

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。わからないこと、わ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、居宅介護支援サービスに係る各市区町村条例の規定に基づき、指定居宅介護支援サービス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	株式会社アングル
代表者氏名	代表取締役 最首 誠司
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	千葉県中央区弁天一丁目15番1号 本社 電話番号043(216)2727 ファックス番号043(253)3800
法人設立年月日	平成17年5月23日

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	ゆかり印西介護相談室
介護保険指定 事業所番号	1273600757
事業所所在地	千葉県印西市木下1649
連絡先 相談担当者名	電話番号 0476(36)5585 ファックス番号 0476-(29)5223 瀬田恵美
事業所の通常の 事業の実施地域	印西市・我孫子・栄町

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	事業所の介護支援専門員が、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	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。 2. 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。 3. 利用者の所在する市区町村、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、地域の保険・医療福祉サービス等との連携に努める。 4. 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、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じる。

(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、年末年始(12月29日から翌年1月3日まで)を除く。
営 業 時 間	午前8時30分から午後5時30分までとする。

(4) 事業所の職員体制

管理者	瀬田 恵美
-----	-------

職	職 務 内 容	人 員 数
管 理 者	1 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 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名以上 介護支援専門員と兼務
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います。	常 勤 1名以上 内 1 名 管理者と兼務
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。	

(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				

区分・要介護度			基本単位	利用料
居宅介護支援費(I)	(i)介護支援専門員1人当りの利用者数が45未満又は45以上である場合においての、45未満の部分	要介護1・2	1086	11620円
		要介護3・4・5	1411	15097円
	(ii)介護支援専門員1人当りの利用者数が45以上である場合においての、45以上60未満の部分	要介護1・2	544	5820円
		要介護3・4・5	704	7532円
	(iii)介護支援専門員1人当たりの利用者数が45以上である場合においての、60以上の部分	要介護1・2	326	3488円
		要介護3・4・5	422	4515円

居宅介護 支援費 (Ⅱ)	(ⅰ)介護支援専門員 1 人当りの利用者数が 50 未満又は 50 以上である場合においての、50 未満の部分	要介護 1・2	1086	11620 円
		要介護 3・4・5	1411	15097 円
	(ⅱ)介護支援専門員 1 人当りの利用者数が 50 以上である場合においての、50 以上 60 未満の部分	要介護 1・2	527	5638 円
		要介護 3・4・5	683	7350 円
	(ⅲ)介護支援専門員 1 人当たりの利用者数が 50 以上である場合においての、60 以上の部分	要介護 1・2	316	3381 円
		要介護 3・4・5	410	4387 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 ヶ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、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により説明・交付を行っていない場合

・居宅サービス計画の新規作成及び変更に当たって、利用者の居宅を訪問し利用者およ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・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

・一月に一回又はテレビ電話装置その他の情報通信機器を活用した場合は二月に一回利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともに一月に一回、モニタリングの結果を記録していない場合(重要事項説明書「3 利用者の居宅への訪問頻度の目安」を参照ください。)

- ※ 感染症や災害が発生した場合であっても必要な介護サービスを継続的に提供できるための業務継続計画が未策定の場合や当該業務計画に従い必要な措置を講じていない場合所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数の減算となります。

(令和 7 年 3 月 31 日までの間具体的計画の策定を行っている場合は減算を適応しない)

- ※ 虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合所定の単位数の 100 分の 1 に相当する単位数の減算となります。

- ※ 居宅介護支援費(Ⅰ)で、取扱件数が 45 以上の場合は、契約日が古いものから順に割り当て、45 件目以上になった場合に居宅介護支援費(Ⅰ)の(ⅱ)又は(ⅲ)を算定します。

- ※ 居宅介護支援費(Ⅱ)で、取扱件数が 50 以上の場合は、契約日が古いものから順に割り当て、50 件目以上になった場合に居宅介護支援費(Ⅱ)の(ⅱ)又は(ⅲ)を算定します。

