

居宅介護支援重要事項説明書

1 法人の概要

名称・法人種別	一般社団法人 鶴見区医師会
代表者名	理事長 宮下 裕子

2 事業所の概要

事業所名	鶴見区医師会介護支援ステーション
所在地・連絡先	(住所) 〒230-0051 横浜市鶴見区鶴見中央3-4-22 3階 (電話) 045-503-1384 (FAX) 045-503-1482
事業所番号	1470100049号
管理者氏名	山内 奈保子
サービス提供地域	横浜市鶴見区
併設サービス	鶴見区医師会訪問看護ステーション

3 事業所の職員体制

職種	従事する業務	人員
管理者	従業者の管理及び類用申込みに関わる調整、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。 従業者に法令等の規定を順守させるため必要な指揮命令を行います。	常 勤 1 名
主任ケアマネジャー	居宅介護支援業務を行います。 介護支援専門員への人材育成や地域での社会資源の開発など地域包括ケアシステムの構築を行います。	常 勤 2 名
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います。 ・訪問看護業務との兼務	常勤3名 兼務1名 非常勤1名
事務担当職員	介護給付費等の請求業務及び事務処理全般を行います。	1 名

4 営業日及び営業時間

区分	平日	土曜日	休祭日
営業時間	9:00～17:00	休業	休業

*年末年始（12月29日～1月3日）は「休祭日」の扱いとなります。

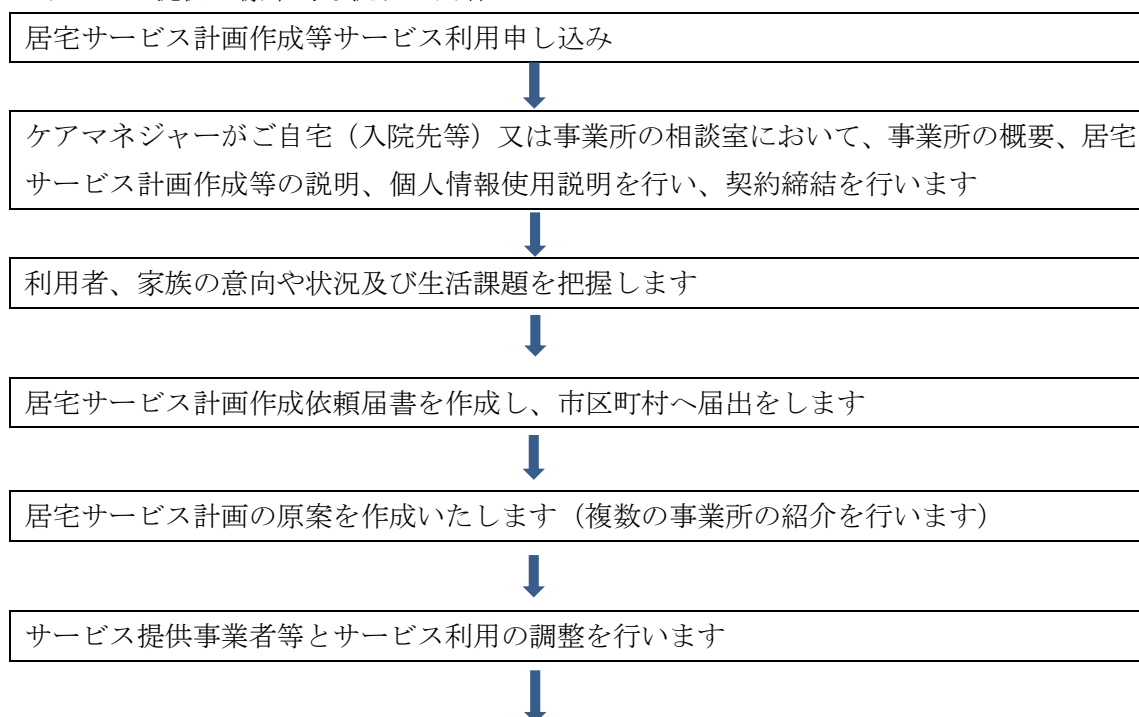
24時間連絡相談窓口	080-2063-0038
------------	---------------

*電話などにより24時間連絡可能な体制としております。

5 運営方針

- (1) 利用者の意思を尊重し心身の状況や環境等に応じて、可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活ができる事を目標に、利用者の選択に基づいて居宅サービス計画（ケアプラン）を作成します。
- (2) 適正な保健医療サービスおよび福祉サービスが、多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるように、公正中立な立場に立ち、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整を行います。
- (3) 介護支援専門員等の資質向上を図るため、研修の機会を設け、業務体制を整備します。当ステーションは、社会的使命を認識し、従業者の質的向上を図るため研修の機会を次のとおり設けることとします。
 - ① 採用時研修 採用後6ヶ月以内
 - ② 定期研修 年2回
 - ③ ケアマネジャー勉強会 月1回

