

居宅介護支援 支援センターむさしの重要事項説明書

【令和3年7月1日現在】

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

(電話) 049-255-6502

(担当) 介護支援専門員(月曜～金曜日(祝日可))

※ ご不明な点等ございましたら何なりとお尋ね下さい。

2. 居宅介護支援「支援センターむさしの」の概要

(1) 運営の方針

当施設は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その能力に応じた自立した生活が営めるよう居宅サービス計画を作成し、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持ならびに家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目指します。

(2) 提供できるサービスの種類

施設名称	支援センターむさしの
所在地	埼玉県富士見市大字南畑新田 16 番地 1
介護保険法	居宅介護支援事業者(事業者番号 第 1172900324)
サービスを提供する対象地域	富士見市内 ※上記以外の方でもご希望の方はご相談ください。
その他	生活保護法適用施設

(3) 施設の設備概要

相談室	1 室 16.38㎡
介護者教室	1 室 26.32㎡

(4) 施設の職員体制・勤務体制

職種	常勤職員	指定基準	勤務時間
管理者	1(兼務)	1	日勤 8:45～17:45
介護支援専門員	1.0以上		日勤 8:45～17:45

※ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

※ 職員数は常勤換算後の人数です。

※ 当施設は、指定居宅介護支援事業所ごとに常勤の管理者です。

3. サービスの内容

(1) 居宅介護支援

課題分析(アセスメント)	利用者の居宅を訪問して利用者、家族と面談した上で課題の分析をします。
居宅サービス計画の作成	居宅サービス計画の作成(ケアプラン)の立案を行い、ご本人及びご家族の同意に基づいて作成します。
サービス担当者会議	居宅サービス計画原案を基に利用者、家族、専門職等とサービス担当者会議を開催します。
文章による同意	サービス担当者会議にて居宅サービス計画書の検討後利用者又は家族より文書による同意を受けて交付します。

進捗状況の確認 (モニタリング)	月 1 回居宅訪問等しサービス提供の状況を把握します。
---------------------	-----------------------------

- (2) 当施設が、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、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、介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めます。
- (3) 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に関わる情報等の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の口腔に関する問題、薬剤状況その他利用者に心身または生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師、歯科医師又は薬剤師に提供します。
- (4) ①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系サービス利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者同意を得て主治の医師又は歯科医師の意見を求めます。
②その場合において介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付します。
- (5) 当施設は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の居宅サービス事業者を紹介するように求めること、当該事業所をケアプランに位置づけた理由を求めることができます。
- (6) 居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置づける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに当該居宅サービス計画を市町村へ届け出ます。
- (7) 当事業所で過去 6 か月以内に作成した居宅サービス計画における、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護の各サービスの利用割合と、各サービスが同一事業者者によって提供されたものの割合等について別紙のとおり説明します。

4. 利用料金

- (1) 利用者の方からいただく利用者負担金は次表のとおりです。この金額は①介護保険の給付の対象となるサービス②介護保険の給付の対象とならないサービス（個人サービス費）の 2 種類に分かれます。（なお、②の費用が必要となる場合には、事前に詳細を説明のうえ、利用者の同意を得なければならないとされています。疑問点等があればお尋ねください。）

①介護保険の給付の対象となるサービス

要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担金はありません。居宅介護支援費の概要は次表のとおりです。

居宅介護支援費（I）

居宅介護支援費 (i) 取扱い件数 40 件未満 基本単位×10.42…富士見市	要介護 1・2 1076 単位	要介護 3・4・5 1398 単位
	11,211 円	14,567 円
居宅介護支援費 (ii) 取扱い件数 40 件以上 60 件未満	要介護 1・2 539 単位	要介護 3・4・5 698 単位
	5,616 円	7,273 円
居宅介護支援費 (iii) 取扱い件数 60 件以上	要介護 1・2 323 単位	要介護 3・4・5 418 単位
	3,365 円	4,355 円

居宅介護支援費（Ⅱ）一定の情報通信機器（AIを含む）の活用または事務職員を配置

居宅介護支援費（i） 取扱い件数 45 件未満 基本単位×10.42・・・富士見市	要介護1・2 1076 単位	要介護3・4・5 1398 単位
	11,211 円	14,567 円
居宅介護支援費（ii） 取扱い件数 45 件以上 60 件未 満	要介護1・2 522 単位	要介護3・4・5 677 単位
	5,439 円	7,054 円
居宅介護支援費（ii） 取扱い件数 60 件以上	要介護1・2 313 単位	要介護3・4・5 406 単位
	3,261 円	4,230 円

