

# 居 宅 介 護 支 援 サ ー ビ ス 重 要 事 項 説 明 書

＜令和 6 年 4 月 1 日現在＞

居宅介護支援の提供開始に当たり、重要事項を以下の通り説明します。

## 1. ご利用事業所の名称

|                 |                   |
|-----------------|-------------------|
| 法人の名称           | 株式会社オオキタ・コーポレーション |
| 代表者名            | 代表取締役 熱田 正勝       |
| 事業所の名称          | シティヴィラ大供ケアプランセンター |
| 介護保険事業所番号       | 岡山県 3370110987 号  |
| 所在地             | 岡山県岡山市北区大供本町715-1 |
| 連絡先 TEL         | 086-221-6522      |
| FAX             | 086-221-6523      |
| 相談・苦情受付担当者（管理者） | 岩佐 悠美             |

## 2. ご利用事業所の従業員の職種、員数及び勤務形態

管理者 1 名（介護支援専門員兼務）

## 3. ご利用事業所の営業日及び運営の方針

営業日 月曜日から金曜日（祝日含む）

但し 8 月 13 日～16 日及び、12 月 30 日～1 月 3 日を除く。

営業時間＝午前 9 時 00 分～午後 6 時 00 分

上記以外の曜日や時間帯についても、緊急時は電話連絡を受付

（086-221-6517）

## 4. 居宅介護支援の内容及び提供方法

### 1 居宅サービスの作成

- ①ご自宅を訪問し、ご本人及びご家族に面接をいたします。その上で、自立した生活をお送りいただくために、解決すべき課題を明らかにします。その際に、ご本人の同意を得た上で主治医意見書等の提示を保険者に申請する場合もあります。
- ②ご本人及びご家族の希望を踏まえつつ、地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を公正中立な立場で提供し、サービスが選択できるようにいたします。
  - (1) ご利用者様は複数の指定居宅サービス事業所等を紹介するよう求めることができます。
  - (2) ご利用者様は居宅サービス計画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できます。

- ③提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを選択する上での留意点を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成。主治医や各サービス事業者とサービス担当者会議を持ち、居宅サービス計画書についての検討機会を設けます。
- ④居宅サービス計画の原案における指定居宅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、利用料等についてご説明し、文書による同意を受けます。
- ⑤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。

## 2 経過観察・再評価

- ①毎月ご自宅を訪問し、ケアプランの実施状況の確認、経過把握に努めます。
- ②居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう、指定居宅サービス事業者等の連絡調整を行います。
- ③ご利用者様の状態について毎月モニタリング評価・記録を行い、状態の変化等に応じて居宅サービス計画の変更、要介護認定区分変更申請の支援等の必要な対応をします。

※モニタリングは特段の事情のない限り次に定めるところにより行います。

- ア 少なくとも1月1回、利用者に面接すること。
- イ アの規定による面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。  
ただし、次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができるものとする。
  - a テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。
  - b サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
    - ・ 利用者の心身の状況が安定していること。
    - ・ 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。
    - ・ 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。

## 3 その他

- ◇ご利用者様が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された場合、若しくはご利用者様が病院や介護保険施設等への入院または入所を希望された場合、介護支援専門員は病院や介護保険施設等をご紹介します。

## 5. 利用料及びその他の費用

| 基本利用料       |    |              |              |
|-------------|----|--------------|--------------|
| 利用者         |    | 要介護 1・2      | 要介護 3・4・5    |
| 保険料の<br>滞納等 | なし | 保険から<br>全額給付 | 保険から<br>全額給付 |
|             | あり | 1086 単位/月    | 1411 単位/月    |

