

居宅介護支援重要事項説明書

1 会社の概要

法人名称	しらかば株式会社
代表者役職・氏名	代表取締役 明石 幸子
本社所在地	東京都足立区関原3-32-7-103
法人連絡先	03-3886-8636
法人設立年月日	平成26年6月5日
事業内容	訪問看護事業 居宅介護支援事業

2 医療介護をささえる大樹の概要

① 提供できるサービスの種類と地域

事業所名称	医療介護をささえる大樹
事業所所在地	東京都足立区栗原3-25-12 グリーンコーポラス1F
介護保健指定番号	東京都指定 1372112316号
サービス種類	居宅介護支援
電話番号/FAX	03-5647-0560 / 03-5647-0561
サービスを 提供する地域	足立区内

② 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定居宅介護支援の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、乙のケアマネジャーが、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。
運営の方針	事業の実施に当たっては利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の選択に基づき適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から総合的かつ効果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 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（休日：土日・祝日・年末年始（12/30～1/3））
営業時間	8：45 ～ 17：15
電話番号	03 - 5647 - 0560

④ 職員体制

職 種	常 勤	非常勤	職 務 内 容
管理者（ケアマネジャー）	1 名	/	業務管理・法令遵守に関する指揮命令
主任ケアマネジャー	1 名	/	ケアプランの作成・事業者との連絡調整
ケアマネジャー	2 名	/	ケアプランの作成・事業者との連絡調整
事務職員	/	1 名	事務

⑤ その他

事 項	備 考
ケアマネジャーの変更	変更を希望される場合はお申し出下さい。
調査（課題把握）の方法	課題分析標準項目を具備した自社方式を使用します。
ケアマネジャーへの研修の実施	年 1 回以上、実施しています。

3 サービス利用にあたり大事なご説明

下記の事項に関して、公正・中立な支援を推進するためご確認をお願いしております。

- ① ケアプランが基本方針及び甲の希望に基づき作成されるものであり、甲は複数の事業所の紹介を求めることが可能です。
- ② 甲は担当ケアマネジャーがケアプラン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可能です。
- ③ 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については、担当ケアマネジャーにお問い合わせください。

4 サービス内容

- ① 居宅サービス計画の立案・作成
- ② 各サービス事業所との連携・給付の業務
- ③ 経過観察・再評価
- ④ 認定の申請・更新手続きの支援
- ⑤ 会議の開催・サービス内容の変更調整
- ⑥ 介護保険や介護に関する相談・支援
- ⑦ 介護保険施設等への入所支援

5 事故発生時の対応

- ・ サービスの提供により事故が発生した場合には速やかに利用者の家族、市区町村などに連絡を取るとともに、必要な措置を講じます。
- ・ 事故が発生した場合、その原因を解明し、再発防止の対策を講じます。
- ・ サービスの提供により発生した事故などにより、利用者の生命、身体、財産などに損害が生じた場合は、速やかにその損害を賠償します。但し、事業者の故意または過失によらない場合はこの限りではありません。

6 緊急時の対応方法

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、「緊急事態連絡網」に従い連絡をします。

7 虐待防止に関する事項

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

- 1 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について、ケアマネジャーに周知徹底を図ります。
- 2 事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
- 3 事業所において、ケアマネジャーに対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- 4 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

8 感染症予防及びまん延防止の対策

事業所は、事業所における感染を未然に防止し、または発生した場合、感染が拡大しないよう次の各号に掲げる措置を講じます。

- 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6ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果をケアマネジャー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 事業所において、ケアマネジャーに対し、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。

9 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための計画、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、その業務継続計画に従い、必要な措置を講じるものとします。

2 事業者はケアマネジャーに対し、業務継続計画について説明、周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとします。

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うものとします。

10 利用料金

① 居宅介護支援利用料については、『居宅介護支援契約書 別紙1』の通りです。

要介護の認定を受けている方は、介護保険制度から全額給付されますので、自己負担はありません。

但し、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、1ヶ月につき『居宅介護支援契約書 別紙1』の表に基づいてご請求いたします。その際は、当事業所から指定居宅介護支援提供説明書を発行いたします。この指定居宅介護支援提供証明書を、後日管轄の市区町村（保険者）の窓口に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