その他、利用者の状況により加算されるサービス

加算項目	内容	単位数	利用料金	該当○
初回加算	新規に認定を受けて居宅介護サービスを作成する場合等	300	3,126 円	○
入院時情報連携加算（Ⅰ）	病院又は診療所に訪問し、入院する利用者の必要な情報を提供した場合	200	2,084 円	○
入院時情報連携加算（Ⅱ）	上記以外の方法により入院する利用者の必要な情報を提供した場合	100	1,042 円	○
通院時情報連携加算	利用者が医師の診察を受ける際に同席し、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を行い、医師等から利用者に関する必要な情報を受けた上でケアプランに記録	50（1 月につき）	521 円	○
退院・退所加算（Ⅰ） イ	病院又は診療所等より退院する際、病院等の職員と面接を行い必要な情報を求めること。（連携 1 回 カンファレス参加無し）	450	4,689 円	○
退院・退所加算（Ⅰ） ロ	病院又は診療所等より退院する際、病院等の職員と面接を行い必要な情報を求めること。（連携 1 回 カンファレス参加有）	600	6,252 円	○
退院・退所加算（Ⅱ） イ	病院又は診療所等より退院する際、病院等の職員と面接を行い必要な情報を求めること。（連携 2 回 カンファレス参加無し）	600	6,252 円	○
退院・退所加算（Ⅱ） ロ	病院又は診療所等より退院する際、病院等の職員と面接を行い必要な情報を求めること。（連携 2 回 カンファレス参加有）	750	7,815 円	○
退院・退所加算（Ⅲ）	病院又は診療所等より退院する際、病院等の職員と面接を行い必要な情報を求めること。（連携 3 回 カンファレス	900	9,378 円	○

	参加有)			
ターミナルケアマネ ジメント加算	末期の悪性腫瘍の利用者又は家族の同意を得た上で、主治医の助言を得つつ、ターミナル期に頻回な訪問により利用者の状態変化等を把握し、主治医や事業者へ情報を提供した場合	400	4,168 円	
緊急時居宅カンファ レンス加算	病院又は診療所の医師又は看護師等と共に訪問し、カンファレンスを行い、サービス利用に関する調整を行った場合	200	2,084 円 (月2回限度)	○

②介護保険の給付の対象とならないサービス

通常の事業の実施地域を越えて行う居宅介護支援に要した交通費は、その実費をいただきます。
なお、自動車を利用した場合の交通費は次の額になります。

- ・通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道5キロ未満 100円
- ・通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道5キロ以上 200円

(2) 支払方法

保険料の滞納等により、法定代理受領ができなかった場合、1ヶ月につき上記料金をいただき、当施設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、保険者に提出することにより、全額払い戻しを受けることができます。保険料滞納分の精算が終了するまでの間は、当月分を1ヶ月ごとに精算し、翌月15日以降に請求します。お支払は原則として手数料の廉価な郵便局の自動引き落としでお願いします。但し、これによりがたい場合は、ご相談に応じます。

5. 利用について

(1) 利用について

- ①当該市区町村より介護認定等を受けた方で、当施設指定の利用申込書に必要事項を記入し、お申込み下さい。
- ②利用前に事前面接（家庭訪問）を行います。その後、当施設での受け入れが決定した場合は契約となります。契約の有効期限は介護保険認定期間と同じです。但し、引続き認定を受け、利用者又はご家族から契約終了の申出がない場合は、自動的に更新されるものとします。

(2) 契約の終了について

- ①利用者はいつでも申し出ることにより、この契約を解除することができます。
- ②支援センターは次の事由に当てはまる場合、利用者に対して、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
 - 1) 利用者又は家族が、施設や施設職員又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為（介護現場におけるハラスメント対応マニュアルに定義する、身体暴力（たたく等）及び精神的暴力（大声を発する、怒鳴る等）並びにセクシャルハラスメント（必要もなく手や腕をさわる等）のハラスメント行為を含む）を行い、その状態が改善されない場合
 - 2) 利用者が要介護認定の更新で、非該当（自立）・要支援1・要支援2と認定された場合、所定期間の経過をもってこの契約は終了します。
- ③次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - 1) 利用者が介護保険施設に入所した場合
 - 2) 利用者が死亡した場合
 - 3) やむを得ない事情により当施設を閉鎖する場合

6. 当センター利用に際しての留意事項

事項	内容
見学	見学 10:00~15:30 それ以外の時間についてはご相談下さい。
喫煙	決められた場所でお願ひします。

7. サービス提供の記録保存と情報開示

- 1) サービス提供に関する記録を作成することとし、これを契約終了後5年間保存いたします。その記録は10:00~17:00の間、当センターにて閲覧できます。
- 2) 当事業所は、居宅介護支援に係る書面の保存方法として、電磁的方法により行うことができます。

