

居宅介護支援重要事項説明書

利用者： _____ 様

事業者： ライフサービス パーとなー _____

1. 会社概要

- (1) 法人名 有限会社 ユピテル
- (2) 法人所在地 東京都西東京市西原町4丁目3番49号12-709
- (3) 電話番号 042-468-5763
- (4) 代表者氏名 代表取締役 満岡弘雄
- (5) 設立年月 平成15年1月6日

2. 事業所概要

- (1) 事業所の種類
指定居宅介護支援事業所
- (2) 事業の目的
要介護状態となられた利用者が、可能な限りその居宅において自立した日常生活を過してもらうための支援を行うことを目的とする。
- (3) 事業所の名称
ライフサービス ぱーとなー
平成15年4月1日指定 東京都
介護保険事業所番号 1375400205
- (4) 事業所の所在地
東京都西東京市田無町3丁目3番7号 海老沢第1ビル301
- (5) 電話番号 042-451-9132
- (6) 事業所代表者氏名 代表取締役 満岡弘雄
- (7) 当事業所の運営方針
 - ① 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、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配慮します。
 - ② 指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう、公平中立に行います。
 - ③ 事業の運営に当たっては、市町村等保険者、在宅介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めます。
- (8) 開設年月
平成15年4月1日
- (9) 当事業所で行っている他の業務
 - ・訪問介護事業および介護予防訪問介護事業および日常生活支援総合事業
 - ・居宅介護事業（身体障害者、知的障害者、児童、精神障害者）
 - ・外出介護事業（身体障害者、知的障害者、児童、精神障害者）
 - ・地域密着型通所介護事業
 - ・福祉用具貸与事業および介護予防福祉用具貸与事業

