

重要事項説明書

(指定居宅介護支援)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。分からないこと、分かりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成30年寝屋川市条例第55号）」の規定に基づき、指定居宅介護支援提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定居宅介護支援を提供する事業者について

事業者名称	有限会社アフターメディカル
代表者氏名	代表取締役 岡田 智代
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	寝屋川市下神田町28番2号 072-839-7720
法人設立年月日	平成 5 年 4 月

2 利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	アフターメディカルケアステーション
介護保険指定 事業所番号	2770302418
事業所所在地	寝屋川市東大利町19番15号
連絡先 相談担当者名	072-800-6287 相談担当者 原 順子
事業所の通常の 事業の実施地域	寝屋川市 門真市 守口市 枚方市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	有限会社アフターメディカルが設置するアフターメディカルケアステーション（以下「事業所」という。）において実施する指定居宅介護支援事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が、要介護者等からの相談に応じ、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等を基に、居宅サービス又は施設サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類内容等の計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整その他の便宜の提供を行うことを目的とする。
運営の方針	事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限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営むことができるように配慮したものである。 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者自ら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率的に提供されるよう配慮して行う。 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供

	される居宅サービス等が特定の種類または特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行う。 事業を行うにあたっては、利用者の所在する市町村、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努める。
--	---

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から金曜日までとする ただし、8月13日から8月15日まで、12月30日から1月4日までは除く。
営 業 時 間	午前9時から午後5時30分までとする

(4) 事業所の職員体制

管理者	原 順子
-----	------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 介護支援専門員その他の従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 介護支援専門員その他の従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常 勤 1名 (介護支援専門員兼務)
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います。	常 勤 3名 (管理者含む) 非常勤 1名
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常 勤 0名 非常勤 0名

(5) 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用有無	利用料(月額)	利用者負担額(介護保険適用の場合)
① 居宅サービス計画の作成	別紙に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照下さい。	左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。	下表のとおり	介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要がありません。 (全額介護保険により負担されます。)
② 居宅サービス事業者との連絡調整				
③ サービスの実施状況把握、評価				
④ 利用者状況の把握				
⑤ 給付管理				
⑥ 要介護認定申請に対する協力、援助				
⑦ 相談業務				

居宅介護支援費（Ⅰ）				
区分・要介護度			基本単位	利用料
(i)	介護支援専門員1人当たりの利用者の数が45人未満の場合	要介護1・2	1,086	11,772円
		要介護3・4・5	1,411	15,295円
(ii)	介護支援専門員1人当たりの利用者の数が45人以上の場合において、45以上60未満の部分	要介護1・2	544	5,897円
		要介護3・4・5	704	7,631円
(iii)	介護支援専門員1人当たりの利用者の数が60人以上の場合において、60人以上の部分	要介護1・2	326	3,534円
		要介護3・4・5	422	4,574円

居宅介護支援費（Ⅱ）				
区分・要介護度			基本単位	利用料
(i)	介護支援専門員1人当たりの利用者の数が50人未満の場合	要介護1・2	1,086	11,772円
		要介護3・4・5	1,411	15,295円
(ii)	介護支援専門員1人当たりの利用者の数が50人以上の場合において、50以上60未満の部分	要介護1・2	527	5,713円
		要介護3・4・5	683	7,404円
(iii)	介護支援専門員1人当たりの利用者の数が60人以上の場合において、60人以上の部分	要介護1・2	316	3,425円
		要介護3・4・5	410	4,444円

※ 当事業所が運営基準減算（居宅介護支援の業務が適切に行われない場合の減算）に該当する場合は、上記金額の50/100となります。また2か月以上継続して該当する場合には、算定しません。

