

重要事項説明書

厚生労働省令第38条第4条第1項の規定に基づき、当事業者の居宅介護支援の提供に関し、利用者に説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 当事業所の概要

(1) 事業所の概要

法人名	株式会社 CHOUETTE
住 所	札幌市白石区南郷通 16 丁目北 2-9
代表者名	代表取締役 川北 朋子
事業所名	居宅介護支援事業所 シュエット
所在地	札幌市白石区栄通 18 丁目 5-45 ライブビル 302 号
連絡先	TEL 011-856-6061 FAX 011-856-0703
管理者名	後藤 まり子
事業者番号	0170513923
サービス種類	居宅介護支援
サービス提供地域	札幌市内全域

(2) 職員の概要

職種	職員数	勤務形態	保有資格の内容
管理者	1名	常勤（介護支援専門員兼務）	社会福祉士・主任介護支援専門員
介護支援専門員	3名以上	常勤（専従・兼務）	看護師・介護福祉士・主任介護支援専門員 保健師
事務員	1名	非常勤	

(3) 営業時間

平 日	午前 9 : 00 ~ 午後 5 : 00
定 休 日	土曜・日曜・祝日・12月30日~1月3日
連絡体制	電話等により、24時間常時連絡が可能な体制を確保 090-2812-4562

2. 運営の目的と方針

要介護状態にある利用者に対し適切な居宅介護支援サービスを提供することを目的とします。その運営に関しては、利用者の居宅を訪問し、要介護者の有する能力や提供を受けている指定居宅サービス、また、そのおかれている環境等の課題分析を通じて、自立した日常生活を営むことができるように「居宅サービス計画」等の作成及び変更をします。

また、関係市町村や地域包括支援センター及び地域の保険・医療・福祉サービスと綿密な連携及び連絡調整を行い、サービス担当者会議等の開催を通じて実施状況の把握に努めます。

3. 居宅介護支援の概要

項 目	内 容、方 法 等
要介護認定等の申請代行	居宅介護支援事業者は、利用者の要介護認定（要介護更新認定、要介護状態区分の変更認定、要支援認定、要支援更新認定及びサービス種類の変更を含み、以下「要介護認定等」と言います。）に係る申請について利用者の意思を確認した上で、自ら手続きを行うことが困難な方の申請代行等必要な援助を行います。
居宅サービス計画の作成	居宅介護支援事業者は、利用者の心身の状況、有する能力、その置かれている環境、利用者およびその家族の意向等を考慮し、厚生省の標準課題項目に準じて課題分析を行い、解決すべき課題を把握した上で居宅サービス計画を作成します。
経過観察再評価（居宅サービス計画の変更等）	利用者およびその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、最低月1回は利用者の居宅を訪問し、居宅サービス計画が利用者にとって適切に実施されているかを把握します。必要に応じて居宅サービス計画の変更を行います。
サービス事業者等との連絡調整	居宅サービス計画に基づく居宅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等との連絡調整を行います。 ※障害福祉サービスを併用して利用される場合、障害福祉制度の相談支援専門員との連携に努めます。
介護保険施設への紹介	介護支援専門員は、利用者がその居宅における日常生活が困難になったと認める場合、または、利用者が介護保険施設へ入院または入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介等を行います。

1. 利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について、以下の対応を図ります。
 - ・書面で説明・同意等を行うものについて、署名にて対応を行う
 - ・契約や重要事項説明書等、電磁的記録による対応を行う
2. 利用者又は、その家族の同意がある場合、サービス担当者会議及び入院中のカンファレンス等をテレビ電話等のオンラインツールを活用して行うことができるものとします。その際、「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、個人情報についての適切な取り扱いを図ります。
3. 事業所の運営規定の概要などの重要事項などについては、事業所内での「書面掲示」に加えインターネット上で情報の閲覧が完結するよう、重要事項などの情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は、情報公表システム上）に掲載・公表できるよう対応を図ります。
4. 人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等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します。
 - ・利用者の同意を得ること
 - ・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、担当者その他の関係者の合意を得ていること
 - i 利用者の状態が安定している
 - ii 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通が行える（家族のサポートを含む）
 - iii テレビ電話装置等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
 - ・少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）は利用者の居宅を訪問すること

