

重要事項説明書

本重要事項説明書は、事業所と利用契約の締結を希望される方に対して、平成11年3月31日厚生労働省令第38号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第4条の規定に基づき、当事業所の運営規程の概要や職員の勤務体制、その他のサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

◆◆目次◆◆

1. 事業所運営法人	1
2. 事業所の概要	1
3. 職員の体制	2
4. 営業日及び営業時間	2
5. 従業員の主な勤務体制	2
6. 利用料その他費用の額	2
7. サービスの内容	3
8. サービスの終了	4
9. 緊急時の対応	4
10. 事故発生時の対応	5
11. 苦情相談窓口	5

社会福祉法人平和の聖母
指定居宅介護支援事業 メゾンマリアケアサポート

当事業所は久留米市に設置届出ています。

(平成25年9月1日指定)

1. 事業所運営法人

名称	社会福祉法人 平和の聖母 (シャカイフクシホクジン ヘイワノセイボ)
所在地	福岡県久留米市上津町字向野 2228 番地の 321
電話番号	0942-21-1188
代表者氏名	理事長 井手 信 (イデ ノブ)
設立年月日	昭和49年10月22日
事業種類	障害者支援施設・軽費老人ホーム・指定通所介護事業(介護予防) 指定訪問介護事業(介護予防)・指定障害福祉サービス

2. 事業所の概要

事業の種類	指定居宅介護支援
事業の目的	社会福祉法人平和の聖母が開設するメゾンマリアケアサポート(以下「事業所」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が、要介護状態にある利用者に対し、その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自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とする。
運営方針	<p>(1) 指定居宅介護支援の提供に当たっては、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て行う。</p> <p>(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することのないよう、公正中立に行う。</p> <p>(3) 事業の実施に当たっては、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等の保健・医療・福祉サービスとの連携に努める。</p>
事業所の名称	居宅介護支援事業所 メゾンマリアケアサポート
事業所の所在地	福岡県久留米市津福本町字草場 276 番地の 2
電話/FAX番号	0942-35-0800 / 0942-35-9000
開設年月	平成25年9月1日
事業所指定番号	4071605234
管理者	平島 範親
利用定員	利用定員90名
サービス提供地域	久留米市

- ・ 3. 職員の体制 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	業 務 内 容	人 員
管 理 者	事業所の責任者	常勤1名
介護支援専門員	利用者の居宅サービス計画作成 それに基づく事業者との連絡・調整 その他各種相談に対する助言	常勤2名

- ・ 4. 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日 ただし、年末年始（12月31日から1月3日まで）を除く。
営業時間	午前8：30～午後5：30

- ・ 5. 従業者の主な勤務体制

職 種	介護支援専門員
勤務時間	午前8：30～午後5：30

※ ただし、時間外につきましては、携帯電話にて連絡の取れる体制を整えております。

- ・ 6. 利用料その他費用の額

(1) 利用料金

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、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、ご契約者の自己負担はありません。

ただし、保険料の滞納により法定代理受領ができなくなった場合、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、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保険者の窓口提出しますと、全額払戻を受けられます。

取扱い件数区分	要介護度区分	
	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数が45人未満の場合	居宅介護支援費(I) 居宅介護支援費(i) 10,860円	居宅介護支援費(I) 居宅介護支援費(i) 14,110円
〃 45人以上の場合において、40以上60未満の部分	居宅介護支援費(I) 居宅介護支援費(ii) 5,440円	居宅介護支援費(I) 居宅介護支援費(ii) 7,040円
〃 45人以上の場合において、60以上の部分	居宅介護支援費(I) 居宅介護支援費(iii) 3,260円	居宅介護支援費(I) 居宅介護支援費(iii) 4,220円

	加 算	加算額及び備考	
要介護度による区分なし	初 回 加 算	3,000円/月	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に算定。
	入院時情報連携加算（Ⅰ）	2,500円/月	介護支援専門員が病院又は診療所に訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合に算定。
	入院時情報連携加算（Ⅱ）	2,000円/月	介護支援専門員が病院又は診療所に訪問する以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合に算定。
	退院・退所加算（Ⅰ）イ	4,500円	入院または入所期間中1回を限度に算定。
	退院・退所加算（Ⅰ）ロ	6,000円	
	退院・退所加算（Ⅱ）イ	6,000円	
	退院・退所加算（Ⅱ）ロ	7,500円	
	退院・退所加算（Ⅲ）	9,000円	
	緊急時等居宅カンファレンス加算	2,000円	
	通院時情報連携加算	500円/月	利用者が医師又は歯科医師等の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科医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、医師又は歯科医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（ケアプラン）に記録した場合に算定。
	特定事業所医療介護連携加算	1,250円/月	厚生労働大臣が定める基準に適合する場合かつ特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）を算定する場合に算定。
	特定事業所加算（Ⅰ）	5,190円/月	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に算定。
	特定事業所加算（Ⅱ）	4,210円/月	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に算定。
	特定事業所加算（Ⅲ）	3,230円/月	
	特定事業所加算（A）	1,140円/月	
ターミナルケアマネジメント加算	4,000円	死亡日及び死亡前14日以内に2日以上在宅の訪問等を行った際に算定。	

(2) その他

サービス提供のキャンセル又は契約の解消の場合にも、キャンセル料等はありません。

・ 7. サービスの内容

(1) 居宅サービス計画の作成

ご契約者のご家庭を訪問して、ご契約者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、居宅介護サービス及びその他の必要な保健医療サービス、福祉サービス（以下「指定居宅サービス等」という。）が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して居宅サービス計画を作成します。ただし、ご契約者はいつでも他の居宅介護支援事業者を選択し変更することができます。