居宅介護支援の業務が適切に行われない場合とは以下のような場合が該当します。

- ・ 指定居宅介護支援の利用の開始に際し、あらかじめ利用者に対し、利用者が複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求められることや、居宅サービス計画に位置づけられた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求められることを文書を交付して説明していない場合
- ・ 前6月間に当該事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」といいます。）がそれぞれ位置づけられた居宅サービス計画の数が占める割合及び前6月間に当該事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合を文書を交付して説明していない場合
- ・ 居宅サービス計画の新規作成及び変更にあたって、利用者の居宅を訪問し利用者及び家族に面接していない場合、当該計画について利用者又は家族に対し説明・文書による同意・交付を行っていない場合
- ・ 居宅サービス計画の新規作成や変更時、要介護認定の更新や区分変更時に、サービス担当者会議の開催等を行っていない（やむを得ない場合を除く）場合
- ・ 居宅サービス計画の作成後、当該計画の実施状況の把握のため1月に利用者の居宅を訪問し利用者に面接していない場合、その結果を記録していない場合

- ※ 45人以上（居宅介護支援費（Ⅱ）については、50人）の場合については、契約日が古いものから順に割り当て、45件目（居宅介護支援費（Ⅱ）については、50件目）以上になった場合に居宅介護支援費 ii 又は iii を算定します。
- ※ 特定事業所集中減算（居宅サービスの内容が特定の事業者によって提供されたものの占める割合が、正当な理由なく100分の80を超えている場合の減算）に該当する場合は、上記金額より2,168円を減額することとなります。
- ※ 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記金額の99/100となります。
- ※ 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の99/100となります。（令和7年3月31日までの間、経過措置として当該減算は適用しません。）
- ※ 指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者又は指定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の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合は、上記金額の95/100となります。

(1) 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
要介護度による区分なし	初回加算	300	3,252円	初回利用のみ1月につき
	特定事業所加算（Ⅰ）	519	5,626円	1月につき
	特定事業所加算（Ⅱ）	421	4,564円	
	特定事業所加算（Ⅲ）	323	3,501円	
	特定事業所加算（A）	114	1,236円	
	特定事業所医療介護連携加算	125	1,355円	退院・退所加算の算定に係る病院等との連携の回数の合計が35回以上であること等、厚生労働大臣が定める基準に適合する場合（1月につき）
	入院時情報連携加算（Ⅰ）	250	2,710円	利用者が病院又は診療所に入院したその日のうちに、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	2,168円	利用者が病院又は診療所に入院した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	4,878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	6,504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	6,504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回以上受け場合（入院又は入所期間中1回を限度）

退院・退所加算（Ⅱ）口	750	8,130円	病院職員等から必要な情報の提供を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	9,756円	病院職員等から必要な情報の提供を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）
緊急時等居宅カンファレンス加算	200	2,168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	4,336円	1月につき
通院時情報連携加算	50	542円	1人につき1月に1回を限度

- ※ 初回加算は、新規に居宅サービス計画を作成した場合、要支援者が要介護認定を受けた場合及び要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成した場合に算定します。
- ※ 特定事業所加算は、質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価する観点から、中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保、医療・介護連携への積極的な取組等を総合的に実施し、地域全体のケアマネジメントの質の向上に資する事業所に認められる加算です。
- ※ 特定事業所医療介護連携加算は、退院・退所加算の算定に係る病院等との連携の回数の合計が35回以上であること等、厚生労働大臣が定める基準に適合する場合に算定します。
- ※ 入院時情報提供連携加算は、利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院等の職員に対して利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報を提供した場合に算定します。
- ※ 退院・退所加算は、病院・介護保険施設等に入院、入所していた利用者が退院又は退所し、居宅において居宅サービス等を利用する場合に、当事業所の介護支援専門員が当該病院等の職員と面談し、利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画の作成及びサービスの調整を行った場合に算定します。情報提供の回数・方法により算定区分が異なります。
- ※ 緊急時等居宅カンファレンス加算は、病院又は診療所の求めにより、医師又は看護師等と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要なサービスの調整を行った場合に算定します。
- ※ ターミナルケアマネジメント加算は、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、利用者又はその家族の同意を得て、利用者の居宅を訪問し、利用者の心身の状況、家族の状況の変化や環境の変化等を把握し、主治医や居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者へ情報提供するなどの適切な支援を行い、その記録を行った場合に算定します。
- ※ 通院時情報連携加算は、利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行い、医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合に算定します。
- ※ 同一建物に居住する利用者が一月当たり20人以上の場合は所定単位数の95%を算定することとする

