

重要事項説明書

あなた様に対するサービスの提供開始にあたり、「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」(平成30年3月15日杉並区条例第4号第6条・平成11年厚生省令第38号)第4条の規定により、弊社があなた様に説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

- (1) 事業者名 株式会社 ベストサポート日本橋
- (2) 住所 東京都中央区日本橋本石町 4-5-15 吉川ビル 2F
- (3) 代表者名 代表取締役 吉川 多恵子

2. 事業所

- (1) 事業所名 ベストサポート杉並ケアプラン
- (2) 住所 東京都杉並区荻窪 5-29-20 パシフィックアークビル 7 階
- (3) 提供可能サービス 居宅介護支援(事業所指定番号 1371500461)

(4) 事業の目的

株式会社ベストサポート日本橋が開設する㈱ベストサポート日本橋ケアプランが行う指定居宅介護の事業の適正な運営を確保するために必要な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、要介護状態又は要支援状態にある高齢者等に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。

(5) 運営の方針

利用者が要介護状態となられた場合、可能な限り居宅において、その能力に応じた自立した生活が営むことが出来るように配慮し、利用者の選択により、適切な居宅介護サービス、保健医療サービス、及び施設サービス等との連携を得て、総合的かつ効果的に介護計画を提供されるよう配慮して行います。また公正中立なケアマネジメントを確保するため、利用者は複数の事業所の紹介を求めることが可能であり、事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることができる。

(6) 運営についての留意事項 事業所は介護支援専門員の質的向上を図るための研修の

機会を次のとおり設けるものとし、また業務体制を整備する。

(イ)採用時研修 採用後1ヶ月以内

(ロ)継続研修 年1回及び必要ある都度

- ① 従業者は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- ② 従業者であった者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させる為、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を従業者との雇用契約の内容とする。
- ③ この規定に定める事項のほか、運営に関する重要事項は株式会社ベストサポート日本橋取締役会と管理者との協議に基づいて定めるものとする。

(7) サービスの実施概要

- 利用者、家族のサービスの希望、並びに利用者について把握された課題に基づき、地域における居宅介護サービス体制を勘案し、サービスの目標、達成時期、サービスを提供する上での留意点を盛り込んだ居宅介護サービスの原案を作成します。また、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される場合は、利用者の同意を得て主治医の意見を求めます。
- 居宅サービス計画作成後においても、利用者、家族、居宅介護サービス事業者等との連絡を継続的に行い、実施状況の把握を行うとともに、必要に応じて居宅サービス計画の変更、事業者との連絡調整、その他の便宜を図ります。
- 利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難になったと認められた場合、また利用者が介護保険施設への入所・入院を希望される場合には、介護保険施設への紹介、その他の便宜の提供を行います。

(8) 事故発生時の対応

指定居宅介護支援事業者は、利用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には速やかに市区町村、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

指定居宅介護支援事業者は、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は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

(9) 通常のサービス提供地域

杉並区、中央区

(10) スタッフ

① 管理者 1名

管理者は事業所における介護支援専門員その他の従業員の管理、指定居宅介護支援の利用の申込みにかかわる調整、業務の実施状況の把握その他業務の管理を一元的に行うとともに法令等において規定されている指定居宅支援事業の実施に関し、遵守すべき事項についての指揮命令を行う。

② 介護支援専門員 3名(常勤1名、非常勤2名)

介護支援専門員は、「介護支援専門員に関する厚生省令53号」に定める介護支援専門員実務研修を終了した者に限る。

介護支援専門員は要介護者等からの相談に応じ、また、要介護者等がその心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人やその家族の意向等を基に、居宅サービスまたは施設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、介護保健施設等との連絡調整その他の便宜の提供を行う。担当件数の上限は法令に準拠する。

(11) 営業時間

月曜日から金曜日 8:30-17:30

ただし、年末年始(12月30日から1月3日)、祝祭日は休みとするが、必要に応じ土曜、日曜、祝祭日、年末年始にも対応する。営業時間外は留守番電話で対応する。

(12) 利用料

指定居宅介護支援を提供した際の利用料金の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定居宅介護支援が法定代理受領サービスである時は、あなた様の自己負担はありません。ただし、保険料の滞納等により法定代理受領できない場合は、一旦、1ヵ月当たりの料金をお支払いいただきます。その場合、事業者は指定居宅介護支援提供証明書を発行いたしますので、後日、所在区市町村窓口に指定居宅介護支援提供証明書を提出しますと払い戻しを受けることができます。