- ① 事業者は、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ます。
- ② ご契約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、居宅サービス計画において位置付けた、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 居宅サービス計画の作成の開始にあたって、当該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、利用料等の情報を適正にご契約者又はその家族等に対して提供し、ご契約者にサービスの選択を求めます。
- ④ 介護支援専門員は、ご契約者及びその家族の置かれた状況等を考慮して、ご契約者に提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。
- ⑤ 介護支援専門員は、前項で作成した居宅サービス計画の原案に盛り込んだ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契約者及びその家族等に対して説明し、ご契約者の同意を得た上で決定するものとします。
- ⑥ 居宅介護支援にあたって、要介護状態の軽減や悪化を防止するために、医療サービスとの連携にも十分配慮します。
- ⑦ サービスを提供する上で知り得たご契約者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
- ⑧ 居宅サービス計画に関する記録等は5年間適正に保管し、ご契約者及びその家族の求めに応じて、情報提供・説明等を行ないます。

(2) ケアマネジメントの公正中立性の確保

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は別紙のとおりです。

(3) 居宅サービス計画作成後の便宜の供与

ご契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い居宅サービス計画の実施状況を把握します。

①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との連絡調整を行います。

(4) 居宅サービス計画の変更

ご契約者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、または医療との連携強化及び促進等を始め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、事業者とご契約者双方の合意に基づき居宅サービス計画を変更します。

(5) 介護保険施設への紹介

ご契約者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又はご契約者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

(6) 他機関との各種会議について

ご契約者が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「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ダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を行います。

ご契約者が参加して実施するものについて、上記に加え、ご契約者の同意を得た上で、テレビ電話等を活用して実施します。

・ 8. サービスの終了

(1) 契約を終了する場合

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、本事業所との契約は終了します。また、ご契約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、居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、ご契約者の申し出により、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。

①ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合

②ご契約者が死亡した場合

③要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合

④ご契約者が介護保険施設に入所した場合

⑤事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合

(2) 事業所からの契約解除の申し出

ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

・ 9. 緊急時の対応

(1) 緊急時の対応について

居宅介護支援事業所の職員は、介護支援提供中に緊急の事態が発生した場合は必要な措置を講じます。

- ①急な病状の変化が発生した場合、速やかに管理者及び主治医に報告し、指示を仰ぎ必要な対応を行います。
- ②介護支援を提供中に災害等が発生した場合、周囲の状況等を確認し安全を確保するために必要な対応を行います。
- ③その他緊急の事態が生じた場合、速やかな連絡・対応を行います。
- ④緊急時の対応のため 24 時間連絡が取れる体制を整えます。

・ 10. 事故発生時の対応

(1) 事故発生時の対応について

ご契約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。

また、ご契約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、損害賠償を速やかに行います。

・ 11. 業務継続計画の策定

(1) 感染症や非常災害時の発生時の対応について

当事業所は感染症や非常災害時の発生において、ご契約者に対する指定居宅介護支援事業の提供を継続的に実施するために及び非常時の体制での業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

また、介護支援専門員に対し、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実施するよう努めます。

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。

・ 12. 苦情等相談窓口及び虐待に関する相談先

(1) 当事業所における苦情等相談窓口

提供した指定居宅介護支援に係るご契約者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

●苦情申立の窓口

【苦情受付担当者】 職名及び氏名 介護支援専門員 北島 亮

【苦情解決責任者】 職名及び氏名 管理者 平島 範親

【受付時間】365日 9:00～18:00

【電話/FAX】電話 0942-35-0800 FAX 0942-35-9000

(2) 行政機関その他苦情受付機関

久留米市役所 介護保険課	所在地 久留米市城南町 15-3 電話番号 0942-30-9247 FAX 0942-36-6845
福岡県国民健康保険団体連合会	所在地 福岡市博多区吉塚本町 13-47 電話番号 092-642-7859 FAX 092-642-7857
福岡県社会福祉協議会 福岡県運営適正化委員会	所在地 春日市原町 3-1-7 電話番号 092-915-3511 FAX 092-915-3512

(3) 第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見等をいただいています。ご契約者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

中島 俊 則	社会福祉法人 聖嬰会 児童養護施設 久留米天使園	電話番号 0942-43-3418 FAX 0942-43-1761
大石 昌 彦	大石弁護士事務所	電話番号 0942-32-3814 FAX 0942-31-0520

・ 1 3 . 虐待の防止について

(1) 虐待の防止措置

当事業所は虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じるよう努めます。

- ① 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等使用）を定期的で開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止の措置を講じるための担当者を設置し、事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- ③ 介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。

(2) 虐待に関する相談先について

【虐待防止受付担当者】職名及び氏名 介護支援専門員 北島 亮

【虐待防止対応責任者】職名及び氏名 管理者 平島 範親

【受付時間】365日 9:00～18:00

【電話/FAX】電話 0942-35-0800 FAX 0942-35-9000

・ 1 4 . 第三者評価実施状況について

- (1) 当事業所は、第三者評価機関による評価を実施していません。

指定居宅介護支援サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所名：メゾンマリアケアサポート

職名及び氏名：介護支援専門員 北島 亮

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け指定居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

契約者 住所 _____
(利用者)

氏名 _____ (印)

身元引受人 住所 _____

氏名 _____ (印)

1. この用紙に書いて頂いた氏名等の個人情報はメゾンマリアケアサポートに保存します。
2. ご記入いただいた情報は利用説明書を説明したことの証明のみに用い、他のいかなる目的にも利用いたしません。
3. ご記入いただいた情報は、本人の許可無く第三者に譲渡または開示することはありません。
4. これらの個人情報の利用にご承諾できない方は、あらかじめ事業所にお申し出下さい。