重要事項説明書

(居宅介護支援)

居宅介護支援 むらさき

東京都指定 第1370603514

居宅介護支援 重要事項説明書

(令和6年4月1日 現在)

1 事業者の概要

名称	特定非営利活動法人トータルサポートたいとう		
法人種別	特定非営利活動法人		
法人所在地	東京都台東区竜泉3-19-7		
電話番号	0 3 - 5 8 2 4 - 2 4 8 0		
代表者氏名	理事長 鶴岡 和代		
法人の沿革	平成13年4月4日 設立		
法人が所有する	訪問介護事業所 1		
営業所の種類・数	居宅介護事業所 1		
	居宅介護支援事業所 1		

2 居宅介護支援事業所の概要

事業所の名称	居宅介護支援むらさき		
事業所の所在地	東京都台東区竜泉3-19-7 特定非営利活動法人トータルサ		
	ポートたいとう内		
介護保険事業所番号	1 3 7 0 6 0 3 5 1 4		
管理者	中橋修子		
サービス提供地域	台東区、荒川区、足立区、墨田区、文京区、北区		
電話番号	03-5808-7820		

3 営業日及び営業時間

月曜日から金曜日まで 午前9時から午後6時

※但し、12/29~1/3及び祝祭日を除く

※営業日外や営業時間外であっても事前連絡により対応可能な場合があります。 お問い合わせください。

4 職員体制

区分	常勤	非常勤	資格等
管理者	1		主任介護支援専門員・介護福祉士
介護支援専門員	1(管理者兼務)		主任介護支援専門員・介護福祉士

5 居宅介護支援の申し込みから提供までの流れ

利用者→窓口申し込み→介護支援専門員が居宅訪問→契約締結後プラン作成→サービ ス提供

家族⇒電話申し込み・家族の来所による面談

6 利用料金

(1) 利用料

要介護者として認定された方は、介護保険で全額給付されるので自己負担金はありません。

◎保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなった場合、要介護度に応じて 1ヵ月あたり下記の料金を頂き、当事業所からサービス提供証明書を発行いたし ます。このサービス提供証明書を、後日台東区役所介護保険課の窓口に提出します と全額払い戻しを受けることができます。

居宅介護支援費 I (取り扱い件	数40件未満)
要介護 1 ~ 2	12,380円
要介護 3~5	16,085円
加算事項(上記支援費にプラス	されます)
【初回加算】	
新規に居宅サービス計画を策定・または要介護区分の	3, 420円
2段階以上の変更を受けた場合の加算	
【通院時情報連携加算】	
受診時同席し医師への情報提供を行うとともに、医師	570円
より必要な情報を受けたうえでプランに記録した場合	
【入院時情報連携加算】	入院後当日に提供
入院するにあたって必要な情報を、病院・診療所など	2,850円
に提供した場合	入院後1日以上3日以内に提供
	2,280円
【退院・退所加算】	カンファレンス以外の方法によ
退院・退所にあたって、病院等に利用者に関する情報	り1回連携 5,130円
を求め、居宅サービス計画書作成し、サービスの調整	カンファレンスにより1回連携
等連携を行った場合	6,840円
	カンファレンス以外の方法によ
	り2回連携 6,840円
	カンファレンスにより2回連携
	8, 550円
	カンファレンスにより3回連携
	10,260円
【緊急時等居宅カンファレンス加算】医師又は看護師	
と共に居宅を訪問しカンファレンスを行いサービスの	2,280円
調整を行った場合	

(2) 交通費

前記2のサービス提供地域内にお住まいの方は無料です。その他の地域にお住まいの方は実費を頂きます。

(3) 解約料

利用者の都合により解約した場合、次の料金を頂きます。

契約後、居宅サービス計画の作成段階途中で	要介護1~2 12,380円
解約した場合	要介護3~5 16,085円
保険者へ「給付管理票」を提出した後に解約	★ 料金は一切かかりません
した場合	

7 利用契約及び解約と契約解除

(1) 利用契約

居宅介護支援の提供にあたり、あらかじめ利用者及びその家族等に対して居宅介護 支援利用契約書の内容に関する説明を行ったうえで利用契約を締結するものとしま す。

(2) 解約

利用者はいつでもこの契約を解約する事ができます。また、事業所は何らかの事情により、居宅介護支援事業を行う事が困難となった場合は、この契約を解約する事ができます。ただし、この場合は1か月前に文書で連絡をし、他の居宅介護支援事業所の紹介など必要な支援を行います。