なお、あなた様がサービスをご利用いただく場所が(9)のサービス提供地域外の場合には、介護支援専門員がサービスを行うに要する交通費の実費をお支払いいただきます。

【基本利用料】

取扱要件	利用料(1ヵ月あたり)		利用者負担金	
			法定代理受領分	代理受領分以外
居宅介護支援費(Ⅰ) 〈取扱件数が45件未満〉	要介護度1・2	12,380円	無料	12,380円
	要介護度3・4・5	16,085円		16,085円
居宅介護支援費(Ⅱ) 〈45件以上60件未満〉	要介護度1・2	6,201円		6,201円
	要介護度3・4・5	8,025円		8,025円
居宅介護支援費(Ⅲ) 〈取扱件数が60件以上〉	要介護度1・2	3,716円		3,716円
	要介護度3・4・5	4,810円		4,810円

【加算】以下の要件を満たす場合、上記の基本利用料に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額
初回加算	新規あるいは要介護状態区分が2区分以上変更された利用者に対し、居宅サービス計画を作成した場合(1月につき)	3,420円
入院時情報連携加算(Ⅰ)	医療機関に入院後3日以内に情報提供した場合	2,850円
入院時情報連携加算(Ⅱ)	医療機関に入院後7日以内に情報提供した場合	2,280円
退院・退所加算 (カンファレンス参加 無)	医療機関や介護保険施設等からの退院・退所に当たり、病院等の職員と面談を行い、利用者に関する情報を得た上で居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用調整を行った場合	連携回数
		1回 5,130円 2回 6,840円
退院・退所加算 (カンファレンス参加 有)	上記退院・退所加算において、1回以上退院時カンファレンスに参加し、在宅での療養上必要な説明を行った上で居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用調整を行った場合(連携3回まで算定できる)	1回 6,840円
		2回 8,550円
		3回 10,260円
通院時情報連携加算	医師の診察を受ける際に同席し、利用者に関する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(1月につき)	570円
緊急時等居宅 カンファレンス加算	病院等の求めにより医師等と共に居宅を訪問してカンファレンスを行い、必要な居宅サービス等の利用調整を行った場合(1月に2回を限度)	2,280円

【減算】以下の要件に該当する場合、上記の基本利用料から減算されます。

減算の種類	減算の要件	減算額
運営基準減算	指定居宅介護支援の業務が適切に行われず、一定の要件に該当した場合	基本利用料の50%(2月以上継続の場合100%)
特定事業所集中減算	居宅サービス計画に位置付けたサービスにつき特定の事業者への集中率が正当な理由なく一定割合を超える場合	2,280円

(13) 虐待防止のための措置に関する事項

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止責任者名	菅原 一美
----------	-------

- 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 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催しています
- ⑥ 虐待防止の為の指針の整備をしています

(14) 衛生管理に関する事項

- ① 従業員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ② 事業所は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を定期的開催しています。
- ③ 感染症の予防及びまん延防止をするために定期的な研修を実施しています。
- ④ 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

(15) 業務継続計画に関する事項

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 事業所は、従業者に対し、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定期的実施しています。
- ③ 事業所は、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。

(16) 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ご要望がありましたら別紙にてご説明致します。

(17) 緊急時のご連絡先

あなた様が別紙で指定する主治医等及びご親族の方にご連絡し指示に従います。

(18) 福祉サービス第三者評価の実施状況

実施の有無 有 無

直近の実施日	
評価機関名称	
評価結果の開示	

(19) 苦情申し立て窓口

お客様サービス課 菅原 一美 03-3398-3576
杉並区保健福祉部介護保険課 03-3312-2111
中央区福祉保健部介護保険課 03-3546-5641
東京都国民健康保険団体連合会苦情相談窓口 03-6238-0177

私は、重要事項説明書に基づいて、当事業者の提供するサービスの内容について説明を受け、同意しました。また、重要事項説明書の交付を受けました。

令和 年 月 日

(御利用者)

(御家族等)

事業者 (所在地) 東京都中央区日本橋本石町 4-5-15
(名称) 株式会社 ベストサポート日本橋
(代表者) 代表取締役 吉川 多恵子 印

説明者 ベストサポート杉並ケアプラン 印

別紙 緊急時のご連絡先

あなた様が指示された症状等の時には、あなた様が指定した主治医に連絡をし、その指示に従います(症状等の指定がないときは、介護支援専門員が必要と認めたときにご連絡をいたします)。なお、主治医に連絡がとれないときは、救急車を呼ぶことといたします。

また、主治医等に連絡をしたときは、ご指定の緊急連絡先にもご連絡をいたします。

(1) 指定する主治医 _____ 病院 _____ 科 _____ 先生 _____

住所 _____

電話 _____

指定の症状 _____

(2) 指定する主治医 _____ 病院 _____ 科 _____ 先生 _____

住所 _____

電話 _____

指定の症状 _____

(3) 緊急連絡先 _____ 氏名 _____

住所 _____

電話 _____

(4) 緊急連絡先 _____ 氏名 _____

住所 _____

電話 _____