

居宅介護支援 重要事項説明書

＜令和6年4月1日＞

1 株式会社ほっぷの概要

名称	株式会社ほっぷ
代表者名	中村洋子
所在地	京都府福知山市字荒河1318番地
設立年月日	平成29年1月17日

2 居宅介護支援事業所ほっぷの概要

(1) 事業所の説明・指定番号

名称・法人種別	居宅介護支援事業所ほっぷ		
所在地	(所在地) 〒620-0063 福知山市荒河新町82番地		
連絡先	(電話) 0773-21-4389 (FAX) 0773-21-4389		
介護保険指定番号	2662690144	管理者	福村左枝子
事業開始日	令和4年10月1日		

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区 分				常勤換算後 の人数 (人)	職務の 内容等
		常勤(人)		常勤以外(人)			
		専従	非専従	専従	非専従		
管理者兼 介護支援専門員	1		1			1	事業管理 居宅介護支援
事務員	1			1		0.2	介護支援専門員の補助

(3) 実施地域

通常の事業の実施地域	福知山市全域	※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。
------------	--------	--------------------------

(4) 営業日・営業時間等

月曜日～金曜日（国民の祝日と12月30日～1月3日を除く）午前8時30分～午後5時
上記の他、電話等により常時連絡が可能な体制をとっています。

3 サービスの内容

■ 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成等

- ※ 課題分析（アセスメント）の実施 ※ サービス担当者会議の開催
- ※ ケアプランの実施状況の把握・評価（モニタリング）の実施

■ 要介護等認定の申請に係る援助

■ 給付管理業務

4 費用

要介護認定を受けられた方は、居宅介護支援については、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。保険料の滞納等により法定代理受領ができない場合、一旦1か月あたり下記の料金を頂き、サービス提供証明書を発行致します。後日福知山市の窓口に提出しますと払い戻しを受けることができます。

【料 金 表】

■居宅介護支援（1月につき 1単位：10円）

区 分		サービス単位	備 考
居宅介護 I 支援費 (i)	要介護 1・2	1086	介護支援専門員1人あたり利用者45件未満
	要介護 3・4・5	1411	
居宅介護 I 支援費 (ii)	要介護 1・2	544	1人あたり利用者45件以上60件未満
	要介護 3・4・5	704	
居宅介護 I 支援費 (iii)	要介護 1・2	326	1人あたり利用者60件以上
	要介護 3・4・5	422	

■加算・減算（1月につき）

加算・減算項目		サービス単位	内容
初回加算		300	新規又は2段階以上要介護度が変更した場合
通院時情報連携加算		50	利用者の診察時に同席し、医師又は歯科医師等に情報提供し、必要な情報を受けた上でケアプランに記録した場合
入院時情報連携加算（Ⅰ）		250	病院又は診療所に入院当日（又は翌営業日）に必要な情報提供を行った場合
入院時情報連携加算（Ⅱ）		200	病院又は診療所に入院翌々日までに必要な情報提供を行った場合
退院退所加算	かファレンス 無	連携1回	入院中に退院又は退所にあたり病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合
		連携2回	
	かファレンス 有	連携1回	
		連携2回	
		連携3回	
緊急時等居宅かファレンス加算		200	病院又は診療所の求めにより共に居宅を訪問し、かファレンスを行った場合
ターミナルケアマネジメント加算		400	在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、利用者等の同意を得て、居宅に訪問し、心身の状況等を記録し、主治医及びサービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合
運営基準減算		50/100	①訪問、モニタリング、担当者会議、ケアプラン交付等を行っていない場合 ②複数の事業所の紹介、ケアプランに位置付けた理由を説明しない場合
		0/100	①②を2か月以上継続している場合
特定事業所集中減算		▲200	同一法人の訪問介護・通所介護・福祉用具貸与事業所に集中する場合
高齢者虐待防止措置未実施減算		▲1/100	虐待の発生又はその再発を防止する措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者の配置）が未実施の場合
業務継続計画未実施減算（令和7年4月1日から適用）		▲1/100	感染症・災害時の業務継続計画と計画に従った必要な措置が未実施の場合
同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント		95/100	①居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の建物、同一の敷地内の建物、隣接する敷地内の建物に住む利用者 ②居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一建物に20人以上居住する建物（①を除く）に居住する利用者