(3) 契約解除

事業所は利用者またはその家族が、事業所や介護支援専門員に対してこの契約を継続し難いほどの背信行為(ハラスメント対応マニュアルに定義、身体暴力及び精神的暴力並びにセクシャルハラスメント行為を含む)を行い、その状態が改善されない場合は、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。

- 8 サービスに対する苦情・緊急時の連絡先
- (1) 当事業所のお客様相談・苦情窓口

電話番号 03-5808-7820

受付時間 平日 9:00~18:00

(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。

台東区役所 介護保険課

電話番号 03-5246-1244

受付時間 平日 8:30~17:15

(3) 東京都社会福祉協議会に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」において も区市町村や都と連携しながら苦情対応を行っています。

福祉サービス運営適正化委員会

電話番号 03-5283-7020

受付時間 平日 9:00~17:00

(4) 東京都国民健康保険団体連合会においても区市町村や都と連携しながら苦情対応を 行っています。

電話番号 03-6238-0177

受付時間 平日 9:00~17:00

※当事業所においては、次の様に苦情処理を実施いたします。

苦情受付(苦情受付簿に記入)→原因の把握→検討会の開催(問題解決決定事項作成)

→改善の実施(マニュアル化し情報を共有する)→再発防止

解決困難な場合には、地域包括支援センター・国保連・保険者に報告、相談をすると ともに、連携を図ります。

- 9 緊急時における対応方法及び事故発生時の対応について
- (1) 緊急時の置ける対応方法

居宅介護支援の提供中に、利用者の病状急変、その他緊急事態が生じた際は、速や かに主治医、家族等に連絡を行います。また、場合によっては救急車搬送依頼等の 対応を優先する事もあります。

(2) 事故発生時の対応

居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに家族に連絡を行うとともに、必要な措置を行い、状況により市区町村に報告します。事業所は、事故の 状況及び事故に際して取った措置について記録するとともに、その原因を解明し、 再発防止に為の対応を講じます。

- 10 非常災害対策と感染症の予防及び蔓延防止の対応について
- (1) 非常災害対策

非常災害発生時、トータルサポートたいとう・居宅介護支援むらさきの非常災害時マニュアルにそって対応を行います。要介護者等の安全確保のため、行政、地域との連携や関係機関への通報等の連携体制を整備します。業務を継続的に実施・再開する非常災害に備えた計画の策定と緊急時に対応可能な研修等をトータルサポートたいとうと連携し定期的に実施する事を講じます。

(2) 感染症の予防及び蔓延防止

トータルサポートたいとう安全衛生委員会(感染防止対策委員会)と連携し感染予防や蔓延防止に努めます。トータルサポートたいとう安全衛生委員会(感染防止対策委員会)と連携し、蔓延防止のための訓練や研修を実施します。感染症発生時は、トータルサポートたいとう安全衛生委員会(感染防止対策委員会)と連携し、発生の状況を把握し、行政等への報告を行い、医療機関や保健所、市区町村の関係機関との連携を図り、居宅介護支援を継続的に行います。

- 11 損害賠償について
- (1) 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は速やかに損害を賠償します。

ただし、その損害の発生について、利用者の故意または過失が認められる場合には利用者のおかれた心身の状況を考慮して相当と認められるときに限り事業所の損害賠償を減じる場合があります。

(2) 当事業所は、以下の損害賠償保険に加入しています。

保険会社 東京海上日動火災保険 株式会社

保険名 在宅福祉サービス保険

保険の概要 事業所が行うケアプラン作成・経済的損害

12 虐待防止について

当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等の為に、次にあ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:トータルサポートたいとう虐待防止委員会 法人全体の虐待防止委員会と協働し、虐待防止を啓発・普及するための研修を 企画、全職員へ周知します。

