

# ケアプランセンタークオレ

## 居宅介護支援 重要事項説明書

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おい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ください。

この「重要事項説明書」は、「大阪市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等を定める条例（平成 26 年大阪市条例第 20 号）」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 居宅介護支援を提供する事業者について

事業者名称	株式会社 クオレ
代表者氏名	代表取締役 辻本 厚生
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪市西淀川区福町二丁目3番15号 経営本部 電話番号：06-6474-1950 FAX番号：06-6474-1970
法人設立年月日	平成9年4月1日

### 2 利用者に対しての指定居宅介護支援実施する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	ケアプランセンタークオレ
介護保険指定事業者番号	大阪市指定（指定事業者番号 2771001266）
事業所所在地	大阪府大阪市西淀川区姫島五丁目7番12号
連絡先 相談担当者	電話番号 06-6474-2538 FAX番号 06-6474-2534 森山 みゆき
事業所の通常の事業実施地域	大阪市西淀川区、大阪市此花区、大阪市福島区、大阪市淀川区

(2) 事業の目的および運営の方針

事業の目的	要介護者等からの相談に応じて、本人やその家族の意向等を基に居宅サービス又は施設サービスを適切に利用できるようなサービスの種類内容等の計画を作成するとともにサービスの提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整その他の便宜の提供を行うことを目的とします。
運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者が能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう配慮します</li> <li>2. 利用者の心身の状況や環境等に応じて、利用者自らの選択に基づき適切な保険医療サービスや福祉サービスが総合的かつ効率的に提供されるよう配慮します。</li> <li>3. 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、公正中立に行います。</li> <li>4. 利用者の所在する市町村、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、介護保健施設等との連携に努めます。</li> </ol>

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日 ※土・日曜日、及び 12/31～1/3 休み
営業時間	月曜日～金曜日 午前9時～午後5時
その他	上記の営業日、営業時間のほか、電話等により 24 時間常時連絡が可能な体制とする。

(4) 事業所の職員体制

事業所の管理者	森山 みゆき
---------	--------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>	常勤 1名 (介護支援専門員兼務)
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います。	常勤 3 名以上 (常勤換算 3 名以上)

(5) 居宅介護支援の内容、利用料・その他の費用について

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険 適用有無	利用料金 (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・サービス担当者会議の実施	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)
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(支援)認定申請に対する協力、援助				
⑦相談業務				

要介護度区分 取扱い件数区分	要介護1・2	要介護3～5
介護支援専門員1人に当りの利用者の件数が45件未満の場合	居宅介護支援費Ⅰ (単位数 1,086) 12,076円	居宅介護支援費Ⅰ (単位数 1,411) 15,690円
介護支援専門員1人当たりの利用者の件数が45件以上の場合において、45件以上60件未満の部分	居宅介護支援費Ⅱ (単位数 544) 6,049円	居宅介護支援費Ⅱ (単位数 704) 7,828円
介護支援専門員1人当たりの利用者の件数が45件以上の場合において、60件以上の部分	居宅介護支援費Ⅲ (単位数 326) 3,625円	居宅介護支援費Ⅲ (単位数 422) 4,692円

◎1単位は、11.12円で計算しています。

※当事業所が運営基準減算(居宅介護支援の業務が適切に行われない場合の減算)に該当する場合は、上記金額の50/100となります。また2ヶ月以上継続して該当する場合には、算定しません。  
 ※特定事業所集中減算(居宅サービスの内容が特定の事業者に不当に偏っている場合の減算)に該当する場合は、上記金額より2,224円を減額することとなります。  
 ※45件以上の場合については、契約日が古いものから順に割り当て、45件目以上になった場合に居宅介護支援費Ⅱ又はⅢを算定します。