3. 事業実施地域および営業時間

(1) 通常の事業の実施地域

西東京市全域（例外的に近隣地域を含む）

(2) 営業日及び営業時間帯

営業日 平日（月～土）9:00～18:00

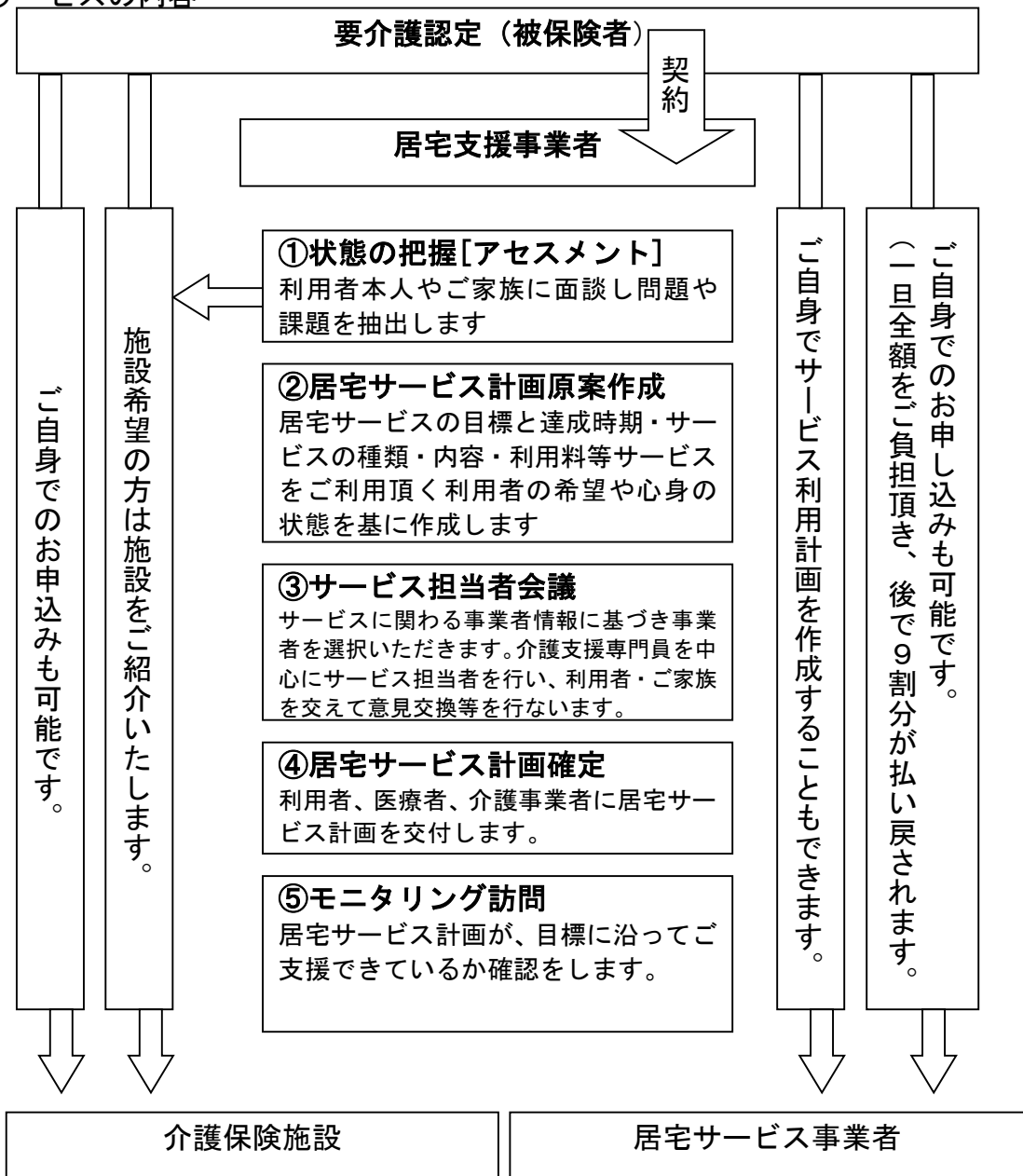
（12月30日～1月3日は休み）

4. 職員の体制

職 種	員 数	区 分				職務の内容
		常 勤		非 常 勤		
		専 従	兼 務	専従	兼務	
管理者	1		1 介護支援専門員 を兼務			介護支援専門員の 管理、利用申込みの 調整、運営の指導
介護支援専門員	10	6	1 1名は管理者を兼務	3		介護計画の作成等

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) サービスの内容



介護保険負担割合証の割合に応じた負担で利用いただけます。
(別途諸費用が必要な場合があります)

(2) サービス利用料金

- ① 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、利用者の自己負担はありません。但し、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できない場合には、サービス利用料金（厚生大臣が定める介護報酬告示上の金額）をいったん指定支援事業者へお支払いいただきます。
- ② 当事業所の通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う介護支援専門員

サービス提供時に、担当の介護支援専門員を決定します。

(2) 介護支援専門員の交替

① 事業者からの介護支援専門員の交替

事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。介護支援専門員を交替する場合は、利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分配慮するものとします。

② 利用者からの交替の申し出

選任された介護支援専門員の交替を希望する場合は、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにし、業者に対して介護支援専門員の交替を申し出ることができます。

(3) 医療と介護の連携の強化

① 利用者の入院時における医療機関との連携促進

利用者が何らかの事情で入院された場合、利用者は、入院時に担当介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関に提供していただけるものとします。

② 平時からの医療機関との連携促進

(7) 利用者が医療系サービスの利用を希望される場合は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めることとされていますが、この意見を求めた主治の医師等に対して、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画書を交付させていただくものとします。

(イ) 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介護支援専門員が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、栄養士等に必要な情報を伝達させていただくものとします。

③ 終末期のご支援

利用者が悪性腫瘍に罹患またはその他の疾患等で自宅療養される場合、当事業所のケアマネジャーが、利用者又はご家族の同意を得て利用者宅を訪問し、利用者の心身の状況等を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置づけた事業者提供し情報共有を行い、ご自宅での終末期の療養の支援をします。

(4) 公正中立なケアマネジメントの確保

① 利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、利用者やその家族はケアプランに位置づける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であり、当該事業所をケアプランに位置付けた理由の説明を求めることが可能であるものとします。

② ケアマネジメントの公正中立性を図る観点から、以下について契約時に別紙等での説明に努めます。

(7) 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利用割合。

(4) 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ごとの、同一事業者によって提供されたものの割合。

(5) モニタリングについて

状態像の変化や、ケアプランに位置付けた指定居宅支援事業者のサービス状況の確認、目標の達成状況や満足度、新たな課題はないか等を利用者および家族より確認をします。②は、利用者またはその家族にテレビ電話でのモニタリングについて文書で同意を得て実施いたします。

