

重要事項説明書

1 事業者概要

事業者概要	医療法人社団愛結会
事業者所在地	〒189-0001 東京都東村山市秋津町3丁目12番地3 1階
連絡先	TEL 042-394-4836
代表者	理事長 磯部 建夫

2 事業所概要

事業所名	愛の泉 ケアマネジメントステーション秋津		
事業内容	居宅介護支援・介護予防支援		
事業所番号	1372702355		
事業所所在地	〒189-0001 東京都東村山市秋津町5-22-31 ACビル2F-B		
連絡先	TEL 042-306-4135 FAX 042-306-4137		
管理者	内野 良	担当者	
職員体制	管理者 介護支援専門員	1名 2名以上 (管理者兼務 1名)	
営業日	月曜日から金曜日(祝日 年末年始を除く)	営業時間	9:00 ~ 18:00
実施地域	東村山市・清瀬市	地域単価(人員加算)	3級地 11.05

2024年 4月 1日 現在

3 事業所の目的と運営方針

(事業所の目的)

「愛の泉 ケアマネジメントステーション秋津」の従業者が、要介護(支援)状態にある利用者に対し、適正なサービスを提供することを目的とする。

(事業所の運営方針)

事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。さらに地域との結びつきを重視し、関係区市町村及び各種の医療・福祉サービスを提供するものと綿密な連絡を図り、総合的なサービスに努めます。従業者は、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、必要な日常生活上の援助を行うことにより、利用者の身体機能の向上及び維持ならびに利用者の家族の身体的・精神的な負担を軽減できるよう努めます。

4 サービス内容に対する相談・苦情申立窓口

当事業所相談窓口	連絡先	受付時間
愛の泉 ケアマネジメントステーション秋津 担当者 内野 良	TEL 042-306-4135 上記時間以外は、転送電話にて24時間連絡可能です。	9:00 ~ 18:00
公的機関相談窓口	連絡先	受付時間
東京都国民健康保険団体連合会介護保険部相談窓口	TEL 03-6238-0177	9:00 ~ 17:00
東村山市健康福祉部介護保険課給付指導係	TEL 042-393-5111	8:30 ~ 17:15

5 居宅介護支援及び介護予防支援のサービス提供の流れ



6 利用料

1 利用料金は、下記の通りです。

要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担金額はありません。

但し、保険料金の滞納により法定代理受領ができなくなった場合は、1ヶ月に付き要介護に応じて下記の金額を頂き、当事業所からサービス提供証明書を発行致します。このサービス提供証明書を後日保険者の窓口に提出しますと、全額払戻を受けることができます。

① ケアプラン作成料金

I			II		
介護支援専門員 取扱い件数	区分	基本料金 (月額)	介護支援専門員 取扱い件数	区分	基本料金 (月額)
45件未満	要介護1・2	12,000 円	50件未満	要介護1・2	12,000 円
	要介護3・4・5	15,591 円		要介護3・4・5	15,591 円
45件以上60件未満	要介護1・2	6,011 円	50件以上60件未満	要介護1・2	5,823 円
	要介護3・4・5	7,779 円		要介護3・4・5	7,547 円
60件以上	要介護1・2	3,602 円	60件以上	要介護1・2	3,491 円
	要介護3・4・5	4,663 円		要介護3・4・5	4,530 円

② 加算を算定した場合

加算名称	サービス費用	算定回数	内容
初回加算	3,315 円	一月あたり	<ul style="list-style-type: none"> 新規認定を受けて居宅サービス計画を算定する場合 要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合
退院退所加算(I)イ	4,972 円	一回あたり	<ul style="list-style-type: none"> 退院・退所時に病院等とご利用者に関する必要な情報共有をおこなった場合 (I) 連携1回カンファレンス参加無し
退院退所加算(I)ロ	6,630 円	一回あたり	<ul style="list-style-type: none"> 退院・退所時に病院等とご利用者に関する必要な情報共有をおこなった場合 (I) 連携1回カンファレンス参加有り
退院退所加算(II)イ	6,630 円	一回あたり	<ul style="list-style-type: none"> 退院・退所時に病院等とご利用者に関する必要な情報共有をおこなった場合 (II) 連携2回カンファレンス参加無し
退院退所加算(II)ロ	8,287 円	一回あたり	<ul style="list-style-type: none"> 退院・退所時に病院等とご利用者に関する必要な情報共有をおこなった場合 (II) 連携2回カンファレンス参加有り
退院退所加算(III)	9,945 円	一回あたり	<ul style="list-style-type: none"> 退院・退所時に病院等とご利用者に関する必要な情報共有をおこなった場合 (III) 連携3回情報共有を行った回数の内、1回以上医師の参加するカンファレンスに参加必要
入院時情報連携加算(I)	2,762 円	一月あたり	<ul style="list-style-type: none"> 病院又は診療所に入院する場合、当該病院又は診療所の職員に対して、その入院される方に関する必要な情報を提供した場合に加算されます。 (I) その日のうちに情報連携した場合。
入院時情報連携加算(II)	2,210 円	一月あたり	<ul style="list-style-type: none"> 病院又は診療所に入院する場合、当該病院又は診療所の職員に対して、その入院される方に関する必要な情報を提供した場合に加算されます。 (II) 3日以内に情報連携した場合。
通院時情報連携加算	552 円	一月あたり 1回を限度	<ul style="list-style-type: none"> 利用者が医療機関において医師の診療を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行った場合に、1月に1回のみ加算されます。
ターミナルケアマネジメント加算	4,420 円	一月あたり	<ul style="list-style-type: none"> 終末期の医療やケアの方針で在宅で死亡した利用者に対し、死亡日及び死亡日前日14日以内に2日以上在宅を訪問します。主治医等の助言を得て、ご利用者の状態やサービス変更の必要性を把握し、ケアマネジメントを実施します。 また、24時間連絡をとれる体制を確保し、支援を行える体制を確保する。
緊急時等居宅カンファレンス加算	2,210 円	一月あたり 2回を限度	<ul style="list-style-type: none"> 病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員と共にご利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合に加算されます。
特定事業所加算 I	5,734 円	一月あたり 基本料金に加算	□
特定事業所加算 II	4,652 円	一月あたり 基本料金に加算	□
特定事業所加算 III	3,569 円	一月あたり 基本料金に加算	■
特定事業所加算 A	1,259 円	一月あたり 基本料金に加算	□
特定事業所医療 介護連携加算	1,381 円	一月あたり 基本料金に加算	□