加 算	加算額	算 定 回 数 等
初 回 加 算 (単位数 300)	3,336 円/回	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に居宅サービス 計画を作成する場合 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する場合
入院時情報連携加算 (I) (単位数 250)	2,780 円/月	利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当 該病院又は診療所の職員に対して、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 報を提供した場合 入院当日中に情報提供していること。
入院時情報連携加算 (II) (単位数 200)	2,224 円/月	利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当 該病院又は診療所の職員に対して、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 報を提供した場合 入院後3日以内(入院日の翌日か翌々日)に情報提供 していること。
退院・退所加算 (I) イ (単位数 450)	5,004 円/回	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険 施設への入院・入所していた者が退院・退所し、そ の居宅において居宅サービス又は地域密着型サービ スを利用する場合において、当該利用者の退院又は 退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者 に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービ ス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調 整を行った場合 (連携1回)
退院・退所加算 (I) ロ (単位数 600)	6,672 円/回	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険 施設への入院・入所していた者が退院・退所し、そ の居宅において居宅サービス又は地域密着型サービ スを利用する場合において、当該利用者の退院又は 退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者 に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービ ス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調 整を行った場合。連携1回以上カンファレンスによ る情報収集を行った場合

<p>退院・退所加算（Ⅱ）イ （単位数 600）</p>	<p>6,672 円/回</p>	<p>病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合。連携2回以上</p>
<p>退院・退所加算（Ⅱ）ロ （単位数 750）</p>	<p>8,340 円/回</p>	<p>病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合 連携2回で内1回以上カンファレンスによる情報収集を行った場合</p>
<p>退院・退所加算（Ⅲ） （単位数 900）</p>	<p>10,008 円/回</p>	<p>病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合 連携3回以上で内1回以上カンファレンスによる情報収集を行った場合</p>
<p>通院時情報連携加算 （単位数 50）</p>	<p>556 円</p>	<p>利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科医師など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、医師又は歯科医師などから利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合 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。</p>
<p>緊急時等居宅カンファレンス加算 （単位数 200）</p>	<p>2,224 円/回</p>	<p>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なった場合（1月に2回を限度）</p>
<p>ターミナル ケアマネジメント加算 （単位数 400）</p>	<p>4,448 円/回</p>	<p>医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した、在宅で死亡した利用者（在宅訪問後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合も含む）に対して ・24時間連絡が取れる体制を確保し、かつ、必要に応じて、指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備 ・利用者又はその家族の同意の上で、死亡日及び死</p>

		亡日前 14 日以内に 2 日以上在宅訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等を把握、利用者への支援を実施・訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプランに位置付けた居宅サービス者へ提供
看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価	居宅介護支援費/月	モニタリング等の必要なケアマネジメント業務を行い、給付管理票の（原案の）作成など、請求にあたって必要な書類の整備を行い、さらに居宅介護支援費を算定した旨を適切に説明できるよう、個々のケアプラン等において記録で残した場合 ※サービス利用の実績がない場合のみ適用
特定事業所加算 (Ⅱ) (単位数 421)	4,681 円	「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で開催すること。」等、厚生労働大臣が定める基準に適合する場合(一月につき)

### 3 その他の費用について

交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域外の場合、移動に要した交通費の実費（公共交通機関の交通費）を請求いたします。 なお、自動車を使用した場合は、事業所から片道 5 キロメートル以上の場合は、1 キロメートルごとに 100 円加算し、別途請求いたします。
-----	---

### 4 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有効期間中、少なくとも 1 ヶ月に 1 回 テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とする。 その際、少なくとも 2 ヶ月に 1 回は利用者の居宅を訪問すること。	

※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援業務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。

### 5 利用料、その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、その他の費用の請求方法等	ア 利用料、その他の費用は利用者負担のある支援業務提供ごとに計算し、利用のあった月の合計金額により請求いたします。 イ 請求書は、利用明細を添えて利用のあった月の翌月 15 日までに利用者あてお届けします。ただし、請求額のない月はお届けしません。
② 利用料、その他費用の支払い方法等	ア 利用者負担のある支援業務提供の都度お渡しする利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の 25 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)自動振替 (ご利用口座への入金は前日までにお願いします) <ゆうちょ銀行をご利用の場合> ・手数料はかかりません。 ・振替日は 25 日です。

	<p>&lt;ゆうちょ銀行以外の金融機関をご利用の場合&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手数料は利用者様負担となります。(165 円/回)</li> <li>・振替日は 28 日です。</li> </ul> <p>(イ) 振込</p> <p>&lt;ゆうちょ銀行をご利用の場合&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当社指定の振込用紙をご利用の場合、手数料はかかりません。</li> </ul> <p>&lt;ゆうちょ銀行以外の金融機関をご利用の場合&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手数料は利用者様負担となります。</li> <li>(手数料は金融機関により異なります。)</li> </ul> <p>(ウ) 現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。</p> <p>(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)</p> <p>※なお、上記指定日に支払いの確認が取れなかった場合、手数料は利用者様負担となります。</p>
--	---

