

医療法人 敬 英 会
グリーンガーデンケアプランセンター
居宅介護支援サービス
重要事項説明書

この居宅介護支援重要事項説明書は、ご利用者が、介護保険の居宅介護支援サービスを受けられるに際し、あらかじめご利用者やその家族に対し、当事業所の運営規定の概要や居宅介護支援事業所に勤務する従業者の勤務体制、その他のご利用者のサービス選択に資すると認められる重要事項を提示するものです。ご利用者にこの文書を交付して、ご説明申し上げることは、事業者の義務として法令上規定されております。

1. 当事業所が提供するサービスについてのご質問・相談窓口

電話番号	0736-37-2929
担当部署	グリーンガーデンケアプランセンター

※ご不明な点は何でもご相談下さい。

2. 当事業所の概要
(事業法人)

法人名	医療法人 敬英会
法人の所在地	大阪府大阪市大正区鶴町2-15-18
理事長名	光 山 誠
代表番号	Tel06-6553-6666 Fax06-6553-0077
実施サービス	介護老人保健施設・通所リハビリテーション 短期入所療養介護・居宅介護支援事業所 グループホーム・認知症対応型通所介護 介護付有料老人ホーム

(当事業所)

事業所名	グリーンガーデンケアプランセンター
事業所の所在地	和歌山県橋本市隅田町山内1921-4
電話番号	Tel0736-37-2929 Fax0736-37-2931
介護保険指定事業者番号	3071000164
サービスを提供する地域	橋本市・かつらぎ町 高野町・九度山町

※上記以外にお住まいでも、ご希望の方はご相談下さい。

3. 当事業所の職員体制

管理者	1名（介護支援専門員と兼務）
介護支援専門員	8名（常勤専従6名・常勤兼務2名）

4・営業日及び営業時間

		営業時間（原則として）
営業日	年中無休	午前8時15分～午後5時15分
休業日	なし	24時間電話連絡可能な体制を確保する。

※介護についての相談等については、24時間対応となっています。

5. 従業者の業務内容

職 種	業 務 内 容
管 理 者	管理者は、当事業所における介護支援専門員、その他の従業者の管理・指定居宅介護支援の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握や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介護支援事業の実施に関し、厳守すべき事項についての指揮命令を行う。
介護支援専門員	介護支援専門員は、『介護支援専門員に関する省令に規定す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からの相談に応じ、及び要介護者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を基に、居宅サービス又は施設サービスを適切に利用出来るよう指定居宅サービス事業者・介護保健施設との連絡調整その他の便宜の提供を行う。

6. 相談・要望・苦情などの窓口

指定居宅介護支援事業に関する相談・要望・苦情等は介護支援専門員か管理者又は、下記窓口までお申し出下さい。

サービス相談等窓口

電話番号 0736-37-2929

担当部署 グリーンガーデンケアプランセンター
(受付時間：24時間年中無休)

担当部署 橋本市健康福祉部 介護保険課
 0736-33-1111
 九度山町 福祉課
 0736-54-2019
 かつらぎ町 やすらぎ対策課 介護保険係
 0736-22-0300
 高野町 福祉保健課
 0736-56-2933
 和歌山県国民健康保険団体連合会
 073-427-4662

※苦情の対応につきましては、その責任者や連絡先を明らかにするとともに、迅速かつ誠実にいたします。事業所は、ご利用者が苦情の申し立てなどを行ったことを理由として何ら不利益な扱いは致しません。

7. 緊急時及び事故発生時の対応について

指定居宅介護支援サービスの提供中にご利用者の容体の変化などがあった場合は、主治医・救急隊・家族などへ連絡し、必要な措置を講じます。

8. (1) 居宅介護支援 基本報酬について

居宅介護支援費 【要介護の単位数（1月につき）】

区分・要介護度			基本単位	利用料
居宅介護支援費 (I)	(i)介護支援専門員1人当りの利用者数が40未満 又は40以上である場合における40未満の部分	要介護1・2	1,086	11,316円
		要介護3・4・5	1,411	14,702円
	(ii)介護支援専門員1人当りの利用者数が40以上 である場合における、40以上60未満の部分	要介護1・2	544	5,668円
		要介護3・4・5	704	7,335円
	(iii)介護支援専門員1人当たりの利用者数が40以上 である場合における、60以上の部分	要介護1・2	326	3,396円
		要介護3・4・5	422	4,397円
居宅介護支援費 (II)	(i)介護支援専門員1人当りの利用者数が45未満 又は45以上である場合における45未満の部分	要介護1・2	1,086	11,316円
		要介護3・4・5	1,411	14,702円
	(ii)介護支援専門員1人当りの利用者数が45以上 である場合における、45以上60未満の部分	要介護1・2	527	5,491円
		要介護3・4・5	683	7,116円
	(iii)介護支援専門員1人当たりの利用者数が45以上 である場合における、60以上の部分	要介護1・2	316	3,292円
		要介護3・4・5	410	4,272円