上記のいずれかの認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されます。ただし、保険料の滞納等により、保険給付が直接事業者を支払われない場合、1ヶ月につき要介護度に応じて上記の点数に10円（岡山市は地域加算により10.21円 1円未満の端数の切り捨て）を乗じた金額をいただき、当事業者からサービス提供証明書を発行します。このサービス提供証明書を後日、市町村（保険者）の窓口に出しますと、全額払戻しを受けられます。

| ※加算料金                                                                                     |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 初回加算                                                                                      |          |
| 新規に居宅サービス計画を策定した場合及び要介護区分の2段階以上の変更認定を受けた場合                                                | 300 単位/月 |
| 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内に入院先の病院又は診療所の職員に対して必要な情報を提供した場合                                        | 250 単位/月 |
| 入院時情報連携加算（Ⅱ）                                                                              |          |
| 病院または診療所に入院した日の翌日又は、翌々日に、入院先の病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供をした場合                                   | 200 単位/月 |
| 退院・退所加算                                                                                   |          |
| 病院、施設等への退院又は退所に当たって、病院、施設等の職員と面談を行い、必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、サービス利用に関する調整を行った場合        |          |
| （Ⅰ）イ.カンファレンス以外の方法により1回受けている                                                               | 450 単位/月 |
| （Ⅰ）ロ.カンファレンスにより1回受けている                                                                    | 600 単位/月 |
| （Ⅱ）イ.カンファレンス以外の方法により1回受けている                                                               | 600 単位/月 |
| （Ⅱ）ロ.2回受けており、うち1回はカンファレンスによること                                                            | 750 単位/月 |
| （Ⅲ）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                                                          | 900 単位/月 |
| 緊急時等居宅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職員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回を限度として加算 | 200 単位/回 |
| ターミナルケアマネジメント加算                                                                           |          |
| 死亡日・死亡日前14日以内に2日以上在宅の訪問等を行った場合                                                            |          |

|                                                                                                                 |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|                                                                                                                 | 400 単位/月 |
| <b>通院時情報連携加算</b>                                                                                                |          |
| 利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科技師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師又は歯科技師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合。 |          |
|                                                                                                                 | 50 単位/月  |

※上記の料金については介護保険制度から全額給付されます。ただし、保険料の滞納等により、保険給付が直接事業者を支払われない場合は、上記の点数に10円（岡山市は地域加算により10.21円 1円未満の端数の切り捨て）を乗じた金額を、基本料金と一緒にいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行します。このサービス提供証明書を後日、市町村（保険者）の窓口に出しますと、全額払戻しを受けられます。

#### ◇交通費

ご利用様が事業実施地域（岡山市・倉敷市）にお住まいの方は無料です。それ以外の地域にお住まいの方は、交通費の実費がご利用様の負担となります。なお、自動車を利用した場合は、下記料金を戴きます。

- (1) 通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道10キロメートル未満  
500円
- (2) 通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道10キロメートル以上  
800円

## 6. 事業実施地域

岡山市 ・ 倉敷市

## 7. 利用料金等の請求について

利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次の方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、次回月請求時に同封させていただきます。

| 支払い方法  | 支払い要件等                                                        |
|--------|---------------------------------------------------------------|
| 銀行振り込み | サービスを利用した月の翌月の5日までに、請求書を発送しますので事業者が指定する下記の口座に10日までにお振り込みください。 |
|        | 銀行      おかやま信用金庫                                              |
|        | 支店      福島支店                                                  |
|        | 普通預金      0514065                                             |
|        | 口座名義      株式会社オオキタ・コーポレーション                                   |