※利用料、その他の費用の支払いについて、支払期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内にお支払いがない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくこととなります。

## 6 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項について

- (1) 利用者は介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス計画書に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由について説明を求めることができますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。
- (2) 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）を確認させていただきます。被保険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。
- (3) 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。
- (4) 利用者が病院等に入院しなければならない場合には、病院等と情報共有や連携を図ることで退院後の在宅生活への円滑な移行を支援するため、担当する介護支援専門員の名前や連絡先を病院等へ伝えてください。
- (5) ケアマネジメントの公正中立性を確保するため前 6 か月間の居宅サービス計画書の位置付けた訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況(割合)をご説明いたします。

※居宅介護支援業務の実施方法について P14 の 10

## 7 ハラスメント防止について

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と働き続けられるよう労働環境が築けるよう、ハラスメントの防止に取り組みます。

- (1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- ① 身体的な力を使って危険を及ぼす（及ぼされそうになった）行為

- ② 個人の尊さや人格を態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- ③ 意に沿わない性的行為の誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的嫌がらせ行為。

例：必要もなく手や腕を触る、抱きしめる、卑猥な言動を繰り返すなど

上記は、当該法人職員、取引先事業者、利用者及びその家族等が対象となります。

- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しないための再発防止策を検討します。
- (3) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修を実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

## 8 衛生管理等について

- (1) 従事者の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。
- (2) 事業所内において感染症の予防及びまん延を防ぐため、次の対策を講じます。
  - ① 感染症対策を検討する委員会を6ヶ月に1回以上開催しその結果を従業員に周知します
  - ② 感染症対策の指針を整備します。
  - ③ 従業者に対して定期的に研修及び訓練を実施します。

## 9 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時に、利用者に事業を継続的に実施するために次の措置を講じます。

- (1) 業務継続計画を策定します。
- (2) 従業者に対する業務継続計画の周知、定期的な研修及び訓練を実施します。
- (3) 定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行います。

## 10 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) 虐待の防止に関する責任者及び担当者を選定します。

虐待の防止に関する責任者 及び担当者	管理者 森山 みゆき
-----------------------	------------

- (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ます。
- (4) 従業者に対し、虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。
- (5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を周知します。
- (6) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (7) 事業者はサービス提供中に、当該事業所従事者又は擁護者(現に利用者を擁護している家族・親戚・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するものとします。

### 1 1 身体拘束等の適正化の推進

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、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性、一時性の3つの要件を満たしていること。

### 1 2 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>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。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上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。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>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ぬ。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等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>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、善良な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漏洩を防止するものとします。</p> <p>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、遅滞なく調査を行い、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。）</p>

### 1 3 事故発生時の対応について

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は、市区町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、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は、賠償責任を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	： 三井住友海上火災保険株式会社
保険名	： 賠償責任保険
保障の概要	： 身体の障害、財物の滅失、破損もしくは汚損

#### 1.4 身分証携行義務

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。

#### 1.5 指定居宅介護支援内容の見積もりについて

##### (1) 担当介護支援専門員

氏名 \_\_\_\_\_ (連絡先：06-6474-2538)

