居宅介護支援重要事項説明書

医療法人社団めぐみ会
田村クリニック

居宅介護支援重要事項説明書

1.　居宅支援事業所　田村クリニックの概要

法人名	医療法人社団めぐみ会
代表者	田村　豊
居宅介護支援事業所名	医療法人社団めぐみ会 田村クリニック
所在地	東京都多摩市落合 1-44 銀行棟 3 階 302 号室
電話番号	042-356-6602
F　A　X	042-357-0506
営業時間	月曜日～土曜日(祝日含む)午前 9 時～午後 5 時 休日:日曜、年末年始 12 月 30 日～1 月 3 日
介護保険指定事業者番号	1375000252
サービス提供地域	多摩市　八王子市　町田市　稲城市　府中市

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

職員体制

	常勤	兼任	合計
管理者		1 名	1 名
介護支援専門員	5 名		5 名

2. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れ

① 利用者は当事業所に居宅介護サービス計画（以下「ケアプラン」とする。）作成を申し込みます。

② 当事業所は契約書に基づきその内容と手続きについて説明し、両者の同意のもとに契約を結びます。

③ 当事業所の介護支援専門員は、利用者及び家族と面接し、心身の状況やニーズ等を把握し、ケアプラン原案を作成します。

④ 介護支援専門員は、適切なサービス提供がなされるよう、サービス担当者との連絡、調整をします。

⑤ 目標や内容、サービス事業者・利用料などを定めたケアプランを作成し、利用者の同意を得ます。

⑥ サービスが開始されます。

3.　利用料金

（1）利用料

- 要支援または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はいりません。(法定代理受領)
- 保険料の滞納により、法定代理受領が出来なくなった場合、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の料金をいただき、当事業所からサービス適用証明書を発行致します。この証明書を後日市役所の窓口に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

※居宅介護支援費及び各算定加算については「契約書別紙」参照

（2）交通費

- 無料

（3）解約料

- 利用者はいつでも契約を解約することが出来ます。
- ただし利用者のご都合により解約した場合、下記の料金をいただくことがあります。

契約後、ケアプラン作成段階途中で解約した場合	要介護　1・2	12,077 円
	要介護　3・4・5	15,691 円
保険者（区市町村）へのケアプラン届出の終了後に解約した場合	料金は一切かかりません。	

4.　当事業所の介護支援の特徴

(1)　運営の方針

- 当事業所の介護支援専門員は、要介護状態等になった場合でも、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、自立した生活を営むことが出来るよう、生活全般にわたる援助を行います。
- 当事業所の事業は､利用者の心身の状況や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、多様な事業から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮いたします。

- 事業の提供に当たっては常に利用者を尊重し、その立場にたって考えます。また提供される指定居宅サービス等が特定の種類や特定指定居宅サービス事業所に不当に偏することのないよう、公平中立に行います。
- 事業の実施に当たっては、関係区市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携が図れるよう努めます。

・　定期的な研修受講の機会を確保し､介護支援専門員としての必要な知識及び技術の向上を図ります。
・　定期的に事業所内会議を開催し、地域や制度等の情報の共有を行い、居宅介護支援が円滑に行えるよう努めます。
・　ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、以下について利用者に説明を行うとともに、介護サービス情報公表制度において公表します。
　・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
　・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、同一事業所によって提供されたものの割合
・　事業所は適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。
・　サービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。ただし、利用者又はその家族が参加する場合は、テレビ電話装置等の活用について利用者等の同意を得るようにします。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業所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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守します。

（２）居宅介護支援の実施内容

①　居宅サービス計画の作成

・　利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接して情報を収集し、解決すべき課題を把握・分析し、ケアプラン原案を作成します。
・　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利用者及びご家族に提供し、サービスの選択を求めます｡その際に利用者及びその家族は介護支援専門員に対して複数の事業所の紹介を求めること、また、当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由を求めることが出来ることを説明します。

・　ケアプラン原案に位置付けた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別した上で、その種類、内容、利用料等について利用者及びそのご家族に説明し、文書による同意を得ます。
・　指定居宅サービス事業者が適切にサービスを提供できるよう、連絡・調整します。
・　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ケアプランを作成します。
・　その他、ケアプラン作成に関する必要な支援を行います。

② 居宅サービス計画への確認・評価

サービス開始後も介護支援専門員は定期的に経過観察・再評価を行います。

・ 利用者及びその家族と毎月連絡をとり、経過の把握に努めます。
・ ケアプラン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・調整を継続的に行います。
・ 利用者の状態について定期的に再評価を行い､変化に応じて居宅サービス計画を支援します。

③ 医療との連携

・ 事業者は居宅介護支援の提供の開始に当たり、利用者に対して、入院時に担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供するよう依頼することとします。
・ 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治の医師等に意見を求めることとし、意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付することとします。
・ 居宅サービス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ケアマネジャー自身が把握した利用者の状態等についてケアマネジャーから主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。

