定の結果、自立(非該当)又は要支援となった場合には、認定前に提供された居宅介護サービスに関する利用料金は、原則的に利用者にご負担いただくこととなります。

② 要介護認定の結果、認定前に提供されたサービスの内容が、認定後の区分支給限度額をうわまった場合には、保険給付とならないサービスが生じる可能性があります。この場合、保険給付されないサービスにかかる費用の全額を利用者において負担いただくこととなります。

申 請 代 行 委 任 状

利用者及びその家族は、次に定める条件にあって必要最低限の範囲内で要介護認定等の申請代行を希望します。

1：申請代行の理由

利用者及びその家族等が申請書を提出する困難な場合であって申請代行を依頼された場合

2：申請代行する書類等の範囲

・要介護認定更新　区分変更申請書
・その他（　　）

3：申請代行を行う期間

- 居宅介護支援契約の契約締結の日から、利用者の要介護認定又は要支援認定（以下、「要介護認定等」といいます）の有効期間満了日
- 契約満了日の7日前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新される

年　　月　　日

事業所住所　　尾道市美ノ郷町三成 1802-1
事 業 所 名　　居宅介護支援事業所　森のくまさん
事業所番号　　3471102479
代 表 者 名　　富安　基晴

利用者本人　　住 所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（署名・法定）代理人　　住 所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（利用者との関係：　　）