① 月に 1 回以上、利用者の居宅を訪問。

② 2 か月に 1 回テレビ電話等で面談、2 か月に 1 回利用者の居宅を訪問。

(ア) 利用者の同意を得ること。

(イ) サービス担当者会議において、次に掲げる事項について主治医、担当者、その他の関係者の合意を得ていること。

(ウ) 利用者の状態が安定していること。

(エ) 利用者がテレビ電話装置などを介して意思疎通ができること。

(オ) テレビ電話等で収集できない情報については、情報連携シートを活用し情報収集をすること。

7. サービスの終了

(1) 利用者の都合でサービスを終了する場合は、サービスの終了を希望する旨お申し出ください。

(2) 人員不足等やむを得ない事情により、当事業所の都合で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 か月前までに文書で通知いたします。

(3) 自動終了

① 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が要介護でなくなった場合。

② 利用者が亡くなられた場合

(4) その他

利用者やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対し、本契約を継続し難いほどの背信行為（ハラスメント等）を行った場合には、文書で通知することによりサービスを終了させていただく場合がございます。

8. 秘密保持および個人情報保護について

(1) 当社は、業務上知り得た利用者およびそのご家族等の秘密および個人情報等について、守秘義務を遵守し個人情報を適切に取扱い、関連機関等と連携を図る等正当な理由がない場合以外には開示しません。

(2) 当社は、そのサービス提供上知り得た利用者およびそのご家族等の秘密および個人情報等について、その守秘義務が守られるように必要な措置を講じます。また、その守秘義務は就業中はもとより退職後も同様とします。

(3) 当社は、必要な範囲において利用者およびそのご家族等の個人情報を取扱い致します。なお、利用者およびそのご家族等から取得した個人情報を以下の目的のために使用します。

- ① 利用者に提供する介護サービス
- ② サービス担当者会議
- ③ 介護保険請求のための事務
- ④ 当社の行う管理運営業務（会計・経理・事故報告・サービスの向上等）
- ⑤ 他の介護機関や医療機関との連携
- ⑥ 家族等への状況説明
- ⑦ 行政機関等、法令に基づく照会・確認
- ⑧ 賠償責任保険等に係る専門機関、保険会社への届出、相談
- ⑨ その他の公益に資する運営業務（基礎資料の作成、実習への協力・職員研修等）
- ⑩ 第三者評価（3年に一度）、情報公表の受審（毎年）

(4) 上記に定める守秘義務は、契約期間中はもとより契約期間後も同様とします。

(5) 個人情報に関するお問い合わせにつきましては、「17の(1)の苦情受付窓口」までご連絡ください。

9. 実習生の受入れ時の対応

当事業所で実習を行う実習生と同行して訪問させていただく場合があります。個人情報の取扱いにつきましては、上記の内容によるものとします。ご理解とご協力をいただきますよう、よろしくお願い致します。

10. 主治の医師及び医療機関等との連携

当事業所は利用者の主治の医師又は関係医療機関との間において、利用者の疾患に対する対応を円滑に行う為、疾患に関する情報について必要に応じて連絡をとらせて頂きます。そのため、入院・受診の際には当該事業所名および担当介護支援専門員の名称を伝えて頂きますようお願いいたします。（医療保険証、お薬手帳等に当該事業所の介護支援専門員の名刺を添付する等の対応をお願いします）

11. 虐待防止について

当事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、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。
《主任介護支援専門員》 北條 淳
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業員に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 当該事業所従業者又は養護者（現に擁護している家族・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村に通報します。
- (6) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- (7) 虐待の防止のための指針を作成します。

1 2. ハラスメント対策

- (1) 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- (2) 利用者が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

※サービス利用にあたっての禁止事項について

- ・事業者の職員に対して行う暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為
- ・パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為
- ・サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断でSNS等に掲載すること
- ・ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合には、サービス中止や契約を解除することもあります。

1 3. 事故発生時の対応

事故が発生した場合には、速やかに事業所において対応するとともに、保険者に報告するものとします。

1 4. 情報開示について

当事業所は、利用者の求めに従って利用者自身に関する情報（利用者記録・サービス提供記録・その他）を開示しております。ただし、本人あるいは身元引受人でない方（他のご家族様等）からのご請求につきましては、書面にてご本人の了解を得てからとなります。あらかじめご了承ください。