8. (2) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用料	算定回数等
初回加算	300	3,126 円	1 月につき
特定事業所加算 (Ⅰ)	519	5,407 円	1 月につき
特定事業所加算 (Ⅱ)	421	4,386 円	
特定事業所加算 (Ⅲ)	323	3,365 円	
特定事業所加算 (A)	114	1,187 円	
特定事業所医療介護連携加算	125	1,302 円	1 月につき
入院時情報連携加算 (Ⅰ)	250	2,605 円	利用者が病院又は診療所に入院した日の内に必要な情報提供を行った場合 (1 月につき)
入院時情報連携加算 (Ⅱ)	200	2,084 円	利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に必要な情報提供を行った場合 (1 月につき)
退院・退所加算 (Ⅰ) イ	450	4,689 円	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 1 回受けた場合 (入院又は入所期間中 1 回を限度)
退院・退所加算 (Ⅰ) ロ	600	6,252 円	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンスにより 1 回受けた場合 (入院又は入所期間中 1 回を限度)
退院・退所加算 (Ⅱ) イ	600	6,252 円	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 2 回以上受けた場合 (入院又は入所期間中 1 回を限度)
退院・退所加算 (Ⅱ) ロ	750	7,815 円	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 2 回受けた (内 1 回はカンファレンスによる) 場合 (入院又は入所期間中 1 回を限度)
退院・退所加算 (Ⅲ)	900	9,378 円	病院職員等から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 3 回以上受けた (内 1 回はカンファレンスによる) 場合 (入院又は入所期間中 1 回を限度)
通院時情報連携加算	50	521 円	利用者 1 人につき 1 月に 1 回が限度
緊急時等居宅カンファレンス加算	200	2,084 円	1 月につき (2 回を限度)
ターミナルケアマネジメント加算	400	4,168 円	1 月につき

※地域区分別の単位 (6 級地 10.42 円) を含んでいます。

9.居宅サービス計画の作成について

利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、利用者やその家族に対して、利用者はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であり、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能です。

10.居宅介護支援との連携強化について

(1) 医療と介護の連携

入院時における医療機関との連携を促進する観点から、居宅介護支援の提供の開始に当たり、入院時に担当ケアマネジャーの氏名および連絡先を入院先医療機関に提供するようにお願いします。日頃から、介護支援専門員の連絡先等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をお願いします。

また、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医等の意見を求めることとされていますが、この意見を求めた主治医等に対してケアプランを交付します。さらに、訪問介護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、ケアマネジャー自ら主治医や歯科医師、薬剤師に必要な情報提供を行います。

(2) 障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携

障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合等におけるケアマネジャーと障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携を促進するために、指定居宅介護支援事業者が特定相談支援事業者との連携に努めます。

11.虐待防止について

(1)利用者等の人権の擁護・虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

②虐待の防止のための指針を整備しています。

③従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を年一回以上実施しています。

④虐待の防止に関する措置を適切に実施するための責任者を設置しています。

虐待の防止に関する責任者	責任者 高田 孝子
--------------	-----------

- (2) サービス提供中に、当該事業所従業員又は利用者の家族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. 感染症の予防及びまん延防止のための措置について

事業者は、感染症の予防及びまん延防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 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おおむね6月に一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っています。
- ② 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。
- ③ 従業員に対する感染症の予防及びまん延防止のための研修を年一回以上実施しています。

13. 業務継続計画（BCP）について

従業員への業務継続計画（BCP）の周知のための研修を年一回以上実施しています。

14. 第三者評価の実施状況について

第三者評価の実施が義務付けられていないため、実施していません。

令和 年 月 日

指定居宅介護支援サービスの提供開始に際し、ご利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

本書2通を作成し、利用者、事業所が署名の上、各自1通を保有するものとします。

事業者

所在地 和歌山県橋本市隅田町山内 1921-4

医療法人 敬英会

名称 グリーンガーデンケアプランセンター

理事長 光 山 誠 印

管理者 高 田 孝 子

私は、本書面により、事業者から指定居宅介護支援サービスについての重要事項の説明を受け、居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

ご利用者

住 所

氏 名

連 絡 先

立会人・署名代行人

住 所

氏 名

連 絡 先