## 8. 相談窓口、苦情対応

居宅支援サービスに関する相談、要望、苦情等は下記窓口までお申し出くだ

さい。

(1) シティヴィラ大供ケアプランセンター

TEL 086-221-6522

○苦情受付窓口（担当者）

管 理 者 岩佐 悠美

○受付時間

毎週月曜日から金曜日

午前9時00分～午後6時00分

(2) 行政機関の苦情受付

|        |                                                                                                 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 苦情受付機関 | 岡山県国民健康保険団体連合会 岡山市北区桑田町 17-5<br>TEL 086-223-8811<br>※受付時間 月～金 8:30～17:00 （祝祭日、12/29～1/3 を除く）    |
|        | 岡山市事業者指導課 岡山市北区大供 3 丁目 1 番 18 号<br>TEL 086-212-1012<br>※受付時間 月～金 8:30～17:15 （祝祭日、12/29～1/3 を除く） |
|        | 倉敷市役所保健福祉局介護保険課 倉敷市西中新田 640<br>TEL 086-426-3343<br>※受付時間 月～金 8:30～17:15 （祝祭日、12/29～1/3 を除く）     |
|        |                                                                                                 |

## 9. 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

|                |             |  |
|----------------|-------------|--|
| 利用者の主治医        | 医療機関の名称     |  |
|                | 氏名          |  |
|                | 所在地         |  |
|                | 電話番号        |  |
| 緊急連絡先<br>（家族等） | 氏名（利用者との続柄） |  |
|                | 電話番号        |  |

## 10. 事故発生時の対応

居宅介護支援サービスの提供により事故が発生した場合は、県市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要は措置を行います。

居宅介護支援サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。

事故が発生した際にはその記録を残し、原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

## 11. サービス利用にあたっての留意事項

利用者は、居宅介護支援サービスの提供を受ける際には、次に掲げる事項に留意する

ものとする。

一 他の利用者が適切な居宅介護支援サービスの提供を受けるための権利・機会等を侵害してはならないこと。

二 事業所の施設・設備等の使用に当たっては、本来の用途に従い適切に使用しなければならないこと。

三 サービス提供にあたっての禁止事項

① 職員に対して行う暴言・暴力・いやがらせ・誹謗中傷等の迷惑行為。

② カスタマーハラスメント・パワーハラスメント・セクシャルハラスメント等の行為。

③ サービス利用中に、職員を含む利用者本人以外の写真や動画撮影、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。

四 その他事業所の規則等を遵守しなければならないこと。

## 1 2. 身体拘束について

事業者は、利用者又は他の利用者等の生命・身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行いません。また、やむを得ず身体的拘束を行う場合には、事前にご家族に連絡し了承を得るものとし、併せて下記について記録します。

(別紙1参照)

① やむを得ず身体的拘束を行う理由

② 身体的拘束の方法・内容

③ 身体的拘束の開始日時、終了予定日時、終了日時

④ 身体的拘束を行っている間の利用者の様子

⑤ 身体的拘束に代わる方法について検討した処遇会議等の結果

## 1 3. 虐待防止のための措置

1. 事業者は、利用者の人権の擁護及び虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

(1) 虐待の防止に関する責任者の選定

(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。）を定期的で開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。

(3) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための定期的な研修の実施

(4) 虐待防止のための指針を整備

(5) その他虐待防止のために必要な措置

2. 事業者は、居宅介護支援サービスの提供に当たり、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、これを市町村に通報するものとする。

## 1 4. 苦情・ハラスメント解決体制の整備

1. 事業者は、居宅介護支援サービスの提供に係る利用者及びその家族からの苦情・ハ

ラメントに迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講ずるものとする。

2. 事業者は、居宅介護支援サービスの提供に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。
3. 事業者は、提供した居宅介護支援サービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

## 15. 事業継続計画

1. 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する居宅介護支援サービス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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
2. 事業所は、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の実施するものとする。
3. 事業所は、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うものとする。

## 16. 守秘義務

1. 事業所の従業者は、正当な理由なく業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
2. 事業所の従業者であった者に、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、勤務期間中及び、退職後においてもこれらの秘密を保持する旨の内容を記載した雇用契約書を交わすものとする。

令和      年      月      日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対し本書面に基づき、重要事項の説明を行いました。

事業者      株式会社オオキタ・コーポレーション  
                 シティヴィラ大供ケアプランセンター

説明者      管理者      岩佐 悠美      印