1 5. 業務継続計画の策定

当事業所では、感染症や非常災害等の発生において、利用者に対するサービスの提供を継続実施するため、および非常時の体制で早期の営業再開を図るための事業継続計画を作成しています。

- (1) 当事業所では、在宅勤務でのルール（個人情報の扱いを含む）を策定し、交代制でテレワークを実施しています。
- (2) ケアプラン作成時や更新時には、救急情報キット等を活用し必要な情報の確認を行っていきます。

1 6. 営業時間外の相談受付

当事業所は、緊急な用件（医療との連携）が発生した場合には、営業時間外においても下記窓口で利用者からの相談を受付ける 24 時間体制をとっております。なお時間外とは、午前 9 時から午後 6 時に至る当事業所の営業時間以外の時間帯、ならびに日曜および祝日の終日、12 月 30 日から 1 月 3 日の期間の終日を指すものとします。

営業時間外窓口及び緊急連絡先  042-451-9132

17. 苦情の受付

(1) 当事業所への苦情の受付

- ① 当事業所に対する苦情やご相談は下記の窓口で受け付けます。

《 ご相談窓口 》 042-451-9132

《 管理者 》 小林美由貴

《 主任介護支援専門員 》 北條淳、中村真二

- ② 当事業所以外の当事業所に対する苦情やご相談窓口

当事業所以外に、市町村の介護サービス担当窓口や地域包括支援センター、国民保健団体連合会等の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

西東京市高齢者支援課

《 介護事業者係 》 042-420-2815

国民健康保険団体連合会

《 苦情相談窓口 》 03-6238-0177

(2) 苦情への対応について

当事業所は、利用者からの苦情を受け付けた場合以下の基本手順に基づいた対応を実施します。

- ① 苦情の受付
- ② 苦情内容の確認
- ③ 苦情解決責任者への報告
- ④ 利用者への苦情解決に向けた対応の説明
- ⑤ 苦情の解決に向けた対応の実施
- ⑥ 再発防止、および改善の実施
- ⑦ 利用者への苦情解決結果の説明
- ⑧ 苦情解決責任者等への報告

※サービス利用にあたっての禁止事項について

- ・事業者の職員に対して行う暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為
- ・パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為
- ・サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断でSNS等に掲載すること
- ・ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除することもあります。

18. 居宅介護支援利用料

厚生労働大臣が定める基準による居宅介護支援利用料をお知らせいたします。

以下の表は介護保険から事業者へ直接支払われる報酬です。

※ご利用者負担はありません

1. 居宅介護支援費

居宅介護支援費(Ⅰ)		< 月額 >
居宅介護支援費(ⅰ) 当事業所の居宅介護支援専門員 1 人当たりの担当件数が 45 未満である場合	要介護 1・2	12,000 円
	要介護 3・4・5	15,591 円
居宅介護支援費(ⅱ) 1 人当たりの担当件数が 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	6,011 円
	要介護 3・4・5	7,779 円
居宅介護支援費(ⅲ) 1 人当たりの担当件数が 60 以上の部分	要介護 1・2	3,602 円
	要介護 3・4・5	4,663 円
居宅介護支援費(Ⅱ)		
一定の情報通信機器(人工知能関連技術を活用したものを含む。)の活用又は事務職員の配置を行っ ている事務所		
居宅介護支援費(ⅰ) 当事業所の居宅介護支援専門員 1 人当たりの担当件数が 50 未満である場合	要介護 1・2	12,000 円
	要介護 3・4・5	15,591 円
居宅介護支援費(ⅱ) 1 人当たりの担当件数が 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	5,823 円
	要介護 3・4・5	7,547 円
居宅介護支援費(ⅲ) 1 人当たりの担当件数が 60 以上の部分	要介護 1・2	3,491 円
	要介護 3・4・5	4,530 円
特定事業所加算		
特定事業所加算(Ⅰ) 事業所が特定事業所加算(Ⅰ)の算定要件を満たし、届け出を行った場合の利用 料。		5,734 円
特定事業所加算(Ⅱ) 事業所が特定事業所加算(Ⅱ)の算定要件を満たし、届け出を行った場合の利用 料。		4,652 円
特定事業所加算(Ⅲ) 事業所が特定事業所加算(Ⅲ)の算定要件を満たし、届け出を行った場合の利用 料。		3,569 円
特定事業所加算(A) 事業所が特定事業所加算(A)の算定要件を満たし、届け出を行った場合の利用料。		1,259 円
特定事業所医療介護連携加算 事業所が特定事業所医療介護連携加算の算定要件を満たし、届け出を行った場合 の利用料。		1,381 円