8. 秘密保持の遵守

施設及びすべての職員は、サービスを提供する上で知り得た利用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。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。

- (2) 個人情報については、法人の運営する各事業が提供するサービスを適正かつ円滑に提供するために必要な範囲内で情報を収集し、各事業責任者のもとに保管するとともに、利用目的に沿った利用を行います。

なお、下記内容の場合に情報提供を行うことがありますので、ご承知おきください。

①内部での利用

利用等に提供する施設サービス、介護保険事務、施設サービスに係わる運營業務のうち、

- 1) 入退居等の管理
- 2) 会計・経理
- 3) 事故等の報告
- 4) 施設サービスの向上
- 5) 施設サービス提供職員の連携
- 6) 施設サービスや業務の維持
- 7) 当効事業所内において行われる学生への協力

②外部への提供

利用者等に提供する介護サービスのうち、

- 1) 利用者等にて提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス推進担当者会議等）、照会の回答
- 2) 利用者の疾病治療、健康維持のため、主治医等医師への連絡及び健康記録・生活提供記録
- 3) ご家族への心身の状況の説明

介護保険事務のうち、

- 1) 審査支払機関へのレセプト等の提出
- 2) 審査支払機関又は保険者からの照会の回答
- 3) 損害賠償保険などに係わる保険会社等への相談又は届出等

9. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、家族、市町村及び関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

10. 緊急時の対応方法

利用者の容態に変化等があった場合は、かかりつけ医師に連絡する等必要な措置を講じる他、事前にお聞きする緊急連絡先のご家族の方に速やかに連絡いたします。

11. 虐待の防止

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) 虐待防止に関する責任者を選定しています。虐待防止に関する責任者は管理者です。
- 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) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- 5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・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。

12. サービス内容に関する相談・苦情窓口

(1) 当センター内における苦情の受付

苦情受付窓口（担当者）	受付時間	連絡先
管理者 中村 純一	月曜日～金曜日 9:00～17:00	049-255-6502 kyotaku@f-musashino.jp
オブスマン 浦尾 和江 大学教授	原則第2火曜日 14:00～16:00	Fax 042-735-7952
オブスマン 塚田 小百合 弁護士	上記の日時で1人のオブスマンが施設	Fax 049-252-8200
オブスマン 矢野 知彦 大学講師	に窓口を設置しています。	Fax 048-878-3620

(2) 行政機関その他苦情受付機関

苦情受付窓口	受付時間	連絡先
富士見市高齢者福祉課	月曜日～金曜日 9:00～17:00	049-251-2711
埼玉県国民健康保険団体連合会 苦情相談係		048-824-2568

13. 法人の概要

名称	ふじみ野福祉会
法人種別	社会福祉法人
法人所在地	埼玉県富士見市大字南畑新田 16 番地 1
電話	049-255-6102
代表者名	理事長 吉原孝好
法人の沿革	平成 13 年 12 月 社会福祉法人設立認可 平成 15 年 4 月 事業開始
法人が所有する事業・拠点	(本部所在地内) ・特別養護老人ホームむさしの(定員 73 人) ・ショートステイむさしの(定員 11 人) ・デイサービスセンターむさしの(定員 30 人) ・ヘルパーステーションむさしの ・支援センターむさしの(居宅介護支援事業所)

	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターむさしの (介護予防支援事業所・高齢者あんしん相談センター) ・配食サービス事業 <p>(水子地区)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型特別養護老人ホームむさしの(定員 29 人) ・小規模多機能型居宅介護むさしの(登録 24 人) ・ショートステイむさしの(地域密着空床型) ・支援センターひだまりの庭むさしの(居宅介護支援事業所) ・地域包括支援センターひだまりの庭むさしの (介護予防支援事業所・高齢者あんしん相談センター)
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

サービス契約の締結にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

説明者

所 属 社会福祉法人 ふじみ野福祉会
支援センターむさしの

_____ 印 (介護支援専門員)

サービス内容の締結にあたり、上記のとおり説明を受け、それに同意します。

令和 年 月 日

<利用者>

<代理人>

住所 _____

住所 _____

氏名 _____ 印

氏名 _____ 印

私(利用者)、及びその家族の個人情報については、重要事項に記載するとおり必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

令和 年 月 日

<利用者>

<代理人>

住所 _____

住所 _____

氏名 _____ 印

氏名 _____ 印

<家族の代表>

住所 _____ 印

氏名 _____ 印