6 サービス提供の標準的な流れと内容



サービス担当学会議を開催し、ケアマネジャーが居宅サービス計画について説明を行い、利用者の同意を受け、居宅サービス計画書の交付を行います



サービス利用開始します



毎月、ご自宅に訪問しサービス実施状況の把握を行い事業者と連絡調整を行います

- *必要に応じて、ご自宅に訪問し随時居宅サービス計画の見直しを行います。
- *居宅サービス計画は、基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものです。利用者は複数の居宅サービス事業者等を紹介するよう求めたり、当該事業所をケアプランに位置付けた理由の説明を求める事ができます。
- *当事業所の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利用状況については別紙のとおりとなります。

7 利用料金

- (1) 指定居宅介護支援を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとします。ただし、当該指定居宅介護支援が法定代理受領サービスであるときは、利用者負担はありません。(利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領できない時は、契約者はサービス利用料金の全額を事業者に一旦支払うものとします。)
- (2) 介護支援専門員が通常のサービス地域を超えた地域に訪問・出張する必要がある場合にはその交通費（実費）の支払いが必要となります。
- (3) 通常の事業の実施地域を越えて行う指定居宅介護支援事業者に要した交通費は、実施地域を越えた所から公共交通機関を利用した実費を徴収とします。なお、自動車を利用した場合の交通費は通常の事業の実施地域を越えた所から、片道分1キロメートルあたり20円とします。
- (4) 交通費の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払に同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けます。
- (5) 居宅介護支援費利用料 *別紙参照

○居宅介護支援費（Ⅰ）

居宅介護支援費（Ⅰ）	介護支援専門員1人あたりの担当件数が1～45件
居宅介護支援費（Ⅱ）	介護支援専門員1人あたりの担当件数が45～60件
居宅介護支援費（Ⅲ）	介護支援専門員1人あたりの担当件数が60件以上

○居宅介護支援費（Ⅱ）ケアプランデータ連携システムの活用及び事務員配置

居宅介護支援費（Ⅰ）	介護支援専門員1人あたりの担当件数が1～50件
居宅介護支援費（Ⅱ）	介護支援専門員1人あたりの担当件数が50～60件
居宅介護支援費（Ⅲ）	介護支援専門員1人あたりの担当件数が60件以上

(6) 特定事業所加算

算定要件		加算Ⅰ (500 単位)	加算Ⅱ (400 単位)	加算Ⅲ (300 単位)	加算 A (114 単位)
①	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること	○	○	○	
②	常勤かつ専従の介護支援専門員を配置していること	3 名	3 名	2 名	常勤・ 非常勤 1 名以上
③	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事項等を目的とした会議を定期的を開催すること	○	○	○	
④	24 時間連絡体制を確保し、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こと	○	○	○	連携可
⑤	算定日が属する月の利用者総数のうち要介護 3～要介護 5 である者が 4 割以上であること	○			
⑥	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	○	○	○	連携可
⑦	地域包括支援センターから支援から支援困難な事例を紹介された場合においても居宅介護支援を提供していること	○	○	○	○
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への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること	○	○	○	○
⑨	特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	
⑩	介護支援専門員 1 人あたりの利用者の平均件数が 45 件未満であること（居宅介護支援費Ⅱを算定している場合は 50 名未満である）	○	○	○	○
⑪	介護支援専門員実務研修における科目等に協力または協力体制を確保していること	○	○	○	連携可
⑭	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施していること	○	○	○	連携可
⑮	必要に応じて多様な主体等が提供する生活支援サービス（インフォーマルサービス含）が包括的に提供されるようケアプランを作成していること	○	○	○	○

(7) 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
入院時情報連携加算（Ⅰ）	病院又は診療所に入院した日のうちに、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
入院時情報連携加算（Ⅱ）	病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、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
イ）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一回受けていること

ロ) 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一回受けていること
ハ) 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二回受けていること
ニ) 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二回受けており、うち一回はカンファレンスによること
ホ) 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三回以上受けており、うち一回はカンファレンスによること
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者に提供した場合算定
特定事業所医療介護連携加算	前々年度の 3 月から前年度の 2 月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を 15 回以上算定していること
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
通院時情報連携加算	利用者が診察を受けるときにケアマネジャーが同席、ケアプランの記録で、医師または歯科医師等とケアマネジャーの情報共有をすることで算定

＊ターミナルケアマネジメント加算では、必要に応じた指定居宅介護支援を行う体制を整備しています。

＊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、居宅サービス等の利用に向けて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利用実績のない場合、居宅介護支援の基本報酬の算定を行います。

8 解約（終了）について

- (1) 利用者はいつでも解約ができます。
- (2) 事業者は、次の①から④の場合には、その理由を記載した文書を交付する事により、サービスを終了させて頂く事があります。
 - ① 利用者が介護予防給付の対象になった場合
 - ② 利用者が介護保険施設等に入所した場合
 - ③ 利用者が介護保険サービスの利用がない場合
 - ④ 利用者の著しい不信行為により事業者がこの契約を継続する事が困難となった場合

