

志布志中央クリニック「指定居宅介護支援」重要事項説明書

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話番号 099-473-8103 担当（管理者） 小川 隆一郎

事業所の概要

（1）居宅介護支援事業所の指定番号及びサービス提供地域

事業所	志布志中央クリニック居宅介護支援事業所
所在地	鹿児島県志布志市志布志町志布志 1290-1 番地
管理責任者	小川 隆一郎
サービス提供地域	志布志市 大崎町、串間市 (ただし利用者の希望によってはこの限りではない)
事業所番地	鹿児島県指定 第 4676800164 号

* 上記以外の地域の場所でもご希望の方はご相談下さい。

（2）同事業所の職員体制 (R7年4月1日から)

	常勤	非常勤	計
管理者 (主任介護支援専門員と兼務)	1名		1名
主任介護支援専門員	2名		2名
介護支援専門員	1名		1名

（3）営業時間及び営業日

営業日	下記の休業日を除く毎日
営業時間	午前8時30分～午後5時30分
休業日	日曜 祝祭日 12月31日～1月3日
緊急連絡先	099-473-8103

（4）従業員の業務内容

職種	業務内容
管理者	介護支援専門員等の従業員の管理、また、居宅介護支援の利用申し込みに係わる調整、業務の実地状況の把握、その他の管理を一元的に行います。当事業所の従業員に、厚生省令で定められた指定居宅介護支援の人員基準及び運営に関する基準を遵守させる為に必要な指揮命令を行います。
主任介護支援専門員	要介護状態にある利用者及びそのご家族のご相談を受け、ご利用者がその心身の状態などに応じて適切な居宅サービスの提供を確保できるよう、また必要に応じて施設サービスをご利用できるよう、居宅サービス計画を作成するとともに、関係市町村、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整を行います。他の介護支援専門員に対する助言や指導、介護に関わる各種サービスのネットワーク構築、地域・利用者の課題解決への取り組みを行います。介護支援専門員等の従業員の管理、また、居宅介護支援の利用申し込みに係わる調整、業務の実地状況の把握、その他の管理を一元的に行います。当事業所の従業員に、厚生省令で定められた指定居宅介護支援の人員基準及び運営に関する基準を遵守させる為に必要な指揮命令を行います。
介護支援専門員	要介護状態にある利用者及びそのご家族のご相談を受け、ご利用者がその心身の状態などに応じて適切な居宅サービスの提供を確保できるよう、また必要に応じて施設サービスをご利用できるよう、居宅サービス計画を作成するとともに、関係市町村、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整を行います。

2. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

- (1) 重要事項説明書及び契約書締結（契約開始）
- (2) 担当の介護支援専門員によるサービス計画の作成
- (3) 居宅サービス計画に対するご利用者の同意
- (4) 居宅サービス計画に基づくサービス事業者の選定
- (5) サービス開始

3. 利用料金

(1) 利用料金

要介護または要支援認定を受けられた方は、介護保険制度から全額支給されるので自己負担はありません。

※保険料の滞納により、法定代受領ができなくなった場合は、一ヶ月につき下記の①の料金をいただき、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お住まいの市町村窓口に提出しますと全額払い戻しをうけられます。

①厚生労働大臣が定める基準により算定した居宅支援サービス計画書の額です。

居宅介護支援費（I）

要介護 1・2	1086 単位/月 (10,860 円)
要介護 3・4・5	1411 単位/月 (14,110 円)

(2) 交通費用 無料

(3) その他

※居宅サービス計画書作成に辺り、主治医に居宅サービス計画書に対する照会を頂く事があります。
その際、病院では照会作成料が発生する場合がありますので、負担して頂く事になります。

(4) 事業所加算（※別紙加算表参照）

4. 当事業所の居宅介護支援の方針

- (1) 要介護状態などにあるご利用者が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営む事ができるように支援いたします。
- (2) ご利用者の心身の状況、また、おかげでいる環境に応じて、ご利用者の選択に基づいた適切な福祉サービス及び保健医療サービスが、多様な事業者から総合的かつ効果的に提供されるよう支援いたします。
- (3) 指定居宅介護支援の提供にあたっては、ご利用の意思及び人格を尊重するとともに、ご利用者に提供される指定居宅サービスなどが、特定の種類、または特定のサービス事業者に不当に偏ることのないように、公正中立に事業を実施します。
- (4) 作成したサービス計画書は、ご本人またはご家族に交付し、その同意を得ます。
- (5) 少なくとも2月に1回はご自宅訪問を行い居宅サービス計画後の実地状況把握各サービス事業と連携により毎月モニタリングを行ないその結果を記録に残します。
- (6) 市町村・老人介護センター・他の居宅介護支援事業者・介護保健施設などの連携に努めます。
- (7) 事業所の教育研修を重視し、提供するサービスの質の向上に努めます。
- (8) 利用者の求めに応じ介護サービスの記録を開示いたします。