5. 利用者の人権の擁護、虐待の防止等の為、必要な体制の整備を行います。
 - ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用含む）を定期的開催するとともに虐待防止のための指針を整備し、研修会を定期的実施するなど周知徹底を図ります。
 - ・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、身体拘束などを行うことのないように対応致します。
 - ・身体拘束等を行う場合には、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致します。
6. 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続計画の定期的な見直し、研修の実施、訓練（シュミレーション）の実施を図ります。
7. ケアマネジメントの公平中立性の確保を図る観点から、前6ヶ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及び前6ヶ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について、利用者に説明し理解を得るよう努めます。
8. 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」を位置づける場合の取り扱いについて、一定回数以上の指定訪問介護（生活援助が中心であるものに限る）を位置づけたものについては、翌月末までに札幌市に届け出ることが義務付けられており、該当する場合には対応致します。
9. ターミナルケアにおいては、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者や家族の同意を得て居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況を記録するなど、主治医及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者と連携していきます。
10. 看取り期における適切な居宅介護支援の提供や医療と介護の連携を推進する観点から、居宅サービスの利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、モニタリングシートやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められるケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定を可能とします。
11. 事業所は、利用者に対して安定した居宅介護支援及び居宅サービスを提供するため、職場及び訪問先・利用者宅におけるハラスメント防止のための対応を図ります。
 - ・事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
 - ・利用者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為、職員の写真や動画撮影、録音などを無断でSNS等に掲載することを禁止致します。
 - ・危険行為による事実確認を行う際、やむを得ず録音などの対応を図る場合や、健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合は、サービスの中止や契約を解除する場合があります。
 - ・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阻害されることを防止する為、定期的に必要な研修を行います。

4. 料金について ※介護保険法の3年ごとの見直し5年ごとの改正により、変更となる場合があります

(1) 居宅介護支援利用料

居宅介護支援費 (I)	(i) 介護支援専門員一人当たりの件数が45件未満	1 要介護1・2	1086単位 (11088円)
		2 要介護3・4・5	1411単位 (14406円)
	(ii) 介護支援専門員一人当たりの件数が45件以上60件未満	1 要介護1・2	544単位 (5554円)
		2 要介護3・4・5	704単位 (7187円)
	(iii) 介護支援専門員一人当たりの件数が60件以上	1 要介護1・2	326単位 (3328円)
		2 要介護3・4・5	422単位 (4308円)

指定居宅サービス事業所等との間で居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するためのシステムの活用及び事務職員の配置を行っている事業所

居宅介護支援費 (II)	(i) 介護支援専門員一人当たりの件数が50件未満	1 要介護1・2	1086単位 (11088円)
		2 要介護3・4・5	1411単位 (14406円)
	(ii) 介護支援専門員一人当たりの件数が50件以上60件未満	1 要介護1・2	527単位 (5380円)
		2 要介護3・4・5	683単位 (6973円)
	(iii) 介護支援専門員一人当たりの件数が60件以上	1 要介護1・2	316単位 (3326円)
		2 要介護3・4・5	410単位 (4186円)

(2) 加算算定の場合

初回加算 (1ヶ月につき)		300単位 (3063) /月
居宅支援退院退所加算 (I) 連携1回	1 カンファレンス参加無	450単位 (4594) /月
	2 カンファレンス参加有	600単位 (6126) /月
居宅支援退院退所加算 (II) 連携2回	1 カンファレンス参加無	600単位 (6126) /月
	2 カンファレンス参加有	750単位 (4657) /月
居宅支援退院退所加算 (III) 連携3回	カンファレンス参加有	900単位 (9189) /月
居宅支援入院時情報連携加算 (I)		250単位 (2552) /月
居宅支援入院時情報連携加算 (II)		200単位 (2042) /月
居宅支援特定事業所加算 (I)		519単位 (5298) /月
居宅支援特定事業所加算 (II)		421単位 (4298) /月
居宅支援特定事業所加算 (III)		323単位 (3297) /月
居宅支援特定事業所加算 (A)		114単位 (1163) /月
居宅支援通院時情報連携加算	1月につき	50単位 (510)
居宅支援特定事業所医療介護連携加算	1月につき	125単位 (1276)
居宅支援緊急時等居宅カンファレンス加算	月2回を限度	200単位 (2042)
居宅支援ターミナルケアマネジメント加算	1月につき	400単位 (4084)

※居宅介護支援費は単位数に地域区分別単価 (10.21) を乗じた額となります。

※居宅介護支援費の料金は、介護保険の財源から給付されるため、原則として請求しません。(計画作成料は介護保険より100%給付の対象です) 又、通常の事業の実施地域を超えて行う指定居宅介護支援に要した交通費は、その実費を徴収致します。尚、自動車を使用した場合の交通費は1キロあたり50円を徴収させていただきます。