- ※ 居宅介護支援費(Ⅱ)は、指定居宅サービス事業者等との間で居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するためのシステム(国民健康保険中央会が運用する「ケアプランデータ連携システム」)の活用及び事務職員の配置を行っている事業所が算定します。

- ※ 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不当に偏っている場合の減算)に該当する場合は、上記金額より 2210 円を減額することとなります。

(6) 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
初回加算	300	3210 円	1 月につき
特定事業所加算(Ⅰ)	519	5553 円	1月につき
特定事業所加算(Ⅱ)	421	4504 円	
特定事業所加算(Ⅲ)	323	3456 円	
特定事業所加算(A)	114	1219 円	
特定事業所医療介護連携加算	125	1337 円	1月につき
入院時情報連携加算(Ⅰ)	250	2650 円	利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、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	2140 円	利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、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	4815 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	6420 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	6420 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 回以上受けた場合(入院又は入所期間中 1 回を限度)
退院・退所加算(Ⅱ)ロ	750	8025 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	9630 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 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)
通院時情報連携加算	50	535 円	利用者1人につき1月に1回が限度
緊急時等居宅カンファレンス加算	200	2140 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	4280 円	1月につき
処遇改善加算		2.1%	

- ※ 初回加算は、新規に居宅サービス計画を作成した場合や要支援者が要介護認定を受けた場合、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し、地域全体のケアマネジメントの質の向上を目指した対応を行ってい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、前々年度の3月から前年度の2月までの間において退院・退所加算の算定に係る病院等との連携の回数が 35 回以上であり、同期間の間においてターミナルケアマネジメント加算を 15 回以上算定している場合で、特定事業所加算(Ⅰ)、

(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定してい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、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職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、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。
- ※ 通院時情報連携加算は、利用者が病院又は診療所で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必要な情報提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合に、算定します。
- ※ 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、在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケア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その死亡日及び死亡前 14 日以内に 2 日以上、当該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等を記録し、主治医や居宅サービス事業者の情報提供するなどの適切な支援を行った場合に算定します。
- ※ 地域区分別の単価(5 級地 10.70 円)を含んでいます。

3 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
①利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも1月に1回 ②利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも 2 月に1回 ※訪問しない月は、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用する。

- ※ 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。
- ※ テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを実施する要件は以下の通りです。
 - 利用者の同意を得ていること
 - サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
 - ・利用者の状態が安定していること。
 - ・利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること。(家族のサポートがある場合も含む)
 - ・テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。

○少なくとも2月に1回は利用者の居宅を訪問すること

4 利用料金の請求及び支払い方法について

① 利用料金の請求方法等	ア 利用料金は、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15日までに利用者あてにお届け(郵送)します。
② 利用料金の支払い方法等	ア 請求書の内容を確認のうえ、請求月の27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) 利用者指定口座からの自動振替 (イ) 事業者指定口座への振り込み 【振込口座】 千葉銀行 大原支店 普通口座 3388271

5 居宅介護支援の提供にあたって

- (1) 居宅介護支援提供に先立って、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します。

6 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	職:管理者 氏名:瀬田 恵美
-------------	----------------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
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、これを市区町村に通報します。

7 ハラスメント対策について

事業者は、職場におけるハラスメント防止に取り組み、従事者が働きやすい環境づくりを目指します。

- (1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記行為は組織として許容しません。
- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為
 - ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - ③ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為
- 上記は、当該事業者職員、取引先事業者の方、関係機関、利用者及びその家族等が対象となります。
- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアル等を基に即座に対応し、会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- (3) 従事者に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修等を実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

8 身体拘束等の適正化について

事業者は、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、身体拘束等を行ってはならないこととし、身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、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を記録します

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	① 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。 ② 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービス提供を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。 ③ 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。 ④ 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	① 事業者は、利用者から予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、予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。 ② 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