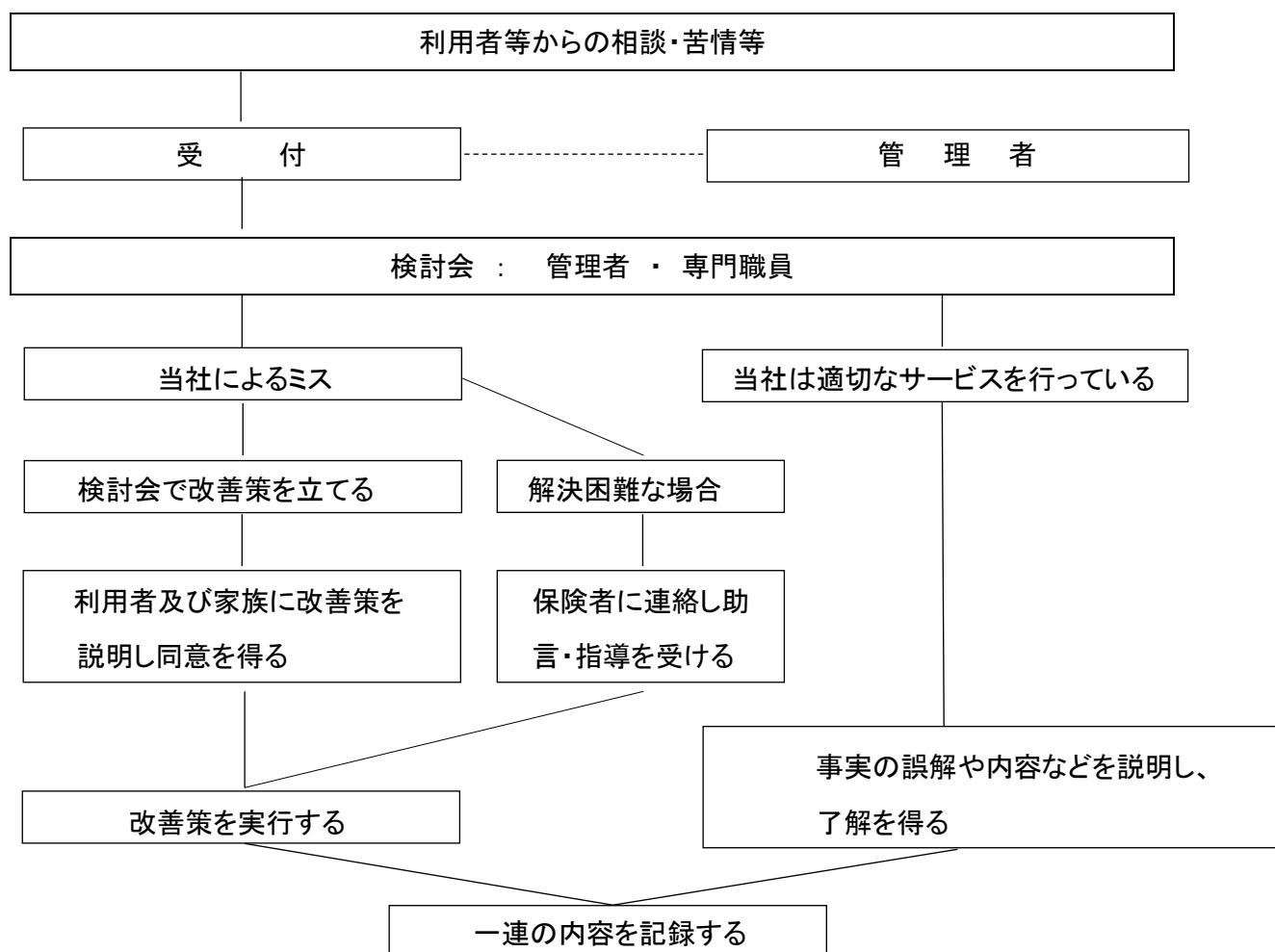
② その他の費用（利用者の全額負担）

項 目	備 考
交 通 費	実施地域にお住まいの方は無料です。 それ以外の地域の方は、訪問するための交通費（鉄道・バス等）の実費が必要となります。なお、自動車を使用した場合は、1 km毎に100円を頂きます。その場合の距離の算出は、当該事業所と利用者宅の直線距離とします。