□にチェックのある加算が該当し基本料金に加算されます

③ 介護予防支援費

区分	単位	基本料金 (月額)
要支援1・2	472単位	5,215円
初回加算	300単位	3315円

2 サービス提供する地域にお住まいの方は交通費無料です。それ以外の地域の方は交通費の実費が必要です。

3 ご利用者は契約を解約することができ、解約料等は一切かかりません。

7 居宅介護支援及び介護予防支援の提供にあたっての留意事項について

- ① 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち、提供されるサービスが特定の事業所に不当に偏ることないよう、公正中立にサービスを提供します。
- ② 利用者は、介護支援専門員に対し複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求める事や、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由について説明を求めることができます。
- ③ 当事業所のケアプランの総数のうち訪問介護、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希望があれば文書にて交付及び口頭により説明いたします。
- ④ 地域包括支援センターから支援が困難な事例が紹介された場合においても、積極的に受け入れる体制を整え、支援が困難な利用者に対して必要な指定居宅介護支援の提供に努めるものとします。

8 相談及び苦情解決の体制及び手順

- ① 事業所は、事業の提供に係る利用者及び家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために必要な措置を講ずるものとする。
- ② 事業所は、提供した事業に関し、介護保険法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の従業者からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。
- ③ 事業所は、提供した事業に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

9 秘密保持と個人情報の取扱いについて

- ① ご利用者及びその家族に関する秘密の保持について
 - ・事業者は、ご利用者の個人情報について「個人情報に関する法律」及び厚生労働省が策定した「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ドライン」を遵守し、適切に取扱いに努めるものとします。
 - ・事業者及び事業者の使用者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得たご利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に洩らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
 - ・事業者は、従事者に、業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
- ② 個人情報の保護について
 - ・事業者は、ご利用者から予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご利用者の個人情報を用いません。また、ご利用者のご家族の個人情報についても、予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等でご利用者のご家族の個人情報を用いません。
 - ・事業者は、ご利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるものその他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
 - ・事業者が管理する情報については、ご利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。

10 虐待防止について

- ① 事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講ずるよう努めます。担当：管理者 内野 良
 - ・虐待防止の為の対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を従業員に周知徹底。
 - ・虐待防止の為の指針の整備。
 - ・従業員に虐待防止の為の研修会を定期的に実施。
- ② 事業所は、ご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援します。
- ③ 従業者は、ご利用者がご家族等から身体的、心理的等の虐待を受けていることを知った際には、市区町村に通報等を行うものとします。

11 身体拘束の禁止

- ① 事業所は、サービス提供に当たっては、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束」という）を行いません。
- ② 事業所は、やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。

12 衛生管理及び感染症予防・まん延防止等について

- ① 介護支援専門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 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ③ 感染症の予防及びまん延防止のための必要な対策を講じます。
 - ・ 感染予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を年2回以上開催する。
 - ・ その結果について介護支援専門員等に周知徹底。
 - ・ 感染予防及びまん延防止のための指針の整備。
 - ・ 介護支援専門員等に対し感染予防及びまん延防止のための研修会を定期的に実施。
- ④ 感染症の予防及びまん延防止の観点から、予めご利用者やご家族に利用趣旨の説明をし同意を得た上で、テレビ電話等の通信機器を利用してサービス担当者会議等を遠隔で行う場合があります。

13 業務継続計画について

- ① 事業所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(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な対策を実施します。
- ② 事業所は介護支援専門員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修や訓練及び見直しを定期的に実施し、適宜業務継続計画の変更を行います。

14 研修について

- 事業所は、介護支援専門員等の実質的向上を図るために研修機会を次の通りに設けるものとします。
- ・ 採用時研修 採用後1ヶ月以内
 - ・ 継続研修 年3回以上

15 提供するサービスの第三者評価実施状況について

当事業所は、第三者評価機関による評価を実施しておりません。

説明者

重要事項説明書の内容について説明を受け、同意いたします。

年 月 日

利用者

住 所

氏 名

印

代理人 (代理人を選定した場合)

住 所

氏 名

印