(3) 減算算定の場合

特定事業所集中減算	正当な理由なく、特定の事業所に80%以上集中等 (指定訪問介護・指定通所介護・指定 地域密着型通所介護・指定福祉用具貸与)	1月につき200単位 減算
業務継続計画未策定 事業所に対する減算	感染症や災害が発生した場合であっても、必要な 介護サービスを継続的に提供できる体制を構築 するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を 求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか 又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報 酬を減算する。	所定単位数から 100分の1に相当 する単位数を減算

(4) 特定事業所加算

	算定条件	加算Ⅰ 519単位	加算Ⅱ 421単位	加算Ⅲ 323単位	加算A 114単位
①	専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員配置 していること	2名以上	1名以上	1名以上	1名以上
②	専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を配置 していること	3名以上	3名以上	2名以上	常勤1名 非常勤1名
③	利用者に関する情報またはサービス提供に当たっての留意事項に係る 伝達目的等を目的とした会議を定期的開催すること	○	○	○	○
④	24時間連絡体制の確保しつつ、かつ、必要に応じて利用者等の相談に 対応する体制を確保している	○	○	○	○ 連携でも可
⑤	算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護 3・4・5である者の占める割合が100分の40以上であること	○	×	×	×
⑥	指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に 研修を実施していること	○	○	○	○
⑦	地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合におい ても、当該支援が困難な事例に係る指定居宅介護支援を提供している	○	○	○	○
⑧	家族に対する介護等を日常的に行っている児童や障害者、生活困窮者、 難病患者等、高齢者以外の対象者の支援に関する知識等に関する 事例検討会、研修などに参加していること。	○	○	○	○
⑨	居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適応を受けていないこと	○	○	○	○
⑩	指定居宅介護支援事業所において支援の提供を受ける利用者数が、 当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり45名未満 (居宅介護支援費Ⅱを算定している場合50名未満)であること	○	○	○	○
⑪	介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術 に関する実習」等に協力又は協力体制を確保している	○	○	○	○ 連携でも可
⑫	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業所と共同で事例検討、研修 会等を実施していること	○	○	○	○ 連携でも可
⑬	必要時応じ、多様な主体等が提供する生活支援のサービス(インフ ォーマルサービス含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計 画を作成していること	○	○	○	○

(5) 加算について

初回加算	新規として取り扱われる計画を作成した場合 要支援者が要介護認定を受けた場合に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計画作成する場合	300 単位
入院時情報連携加算 (I)	病院又は診療所に入院した当日に、当該病院又は、診療所の職員に対し 情報提供を行った場合 (入院前を含む、営業時間終了後は翌日を含む)	250 単位
入院時情報連携加算 (II)	病院又は診療所に入院した翌日、翌々日に当該病院又は診療所の職員に 必要な情報提供を行った場合 (営業時間後、入院日より起算3日目)	200 単位
退院・退所加算 (I) イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情 報提供をカンファレンス以外の方法により1回受けていること	450 単位
退院・退所加算 (I) ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情 報提供をカンファレンスにより1回受けていること	600 単位
退院・退所加算 (II) イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情 報提供をカンファレンス以外の方法により2回受けていること	600 単位
退院・退所加算 (II) ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情 報提供を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
退院・退所加算 (III)	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情 報提供を3回以上受けており、うち1回はカンファレンスによること	900 単位
ターミナルケアマネジメント加算	在宅で死亡した利用者に対して死亡日及び死亡日前14日以内に2日 以上居宅を訪問し心身状況を記録し、主治医及び居宅サービス計画 に位置付けたサービス事業所に提供した場合算定	400 単位
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	200 単位
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提供を行い、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、居宅サービス計画に記録した場合	50 単位
医療介護連携加算	特定事業所加算 I・II・IIIのいずれかを算定しており、退院・退所加算 を算定し、その医療機関等連携回数が35回以上 (年間)、ターミナルマ ネジメント加算の算定回数が15回以上 (年間) であること。	125 単位

※退院・退所加算に係るカンファレンスは、診療報酬の算定方法別表第1 医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たすものとされている。又、退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合には、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する理学療法士等の参加を行う。