退院・退所加算	
退院・退所加算(Ⅰ)イ 退院・退所にあたって、医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報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。	4,972 円
退院・退所加算(Ⅰ)ロ 退院・退所にあたって、医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供をカンファレンスにより1回受けていること。	6,630 円
退院・退所加算(Ⅱ)イ 退院・退所にあたって、医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報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。	6,630 円
退院・退所加算(Ⅱ)ロ 退院・退所にあたって、医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供を2回受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。	8,287 円
退院・退所加算(Ⅲ) 退院・退所にあたって、医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供を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。	9,945 円
入院時情報連携加算	
入院時情報連携加算(Ⅰ) 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提供をしていること。 * 営業時間終了後又は営業日以外に入院した場合は、入院日の翌日を含む。	2,762 円
入院時情報連携加算(Ⅱ) 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提供をしていること。 * 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日目が営業日で無い場合は、その翌日を含む。	2,210 円
ターミナルケアマネジメント加算	
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、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上当該利用者宅を訪問し、利用者の心身の状態等を記録し、主治の医師や居宅サービス計画に位置付けた事業者を提供した場合。	4,420 円
初回加算	
新規及び2段階以上の要介護状態区分の変更認定を受けたご利用者に対する初回の居宅サービス計画を作成した場合。	3,315 円
通院時情報連携加算	
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をする。	552 円
緊急時等カンファレンス加算	
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ご利用者の居宅を訪問してカンファレンスを行った場合。ご利用者1人につき1月に2回が限度。	2,210 円

特定事業所加算(居宅介護支援事業所) I~III の算定要件

	算定要件	I	II	III	各要件を満たす根拠書類(例)
1	専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を 2 名以上配置していること。 (加算(II)、(III)は 1 名以上)	●	●	●	・主任介護支援専門員研修修了証書(写) 介護支援専門員証(写)
2	専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を 3 名以上配置していること。 ※主任介護支援専門員とは別に配置が必要 (加算(III)は 2 名以上) (加算(A)は 1 名以上に加え常勤換算方法で 1 以上。)	●	●	●	・従業者の勤務の体制及び勤務形態が分かる資料 (参考様式 1 使用可) ・介護支援専門員証(写)
3	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に行うこと。	●	●	●	・1 年間の週単位の予定表(議題入り)及び会議録様式(議題入り)
4	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こと。 ※加算(A)は携帯電話等の転送による対応等も可能であるが、連携先事業所の利用者に関する情報を共有することから、秘密保持等に関する基準の遵守と共に、利用者又はその家族に対し、当該加算算定事業所である旨及びその内容が理解できるよう説明を行い、同意を得ること。	●	●	●	・24 時間連絡体制を明示した重要事項説明書等(具体的な連絡方法を記載したもの)
5	算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護 3~要介護 5 である者の占める割合が 100 分の 40 (40%) 以上であること。	●	-	-	・申請月を含む直近 3 ヶ月の利用者の要介護度一見表(任意様式)
6	当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。	●	●	●	・本年度の介護支援専門員全員の個々の目標、内容、研修期間、実施時期等がわかる研修実施計画(一覧表可)
7	地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。	●	●	●	・今後、困難事例であっても指定居宅介護支援の提供を行う旨を宣言したもの(任意様式)
8	家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること。	●	●	●	・募集通知及び申込書、事例検討会又は研修次第・介護支援専門員別参加状況(一覧表等)
9	居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。	●	●	●	・特定事業所集中減算算定表(直近分)
10	指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員 1 人当たり 45 名未満であること。 (居宅介護支援費 II を算定している場合は 50 名未満であること)	●	●	●	・直近 3 ヶ月(申請月提出分を含む)の国保連提出の介護給付費請求書(件数がわかる部分のみで可)
11	介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。	●	●	●	・介護支援専門員実務研修における科目に協力又は協力体制を確保していることが確認できる書類
12	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、研修会等を実施していること。	●	●	●	・本年度の事例検討会等の内容(概略)や開催時期、共同で実施する他事業所等まで記載した計画
13	必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス(介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等)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こと。	●	●	●	・必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成することを宣言したもの(任意様式)