※サービス利用のために

- ①介護支援専門員の変更や居宅介護支援事業所の変更を希望される場合はご相談下さい。
- ②使用する課題分析票の種類、方法：インターネット方式
- ③介護支援専門員の研修：年3回以上の研修の機会を確保し、継続的に参加し、資質向上に努めます。

5. サービス内容に関する苦情

- (1) 事業所の居宅介護支援に関するご相談、苦情及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。

*担当者 管理者：小川 隆一郎 *電話番号 099-473-8103

(2) その他

当事業所以外に、市町村の相談、苦情窓口などに苦情を伝えることができます。

- ❖ 志布志市役所 介護保険係 Tel 099-474-1111
- ❖ 大崎町役場 介護保険係 Tel 099-476-1111
- ❖ 串間市役所 介護保険係 Tel 0987-72-0333
- ❖ 串間市地域包括支援センター Tel 0987-72-0023
- ❖ 健康保健団体連合会 介護保険課 鹿児島市鴨池新町7番4号 県自治会館内
Tel 099-206-1084

6. 秘密の保持

- (1) 事業所は業務上知り得たご利用者またはそのご家族の秘密を厳守いたします。
- (2) 当事業所は介護支援専門員その他の従事者であった者から、業務上知り得た利用者またはそのご家族の秘密が漏れることのないように、管理をいたします。
- (3) 当事業所はサービス担当者会議などにおきまして、ご利用者の個人情報を用いる場合は、あらかじめご利用者またはそのご家族からの同意をいただきます。

7. 事故発生時の対応

- (1) 当事業所は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は事故の状況及び、事故に際してとった処置は記録に残します。
- (3) 事業所は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には速やかに損害賠償を行います。

8. 虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待等の防止のため、次の措置を講じます。

- (1) 虐待防止対策を検討する委員会の定期的な開催及び結果の周知
- (2) 虐待防止の指針の整備
- (3) 従業者に対する定期的な研修の実施
- (4) 虐待防止に関する措置の担当者の配置 *虐待防止に関する担当者：東久保 勇人
- (5) その他虐待防止のために必要な措置を講じます。
サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、速やかに市町村へ通報します。

9. 第三者評価の実施状況等について

実施の有無	なし
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

指定居宅介護支援サービス提供の開始に察し、本書面、別紙加算表について重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

志布志中央クリニック居宅介護支援事業所

説明者職名 主任介護支援専門員 氏名 小川 隆一郎 印

私は、本書面、別紙、加算表に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定居宅介護支援サービス提供開始に同意いたします。

利用者氏名 印

家族 氏名 印

代理署名 印 () 続柄

【加算料金表】 各々についての要件を満たした場合に算定されます。
 志布志中央クリニック居宅介護支援事業所所加算表（令和6年4月1日現在）

加算名	単位数	算定要件等
初回加算	300 単位/月	新規に居宅サービス計画を作成する利用者に対して居宅介護支援を行った場合。 具体的には次のような場合に算定。 ①新規に居宅サービス計画を作成する場合。 ②要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合。 ③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する場合。
入院時情報連携加算 (I)	250 単位/月	利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 ※入院日以前の情報提供含む。 ※営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。
入院時情報連携加算 (II)	200 単位/月	利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 ※営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。
通院時情報連携加算	50 単位/月	利用者が病院又は診療所において、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に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、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上で、居宅サービス計画に記録した場合は、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。
緊急時等居宅 カンファレンス加算	200 単位/回	病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は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又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合。利用者1人につき、1月に2回を限度。
ターミナルケアメント加算	400 単位/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、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主医の医師及び居宅サービス計画に位置づけた居宅サービス提供事業者に提供した場合。

※入院又は入所期間中に月1回を限度。下記の各加算の同時算定は不可。初回加算との同時算定は不可。

加算名	単位数	算定要件等
退院・退所加算 (I) イ	450 単位/回	病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る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回受けていること。
退院・退所加算 (I) ロ	600 単位/回	病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより1回受けていること。
退院・退所加算 (II) イ	600 単位/回	病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る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回以上受けていること。
退院・退所加算 (II) ロ	750 単位/回	病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を2回受けしており、うち1回以上はカンファレンスによること。
退院・退所加算 (III)	900 単位/回	病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。