	するものとしします。 ③ 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、追加また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、市区町村、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。

【市区町村(保険者)の窓口】 印西市健康福祉部介護保険課	所 在 地:印西市大森 2364-2 電話番号:0476-42-5111 ファックス番号:0476-42-7242 受付時間:平日の 9:00~17:00
【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保
保険名	介護保険・福祉事業者総合保険証券
補償の概要	対人、対物、管理財産物賠償、その他事業者が法律上の賠償責任を負った場合の補償

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また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、サービス提供を開始した日から5年間保存します。

13 衛生管理等

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の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。

- 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ています。
- ③従業者に対し、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 to 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居宅介護支援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 to 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 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及び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及び手順は以下のとおりとします。
 - ①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、状況の聴取や事情の確認を行う。
 - ②相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、対応を決定する。
 - ③対応内容にもとづき、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。
 - ④従業者全員で情報を共有できる体制を整え、再発防止に努める。
 - ⑤苦情、相談内容を正確に記録し、適正な方法で保管する。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (苦情受付担当者:管理者 瀬田恵美)	所 在 地:印西市木下 1649 電話番号:0476-36-5585 ファックス番号:0476-29-5223 受付時間:平日8:30~17:30
【市区町村(保険者)の窓口】 印西市福祉部高齢者福祉課	所 在 地:印西市大森 2364-2 電話番号:0476-42-5111 ファックス番号:0476-42-7242 受付時間:平日 9:00~17:00
【公的団体の窓口】 千葉県国民健康保険団体連合会	所 在 地:千葉市稲毛区天台 6-4-3 電話番号:043-254-7428 受付時間:平日 9:00~17:00

16 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、居宅介護支援サービスに係る各市区町村条例の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	千葉市中央区弁天一丁目15番1号
	法人名	株式会社アングル
	代表者名	代表取締役 最首 誠司
	事業所名	ゆかり印西介護相談室
	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	

(別 紙) 居宅介護支援業務の実施方法等について

1 居宅介護支援業務の実施

- ① 事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとし、ます。
- ② 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。
- ③ 指定居宅介護支援の利用の開始に際し、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができ、また居宅サービス計画に位置付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ることができます。

2 居宅サービス計画の作成について

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。
 - ア 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
 - イ ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、契約者に対して、前 6 か月間に作成した居宅サービス計画における、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合及び同一事業者によって提供されたものの割合の説明を行うものとし、ます。
 - ウ 利用する居宅サービス等の選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。
 - エ 介護支援専門員は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。
 - オ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。
- ② 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。
- ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。
 - ア 介護支援専門員は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認し、同意を得られた場合、居宅サービス計画に位置付けされた居宅サービス事業者に居宅サービス計画を交付します。(居宅サービス計画の変更・更新時も含みます。)
 - イ 利用者は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合には、事業者に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。

3 サービス実施状況の把握、評価について

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後において、居宅サービス計画の実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
- ② 上記の把握に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続

的に行うこととし、少なくとも一月に一回又はテレビ電話装置その他の情報通信機器を活用した場合は二月に一回利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともに一月に一回、モニタリングの結果を記録します。

(重要事項説明書「3 利用者の居宅への訪問頻度の目安」を参照ください。)

- ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。
- ④ 介護支援専門員は、その居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、事業者は利用者に介護保険施設に関する情報を提供します。
- ⑤ 事業者は、居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者またはその家族に対し利用者について、病院または診療所に入院する必要がある場合には、介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院または診療所に伝えるように求めます。
- ⑥ 介護支援専門員は、居宅サービス事業所等から利用者に係る情報の提供を受けたとき、その他必要と認めるときは、利用者の口腔に関する問題、薬剤状況その他の利用者の心身または生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師、歯科医師または薬剤師に提供します。

4 居宅サービス計画の変更について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

5 給付管理について

事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

6 要介護認定等の協力について

- ① 事業者は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。
- ② 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

7 居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。