##### (2) 提供予定の指定居宅介護支援の内容と料金

介護保険適用の有無	利用料 (月額)	利用者負担 (月額)	交通費の有無
○	円	円	

※この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヶ月以内とします。

#### 1.6 サービス提供に関する相談、苦情について

##### 苦情申立の窓口

<b>【事業者の窓口】</b> ケアプランセンタークオレ 担当者 森山 みゆき	所在地 大阪市西淀川区姫島5丁目7番12号 電話番号 06-6474-2538 ファックス番号 06-6474-2534 受付時間 月曜から金曜 午前9時から午後5時
<b>【市町村の窓口】</b> 西淀川区保健福祉センター 地域保健福祉担当 介護保険	所在地 大阪市西淀川区御幣島1丁目2番10号 電話番号 06-6478-9859 ファックス番号 06-6478-9989 受付時間 午前9時から午後5時30分
<b>【市町村の窓口】</b> 此花区保健福祉センター 地域保健福祉担当 介護保険	所在地 大阪市此花区春日出北1丁目8番4号 電話番号 06-6466-9859 ファックス番号 06-6462-0942 受付時間 午前9時から午後5時30分
<b>【市町村の窓口】</b> 福島区保健福祉センター 地域保健福祉担当 介護保険	所在地 大阪市福島区大開1丁目8番1号 電話番号 06-6464-9859 ファックス番号 06-6472-0792 受付時間 午前9時から午後5時30分
<b>【市町村の窓口】</b> 淀川区保健福祉センター 地域保健福祉担当 介護保険	所在地 大阪市淀川区十三東1丁目18番21号 電話番号 06-6308-9859 ファックス番号 06-6885-0534 受付時間 午前9時から午後5時30分
<b>【市役所の窓口】</b> 大阪市福祉局高齢者施策部介護 保険課 (指定・指導グループ)	所在地 大阪府中央区船場中央3丁目1番7-311 電話番号 06-6241-6310 ファックス番号 06-6241-6608 受付時間 午前9時から午後5時30分
<b>【公的団体の窓口】</b> 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府中央区常盤町1丁目3番8号 中央大通りFNビル 電話番号 06-6949-5418 受付時間 月曜から金曜 午前9時から午後5時

17 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記の内容について「大阪市指定居宅介護支援との事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 26 年大阪市条例第 20 号）」の規定に基づき、利用者又は利用者代理人に説明を行いました。

また、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること、当該サービス事業所をケアプランに位置付けた選定理由を求めることが可能であること、当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況について説明を行いました。

事業者	所在地	大阪市西淀川区福町二丁目 3 番 1 5 号	
	法人名	株式会社クオレ	
	代表者名	代表取締役 辻本 厚生	㊞
	事業者名	ケアプランセンタークオレ	
	説明者氏名		㊞

重要事項説明書の内容と当事業所の居宅サービス計画の利用状況について、事業所より確かに説明を受け、同意をしました。

利用者	住所	
	氏名	㊞

利用者代理人	住所	
	氏名	㊞

## 居宅介護支援業務の実施方法について

### 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に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提供の開始に際し、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ることについて、利用者又は家族へ懇切丁寧に説明し、理解を求めます。
- ④ 指定居宅介護支援の提供に当たっては、あらかじめ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ある場合には、その利用者を担当する介護支援専門員の氏名及び連絡先を利用者が入院している病院または診療所に伝えるように求めます。

### 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との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、利用者の実状に見合ったサービスの提供となるよう、サービスの担当者から、専門的な見地からの情報をもとめます。
- 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医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再作成を依頼することができます。
  - ウ 支援開始にあたりケアプランの位置づける複数の事業所の情報を求めることができるとともに、プランに位置づけた事業所の選定理由の説明を求めることができます。

### 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1ヶ月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともに1ヶ月に1回、モニタリングの結果を記録します。  
人材の有効活用及び指定居宅サービス事業所との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを可能とする。
  - (1) 利用者の同意を得ること
  - (2) 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
    - ・利用者の状態が安定している
    - ・利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができる
    - ・テレビ電話装置を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集する
  - (3) 少なくとも2月に1回は利用者の居宅を訪問すること
- 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には、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。

## 8 介護支援専門員の業務範囲について

介護保険制度上、介護支援専門員の業務は居宅サービス計画の作成・他事業所等との連絡調整が主となります。利用者・家族の便宜のため、日常の雑務や買物、外出支援等を代行することはできません。利用者の通院の送迎をすることは基本的にできません。

## 9 介護支援専門員のサービスにあたって、以下の行為は禁止されております。

- ① 利用者又は家族の金銭、預金通帳、証書などの預かり
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者宅での飲酒、喫煙、飲食
- ④ 利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

## 10 当事業所ケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況

- ① 前6か月間(R7/3/1～R7/8/31)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、福祉用具の各サービスの利用割合

訪問介護	40%
通所介護	34%
地域密着型通所介護	14%
福祉用具貸与	79%

- ② 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

訪問介護	(株)クオレ	ニチケアセンター御幣島	ケア21
	66%	12%	6%
通所介護	(株)クオレ	ピナスクラブ	デイサービスフレール
	54%	12%	9%
地域密着型通所介護	(株)関西介護サービス	ピナプラス	ぽーとよどがわ
	26%	19%	9%
福祉用具貸与	フランスベッド	野中医科器機	トーカイ
	36%	10%	9%