④ 入院・入所への支援

利用者が介護保険施設への入院または入所を希望した場合、利用者に介護保険施設の紹介その他の援助をします。

⑤ 居宅サービス計画の変更

利用者がケアプランの変更を希望した場合、又は当事業者が、変更が必要と判断した場合は利用者と事業所双方の合意を持ってケアプランを変更します。

⑥　給付管理票の提出

当事業所は、ケアプランの内容に基づき毎月給付管理表を作成し、東京都国民健康保険連合会に提出します。

⑦　区分変更申請

身体の状態が変化し、介護度の変化が見込まれると思われる場合は、その旨をお客様に説明させていただき、且つ、利用者が希望する場合は、要介護認定区分変更申請の代行を行います。

（3）サービス利用について

- 担当の介護支援専門員は申し出をする事で当該事業所より他事業所　変更する事ができます。また当該事業所より、担当の変更をお願いする事があります。
- 利用者、家族が当事業者又は当所の従事者に対して、法令違反、暴力、脅迫、セクシャルハラスメントなど重大な公序良俗に反する行為をなし、改善の見込みがないなど、本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、事業者は利用者に対して文章で通知することにより１か月の予告期間を置き、サービスを終了させていただく場合があります。

5.　事故発生時の対応

（1）事業所は、利用者に対する指定居宅支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに区市町村、利用者の家族等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じるものとします。

（2）事業所は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には、損害賠償を速やかに行うものとします。

＜保険会社名＞ 株式会社　損保ジャパン

＜保険名＞　　ウォームハート

＜補償の概要＞ 介護福祉事業者向け賠償責任保険

6.　秘密の保持

（1）事業所は、サービス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利用なく第三者に漏らしません。契約終了後も同様とします。

（2）事業所は、利用者及びその家族から予め文章で同意を得ない限り、サ―ビス担当者会議等において、利用者や家族の個人情報を用いません。

7.　虐待の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等の為に、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　　西山　千佳

（２）　苦情解決体制を整備しています。

（３）　従業者に対する虐待防止を啓発・普及する為の研修を行っています。

（４）　サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者(利用者の家族等、利用者を現に擁護する者)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、速やかにこれを区市町村に通報します。

8.　業務継続に向けた取り組み

感染症や自然災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して居宅介護支援の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該計画に沿った研修及び訓練を実施します。

9.　感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の発生及びまん延を防止できるよう、下記の措置を講じます。

(1) 感染対策委員会の開催

(2) 感染症及びまん延防止のための指針の整備

(3) 感染症及びまん延防止のための研修及び研修の実施

(4) 感染症防止に関する責任者を選定しています。

感染症防止に関する責任者　　西山　千佳

10.　身体拘束等の原則禁止

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、身体的拘束を行いません。身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、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ます。

11.　サービス内容に関する苦情

（１）当事業所相談室・苦情

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情及び居宅サービスに基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承り迅速かつ適切に対応し再発の防止、改善に努めます。

※　苦情解決責任者 扇野　真
※　苦情受付担当者 西山　千佳
相談及び苦情連絡先　TEL042-356-6602

（2）当事業所以外に区市町村の相談、苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

※　多摩市役所　介護保険課　TEL　042-338-6901
※　八王子市役所　高齢者福祉課　TEL　042-620-7420
※　町田市役所　介護保険課　TEL　042-724-4364
※　稲城市役所　介護保険課　TEL　042-378-2111
※　府中市役所　介護保険課　TEL　042-335-4021
※　東京都国民健康保険団体連合　TEL　03-6238-0177

《苦情解決への手段》

（1）　利用者への周知

・苦情解決責任者は、利用者に対して、苦情解決責任者、苦情受付担当者の氏名・連絡先や、苦情解決の仕組みについて周知する。

（2）　苦情の受付

・苦情受付担当者は、随時、苦情相談を受付ける。
・苦情受付担当者は、受付に際し、苦情の内容および申出人の希望等を書面に記録し、内容について苦情差出人に確認する。

（3）　苦情受付の報告・確認

・苦情受付担当者は、受けた苦情はすべて苦情解決責任者に報告する。
・第三者から苦情内容の報告を受けた場合は、内容を確認するとともに、苦情申出人に対して報告を受けた旨を通知する。

（4）　苦情解決に向けての話し合い

・苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努める。

（5）　苦情解決の記録、報告

・苦情解決や、改善を重ねることにより、サービスの質が高まり、運営の適正化が確保される。これらを実行あるものとするため、記録と報告を積み重ねるようにする。
　① 苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経緯と報告について書面に記録。
　② 苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項について、苦情申出人に対して一定期間経過後報告する。

（6）　解決結果の公表

・利用者によるサービスの選択や事業者によるサービスの質や信頼性の向上を図るため、個人情報に関するものを除き、「事業報告書」等に実績を掲載し、公表する。

12. 当事業者の概要

居宅介護支援事業所　　医療法人社団めぐみ会　田村クリニック

〒206-0033　東京都多摩市落合 1-44 銀行棟 3 階 302 号室

管理者　　西山　千佳

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。

事業所

＜名称＞　　居宅介護支援事業所　　医療法人社団めぐみ会
田村クリニック

代表者名　　田村　豊

＜住所＞　　〒206-0033　東京都多摩市落合 1-44 銀行棟
3 階 302 号室

＜説明者＞

私は、契約書及び本書面により、事業所から居宅介護支援について
重要事項の説明を受けました。

（利用者）

＜住所＞

＜氏名＞

（代理人）

＜住所＞

＜氏名＞