- (2) 当事業所は、サービス提供中に、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は 速やかにこれを市区町村に通報します。
- 13 ハラスメント行為の防止について
- (1) トータルサポートたいとうと協働し、労働環境の確保・改善や安定的な事業運営の 為、組織的・総合的にハラスメント対策を講じます。
 - ① 職場内におけるハラスメント防止のための研修を実施します。
 - ② ハラスメントの相談苦情を受け、適切に対応するための窓口を設置します。
 - ③ 担当者を定め必要な体制を整備します。
 - ④ ハラスメント発生時は、事実確認を行い、具体的な対応については職員と話しあいの場を設け、当該事案の対応について明確に示し再発防止策を講じます。
- (2) 利用者又は家族から事業所や事業所職員に対してのハラスメントを含む洋々なトラブル防止の為、次の措置を講じます。
- (3) 利用者又はその家族によるハラスメント防止の為の職員に対する研修を 実施します。
- (4) 利用者によるハラスメントが発生した場合は、当該事業所職員への配慮の取り組み を行い、必要に応じて利用者の主治医に報告するなど、連携を図る体制を整備しま す。
- ① 事業所は利用者またはその家族が、事業所や介護支援専門員に対してこの契約を継続し難いほどの背信行為(ハラスメント対応マニュアルに定義、身体暴力及び精神的暴力並びにセクシャルハラスメント行為を含む)を行い、その状態が改善されない場合は、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。
- (5) 事業所だけで、原因や態様・程度が多様なハラスメントに適切かつ法令に即して対応する事が困難と判断した場合は、医師等の多職種、法律の専門家、行政(保健所、地域包括支援センター)、警察、地域の事業所団体等を連携しハラスメントに毅然と対応します。
- 14 個人情報の利用に関する事項 以下に定める条件の下、個人情報を収集、利用、提供することがあります。
- (1)介護支援事業所内での利用目的
- ①居宅サービス計画書作成・作成のために必要なアセスメント・ 評価に係わる利用
- ②介護保険事務
- ③介護保険サービスに係わる管理運営業務のうち
 - i サービス開始・利用終了等の管理
 - ii 会計·経理
 - iii 事故等の報告
 - iv 介護サービスの向上のために必要な事項
- (2) 他の介護事業所等への情報提供を伴う目的
- ①当事業所が利用者に提供するサービスのうち
 - i 地域包括支援センター・医療機関・居宅サービス提供事業所との連携(サービス 担当者会議等)、照会への回答
 - ii 家族への心身の状況説明

- iii 公的機関への諸サービス申請・利用時の情報提供等
- ②介護保険事務のうち
 - i 審査支払い機関へのレセプト
 - ii 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- (3) 上記以外の目的
- ①介護サービスや業務の維持・改善の為の基礎資料
- ②当事業所内外で行われる事例研究等
- ③外部監査機関への情報提供
- 15 居宅介護支援の提供にあたっては、特定の種類、特定の事業所等に不当に偏る事無く、公正中立の行われなければならない等を踏まえ、前 6 か月間のサービス事業所によって提供されたものが占める割合(上位 3 位まで)等の説明を行い、同意を頂きます。この説明は 6 か月に 1 度行います。
 - *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別紙のとおりとなります。
 - *別紙参照、
- 16 当事業所の居宅介護支援の特徴等
- (1) 運営の方針
- ①利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者が可能な限り居宅に おいて、有する能力に応じその人らしい日常生活を営むことができるよう、利用者の 立場にたって援助を行います。
- ②居宅介護支援サービスの実施にあたっては、利用者の意思および人格を尊重し、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービスおよび福祉サービスが、総合的かつ効率的に提供されるよう中立公正な立場でサービスを調整します。
- ③関係市区町村、地域包括支援センター、地域の保健・福祉サービスと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- ④プライバシーの保護に関しては、職員の服務規程に明記し、職員が退職した後も利用 者およびその家族に関する個人情報が決して漏れることの無いよう徹底を図ります。
- ⑤サービス担当者会議開催時、利用者又は家族の同意がある場合にはテレビ電話等のオンラインツールを活用して行う事ができます。その際は個人情報の適切な取り扱いに留意します。
- (2) サービス利用のためのポイント

事 項	有無	備考
介護支援専門員の変更	有	要望により他事業所も紹介いたします。
課題把握の方法	有	全社協方式など
研修の実施	有	年1回の施設外研修
使用する契約書	有	独自に作成 (東京都作成モデル契約書 (一部改定))

契約締結時には、確認のため署名捺印する

年 月 日

EIJ

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、重要事項及び個人情報の取り扱いについて説明しました。

事業所名居宅介護支援むらさき事業所番号1370603514住所東京都台東区竜泉3-19-7

特定非営利活動法人トータルサポートたいとう内

 代表者
 管理者
 中橋
 修子

 説明者氏名
 中橋
 修子

私は、契約書及び本書面により、事業所から上記の説明を受け、了承しました。

 契約者(利用者): 住所

 契約者(利用者): 氏名

 印

 利用者家族代表・代筆者: 住所

※利用者家族代表と代筆者が同一人の場合は、両方に○を付す。

利用者家族代表・代筆者:氏名