※ 地域区分別の単価（4級地10.84円）を含んでいます。

3 その他の費用について

(1) 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。
---------	---

4 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安
利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも1月に1回

※ ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

5 その他の費用の請求及び支払い方法について

(1) その他の費用の請求方法等	ア その他の費用の額は、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日までに利用者宛てにお届け（郵送）します。
(2) その他の費用の支払い方法等	ア 請求書の内容を確認のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) 利用者指定口座からの自動振替 (ウ) 現金支払い イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）

6 居宅介護支援の提供に当たって

- (1) 指定居宅介護支援の提供に先立って、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）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

7 虐待の防止について

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

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 原 順子
-------------	----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。

- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。
- (5) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話措置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (6) 虐待防止のための指針を整備します。
- (7) 虐待を防止するための定期的な研修の実施を実施します。
- (8) (5)から(7)に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置しています。

担当者	管理者 原 順子
-----	----------

8 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	ア 事業者は、利用者又は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ダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 イ 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービスを提供する上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ウ 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。 エ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容及びします。
----------------------------	--

(2) 個人情報の保護について	ア 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。 イ 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもののほか、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。 ウ 事業者が管理する情報については、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。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）
-----------------	---

10 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、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、損害賠償を速やかに行います。

【市町村（保険者）の窓口】 寝屋川市 福祉部 高齢介護室	所在地 寝屋川市池田西町24番5号 電話番号 072-838-0518（直通） ファックス番号 072-838-0102（直通） 受付時間 9：00～17：30（土日祝は休み）
【家族等緊急連絡先】	氏 名 続柄 住 所 電話番号 携帯電話 勤務先

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
補償の概要	保険金額（支払い限度額） 1名・1事故あたり1億円

11 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

12 記録の整備

指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する記録を整備し、その完結の日から最低5年間は保存するものとする。

13 衛生管理等

- (1) 従業員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) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じます。
 - ア 事業所における感染症の予防及びまん延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。）を概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
 - イ 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しています。
 - ウ 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

14 業務継続計画の策定等について

- (1) 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訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 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います。

15 指定居宅介護支援内容の見積りについて

(1) 担当介護支援専門員

氏 名 _____（連絡先： _____）

(2) 提供予定の指定居宅介護支援の内容と料金

介護保険 適用の有無	利用料（月額）	利用者負担（月 額）	交通費の有無
有	円	0円	無

(3) 1か月当たりの利用者負担額（利用料とその他の費用の合計）の目安

利用者負担額の目安額	
------------	--

※ この見積りの有効期限は、説明の日から1か月以内とします。

16 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談並びに苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制並びに手順は以下のとおりとします。
 - ・ 苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
 - ・ 管理者は、担当介護支援専門員に事実関係の確認を行う。

- ・相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。
- ・対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。（時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。）

(1) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	所 在 地 寝屋川市東大利町19番15号 電 話 番 号 072-800-6287 ファックス番号 072-800-6287 受 付 時 間 9:00～17:30(土日祝は休み)
【市町村（保険者）の窓口】 寝屋川市 福祉部 高齢介護室	所 在 地 寝屋川市池田西町24番5号 電 話 番 号 072-838-0518 (直通) ファックス番号 072-838-0102 (直通) 受 付 時 間 9:00～17:30(土日祝は休み)
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所 在 地 大阪府中央区常盤町1丁目3-8 電 話 番 号 06-6949-5418 受 付 時 間 9:00～17:00 (土日祝は休み)

17 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実 施 の 有 無	無
実施した直近の年月日	
実施した評価の期間	
評価結果の開示状況	

18 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、「寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成30年寝屋川市条例第55号）」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	寝屋川市下神田町28番2号
	法人名	有限会社 アフターメディカル
	代表者名	代表取締役 岡田 智代
	事業所名	アフターメディカルケアステーション
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	