③ 第3者評価の実施状況

第3者評価については、未実施。

1 1 サービス内容に関する相談・苦情処理の体制及び手順



居宅介護支援利用料は下記の通りです。

① 居宅介護支援費（Ⅰ）（地域区分：1級地 単価11.40円/1単位あたり）

算 定 項 目			単位数	金額
居宅介護支援費（ⅰ） ※取扱件数40件未満	要介護1・2	1月につき	1,086	12,380円
	要介護3・4・5		1,411	16,085円
居宅介護支援費（ⅱ） ※取扱件数 40件以上60件未満	要介護1・2		544	6,202円
	要介護3・4・5		704	8,026円
居宅介護支援費（ⅲ） ※取扱件数60件以上	要介護1・2		326	3,716円
	要介護3・4・5		422	4,811円

居宅介護支援費（Ⅱ）（地域区分：1級地 単価11.40円/1単位あたり）

※一定の情報通信機器（AIを含む）の活用または事務職員を配置

算 定 項 目			単位数	金額
居宅介護支援費（ⅰ） ※取扱件数45件未満	要介護1・2	1月につき	1,086	12,380円
	要介護3・4・5		1,411	16,085円
居宅介護支援費（ⅱ） ※取扱件数 45件以上60件未満	要介護1・2		527	6,008円
	要介護3・4・5		683	7,786円
居宅介護支援費（ⅲ） ※取扱件数60件以上	要介護1・2		316	3,602円
	要介護3・4・5		410	4,674円

② 加算・減算

算 定 項 目		単位数	金額	
特定事業所加算（Ⅰ）		1月につき	519	5,917円
特定事業所加算（Ⅱ）			421	4,799円
特定事業所加算（Ⅲ）			323	3,682円
特定事業所加算（Ａ）			114	1,300円
特定事業所医療介護連携加算			125	1,425円
初回加算		1月につき	300	3,420円
入院時情報連携加算(Ⅰ) ※１ 入院した当日のうちに当該医療機関の職員に対して必要な情報を提供。 ※２ 入院日以前の情報提供を含む。 ※３ 営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む			250	2,850円
入院時情報連携加算(Ⅱ) ※１ 入院した翌日又は翌々日に当該医療機関の職員に対して必要な情報を提供。 ※２ 営業時間終了後に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。			200	2,280円
退院・退所 加 算	Ⅰ イ ※カンファレンス以外の方法により1回	1回あたり 〔入院(所)中〕 1回限度	450	5,130円
	Ⅰ □ ※カンファレンスにより1回		600	6,840円
	Ⅱ イ ※カンファレンス以外の方法により2回以上		600	6,840円
	Ⅱ □ ※カンファレンス1回以上を含む2回		750	8,550円
	Ⅲ ※カンファレンス1回以上を含む3回以上		900	10,260円
通院時情報連携加算		月1回限度	50	570円
緊急時等居宅カンファレンス加算		月2回限度	200	2,280円
ターミナルケアマネジメント加算		1月につき	400	4,560円

※金額は1円未満切り捨て

要介護の認定を受けられている方は、介護保険制度から全額給付されますので、自己負担はありません。

但し、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、1ヶ月につき『居宅介護支援契約書 別紙1』の表に基づいてご請求いたします。その際は、当事業所から指定居宅介護支援提供説明書を発行いたします。この指定居宅介護支援提供証明書を、後日管轄の市区町村（保険者）の窓口に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。