※入院情報連携加算IIについては営業時間終了後入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。

5. 個人情報の保護

1. 事業所の職員は、当事業を行う上で知り得た利用者およ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。この守秘義務は契約終了後も同様です。
2. 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ん。
3. 事業者は、利用者の家族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当該家族の個人情報を用いません。
4. 利用者等が参加せず、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。

6. 利用者自身によるサービスの選択と同意

1. 利用者自身がサービスを選択することを基本に支援しサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者または、家族に対して提供するものとします。

- ①指定居宅介護支援の提供の開始に際し、予め利用者に対して、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するように求めることができること、利用者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。
- ②特定の事業所に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のみによる居宅サービス計画原案を提示することはいたしません。
- ③居宅サービス計画等の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、指定居宅サービス等の担当者からなる、サービス担当者会議の招集ややむを得ない場合には照会等により、当該居宅サービス計画等の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め、利用者および当該サービス担当者との合意を図ります。

2. 終末期ケアを行う際、利用者またはその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得ながら通常よりも頻回に居宅訪問（モニタリング）をさせていただき、利用者の状態やサービス変更の必要性の把握、利用者への支援を実施します。その際に把握した利用者の心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供することで、その時々状態に即したサービス内容の調整等を行います。

7. 相談・苦情・事故等の対応窓口

居宅サービスの内容に関する相談や苦情については次の窓口でお受け致します。

相談・苦情	所在地	札幌市白石区栄通 18 丁目 5-45	ライブビル 3 階
	事業所名	居宅介護支援事業所シュエット	
	TEL	011-856-6061	FAX 011-856-0703
	営業時間	月～金 午前 9:00～午後 5:00 (土日祝日、年末年始はお休みです)	
	後藤 まり子	相談、苦情、事故に対する常設の担当責任者です	

他の窓口は次のとおりです

株式会社 CHOUETTE	所在地	札幌市白石区南郷通 16 丁目北 2-9
	TEL	011-839-2578
札幌市白石区役所 保健福祉課	所在地	札幌市白石区南郷通 1 丁目南 8-1
	TEL	011-861-2400 (代)
北海道国民健康保険 団体連合会	所在地	札幌市中央区南 2 条西 14 丁目
	TEL	011-231-5161 (代)

処理手順

- ・苦情を受けた場合、管理者が担当者から詳しい内容を確認した上で直ちに利用者（家族）に連絡をとり、詳細な状況把握に努めます。
- ・上席に報告し、指示によって担当者会議を招集し、その結果に基づいた対応を講じます。
- ・検討結果を利用者に伝え、信頼関係の修復に努めます。
- ・再発の防止に役立てるため、台帳に記載し保管します。
- ・担当の介護支援専門員の変更を希望される場合には、その理由を確認した上で速やかに対応していきます。

事故発生時の対応

- ・サービス提供の過程において事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族や市町村及び関係機関への連絡を行うなど必要な措置を講じます。
- ・事故状況および事故に際してとった処置・経過について記録します。
- ・利用者に対する居宅サービスの提供にともなって、事業所の責任に帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼす等の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います。
- ・事故が生じた際にはその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

8. 緊急時の対応

事業者はサービス事業所から緊急の連絡があった場合には、予め確認している連絡先及び医療機関に連絡を行い指示に従います。

9. 主治の医師および医療機関との連絡

事業者は利用者の主治の医師及び関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡をとらせて頂きます。そのことで利用者の疾患に対する対応を円滑に行うことを目的とします。この目的を果たすために、以下の対応をお願いします。

1. 利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護支援事業者が医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名および担当の介護支援専門員がわかるよう、名刺を張り付ける等の対応をお願いします。
2. 入院時には利用者または家族から、当事業所名および担当介護支援専門員の名称を病院側へ伝えていくようにご協力をお願いします。

令和 年 月 日

居宅介護支援事業所 シュエットにおける居宅サービス計画作成に際し、本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

運営法人名 株式会社 CHOUETTE
代表者名 代表取締役 川北 朋子

事業者住所 〒003-0021
札幌市白石区栄通 18 丁目 5-45 ライブビル 3 階
事業者名 居宅介護支援事業所 シュエット
電話番号 011-856-6061
事業所番号 0170513923
管理者氏名 後藤 まり子

説明者

令和 年 月 日

私は、「重要事項説明書」の内容により事業者より説明を受け、居宅サービス計画作成することに同意しました。

利用者氏名

(利用者の代理人または代筆者)

氏名

利用者との関係 ()