交通費	事業実施地域以外にお住まいの方は通常事業地域を超えた所から片道10キロメートル未満200円、片道10キロメートル以上300円請求
-----	--

■解約料

利用者はいつでも解約することができ、料金は一切かかりません。

5 事業所の特色等

(1) 事業の目的

事業所は、利用者に対して、介護保険法等関係法令及びこの契約に従い、居宅サービス計画の作成を支援し、各種の居宅サービス等の提供が確保されるよう、サービス事業所との連絡調整その他の便宜を図りながら適切な居宅介護支援を提供する事を目的とします。

(2) 運営方針

当事業所の介護支援専門員は、要介護者の心身の特性を踏まえて、可能なかぎりその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を送っていただくために、適切な居宅サービス、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援助を行います。

② 利用者の意思を尊重し、公正中立に事業を行います。

- ③ 医療系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の医師等の意見を求め、この意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付します。
- ④ 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介護支援専門員自身が把握した利用者の状態等について、主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。
- ⑤ 利用者やその家族に対し、利用者は計画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ることや、当該事業所を計画に位置付けた理由を求めることが可能であることを説明します。
- ⑥ 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、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。
- ⑦ 研修を年4回以上行っています。

6 虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため必要な体制の整備を行うとともに、研修を実施する等の措置を講じます。

7 ハラスメント対策

事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。利用者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメント等の行為を禁止します。

8 感染や災害への対策

感染症や災害の発生時に継続的にサービスを提供できる体制を構築するため、業務継続計画を策定し、研修を実施する等の措置を講じます。

9 当事業所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

別紙のとおり

10 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所 相談窓口	苦情受付担当者 福村左枝子 苦情解決責任者 中村洋子 受付時間 月～金曜日 午前8時30分～午後12時 午後1時～午後5時（土日祝日12/30～1/3を除く） 連絡先 電話（FAX）0773-21-4389 面接場所：事務所 苦情箱：事務所に設置
福知山市 福祉保健部高齢者福祉課介護保険係	受付時間：月曜日～金曜日 午前8時30分～午後12時 午後1時～午後5時15分（土日祝を除く） 電話：0773-24-7013 FAX：0773-22-9073
京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課介護相談係	受付時間：月曜日～金曜日 午前9時～午後12時 午後1時～午後5時（土日祝を除く） 電話：075-354-9090 FAX：075-354-9055

（2）苦情処理の体制及び手順について

苦情は面接・電話・書面等により随時受け付け、苦情処理簿に記入します。苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者に報告致します。

- ① 担当者と苦情解決責任者が相談・苦情処理のための事実の調査と対応方法を検討します。
- ② 原因と結果の明確化、責任の所在と内容の明確化、今後の改善策、再発防止策を立てます。必要に応じて損害賠償の手続きを行います。
- ③ 文書により回答を作成し、苦情解決責任者が事情説明と文書を渡し、改善策を実行します。
- ④ 苦情の場合、概要をまとめ保険者に報告し、助言を受けます。

11 緊急時と事故発生時等における対応方法

サービス提供中に病状の変化等があった場合は、速やかに主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅介護支援事業所等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、事故発生において事業所に過失がある場合は損害を賠償し誠心誠意対応致します。

12 個人情報の保護及び秘密の保持について

事業所は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めます。

13 サービス利用にあたっての留意事項

サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。また、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）及び被保険者の住所等に変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。

(2) 居宅介護支援の提供の開始後、もし入院された場合、担当ケアマネジャーの氏名と当事業所の連絡先を入院先医療機関に提供してください。

■緊急時等連絡先

緊急時連絡先 (家族等)	氏名(続柄)	()
	住所	
	連絡先	
主治医	病院(診療所)名	
	所在地	
	氏名	
	電話番号	

■担当の介護支援専門員

担当する介護支援専門員は、_____ですが、やむを得ない事由で変更する場合は、事前に連絡を致します。

当事業所はサービスの利用にあたり、利用者に対して重要事項説明書を交付の上、居宅介護支援のサービス内容及び重要事項の説明を行いました。

説明・交付年月日： 西暦 年 月 日

居宅介護支援事業所ほつぷ

説明者 職名 氏名 _____

私は、重要事項説明書に基づいてサービス内容等に係る説明を受け、その内容および以下の項目について同意の上、本書面を受領しました。

同意年月日： 西暦 年 月 日

利用者本人 住所
氏名 _____

(署名・法定)代理人 住所
氏名 _____