9 サービス提供の記録等

事業者は、定期的に居宅サービス計画に記載したサービス提供の目標の状況等を評価し、その結果を記録書等の書面に記載します。作成した記録等の書面は、契約終了後 5 年間保存し、利用者の求めに応じ、当ステーションの定める手続きに従って写しを交付します。その場合、当ステーションの定める手数料及び実費をご負担いただきます。

10 担当の介護支援専門員等

- (1) 担当するサービス提供責任者（管理者）は次の通りです。
サービスについてのご相談や不満がある場合にはどんなことでもお寄せください。

管理者 氏名：山内 奈保子 連絡先（電話）：045-503-1384

- (2) 担当する介護支援専門員は次の通りです。担当する介護支援専門員を事業者側の事情により変更する場合には、あらかじめ利用者と協議をします。

介護支援専門員 氏名：

1.1 秘密保持について

介護支援専門員は、業務上知り得た利用者またはその家族に関する秘密及び個人情報については利用者または第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、雇用中及び雇用契約終了後も秘密を保持し、第三者に漏らす事はありません。なお、個人情報取り扱いについては、別紙「個人情報使用同意書」にて説明を致します。

1.2 事故、緊急時及び災害時等の対応について

- (1) 事業者は、居宅介護支援の実施に際して利用者の事故、けがや体調の急変があった場合、及び災害時には、家族、医師等の医療機関、行政機関等への連絡その他適切な措置を迅速に行います。
- (2) 事業者は、居宅介護支援の実施にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、事業者の故意または過失によらないときは、この限りではありません。

1.3 相談窓口 苦情対応

利用者は提供されたサービスに関する相談、苦情については、介護支援専門員や次の窓口にて対応をいたします。

鶴見区医師会相談窓口（岡部）	電話：045-503-3922 FAX: 045-503-4321
鶴見区役所（高齢・障害支援課）	電話：045-510-1770
横浜市役所（介護事業指導課）	電話：045-671-2356
神奈川県国民健康保険団体連合	電話：045-329-3447

1.4 虐待防止のための措置

事業所は、利用者の人権の擁護、尊厳の保持が達成されるよう、虐待の未然防止、早期発見、迅速かつ適切な対応等を推進するため、次に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 職員に対し、虐待防止のための研修を定期的（新入職時含む）に実施します。
- (4) 虐待防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置きます。

担当者名 _____

- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、これを市町村に通報するものとします。

1 5 身体的拘束等の適正化

事業所は、身体的拘束等の更なる適正化を図る為、次に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 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、身体的拘束等を行わないものとします。
- (2) 身体的拘束等を行う場合には、事前に、当該利用者又はその家族に、身体的拘束等の態様等及び時間、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。身体的拘束等の態様等の記録は、その完結の日から2年間保存をいたします。

1 6 業務継続計画

事業所は、必要な居宅介護支援を継続的に提供できる体制を構築するため、次に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する居宅介護支援の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）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。
- (2) 業務継続計画の具体的内容を職員間で共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応に係る理解の励行を行うことを目的に、従業者に対し、業務継続計画について説明、周知を行うとともに、必要な研修及び訓練（新入職時含む）を定期的実施します。
- (3) 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。

1 7 感染症の予防及びまん延防止

事業所は、当事業所において感染症が発生、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね2月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (3) 従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

18 ハラスメント対策の強化

事業所は、適切なサービスの提供を確保し、従業員の就業環境が害されることを防止する観点から、次に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 職場又は利用者等（家族・関係者含む）において行われる性的な言動・行動又は、優越的な関係を背景とした言動・行動等による著しい迷惑行為により、従業員の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化し、従業員、利用者等に対し周知・啓発します。
- (2) 相談への対応のための窓口、担当者をあらかじめ定め、従業員に周知します。
- (3) マニュアル作成や研修の実施等、被害防止のための取組を実施します。
- (4) メンタルヘルス不調への相談対応や、行為者に対して1人で対応させない等、被害者の配慮のための取組を実施します。

19 その他

- ① 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、指定居宅介護支援事業者と入院先医療機関との早期からの連携を促進するために、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てください。そのために、日頃から介護支援専門員の連絡先を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管してください。
- ② 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の提供を受けた時、その他必要と認める時は、利用者の口腔に関する問題、薬剤状況その他の利用者の心身又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。
- ③ 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している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を求めます。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。
- ④ 職員に対する贈り物や飲食等のもてなしはご遠慮させていただきます。
- ⑤ 自然災害、天候悪化等で訪問が出来ない場合があります。地震等で直前に連絡がとれない場合もありますが、可能な限り訪問時間や訪問日の変更を事前に相談させていただきます。
- ⑥ 非常災害対策として、委員会を設置し毎年の防災訓練を実施しています。更に利用者様に向けて災害チェックリストを作成し、迅速に対応できるようにしています。
- ⑦ 利用者様・ご家族の方がサービスを継続し難い程の背信行為（暴力、金銭未払い、セクハラ等）

を行った場合は当ステーションにより文書で通知した上でサービス提供を中止させていただきます。

⑧ 第三者評価は実施しておりません。

令和 7年 9月 1日作成