

(指定居宅介護支援事業所)

1. 事業経営法人

「法人名」	社会福祉法人 南の風
「代表者名」	理事長 吉川 美幸
「法人の所在地」	堺市堺区甲斐町西二丁1番15号
「設立年月日」	平成13年7月3日

2. ご利用事業所

「事業所の種類」	指定居宅介護支援事業所
「目的及び運営方針」	平成17年 1月 1日指定 大阪府指定 第2770107122号 在宅サービス利用者のニーズを把握し、利用者が可能な限り居宅において生活が営めるように援助します。又、他の介護支援事業所との情報交換を行い協力体制を整えます
「事業所名称」	居宅介護支援事業所 アル・ソーレ
「代表者氏名」	管理者 宮城 淳
「事業所連絡先」	電話：072-222-2262（代） FAX：072-222-2302
「事業所の所在地」	堺市堺区甲斐町西二丁1番15号

3. 当事業所では、利用者に対して指定居宅介護支援事業を提供する職員として以下の職員を配置しています。

<主な職員の配置> 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

管理者	1名 (兼務)
介護支援専門員	6名

\* 但し、業務の状況により、増員することが出来るものとする。

4. 提供するサービスと利用料

「サービス内容」

- ① 居宅サービス計画の作成
- ② 居宅サービス事業者との連絡調整
- ③ サービス実施状況の把握と評価
- ④ 利用者状況の把握
- ⑤ 給付管理
- ⑥ 要介護（支援）認定申請に対する協力、援助
- ⑦ 相談業務

「利用料金」

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、ご契約者の自己負担はありません。

但し、ご契約者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、下記のサービス利用料金の全額をいったんお支払いください。

<b>基本料金</b>	<b>要介護 1・2</b>	11,620 円	<b>要介護 3～5</b>	15,098 円
<b>加 算</b>	① 特定事業所加算 II	4,505 円	⑤退院・退所加算 II	6,420 円
	② 入院時連携加算 I	2,675 円	⑥通院時情報連携加算	535 円
	③ 入院時連携加算 II	2,140 円	⑦初回加算	3,210 円
	④退院・退所加算 I	4,815 円	⑧ターミナル加算	4,280 円

① 算定要件

- (1)常勤の主任介護支援専門員を 1 名以上配置していること
  - (2)常勤かつ専従の介護支援専門員を 3 名以上配置していること。
  - (3)利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること。
  - (4)24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
  - (5)当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
  - (6)地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係るものに指定居宅介護支援を提供していること。
  - (7)地域包括支援センター等が実施する事例検討会に参加していること。
  - (8)家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障がい者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する事例検討会、研修等に参加していること。
  - (9)居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
  - (10)指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が介護支援専門員 1 人当たり 45 名未満であること。
  - (11)介護支援専門員実務研修における「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。
  - (12)他の法人が運営する居宅介護支援事業所と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
  - (13)必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービスを含む)が括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。
- その他厚生労働大臣が定める基準を満たしていること。
- ② 入院後 1 日以内に利用者に情報提供(提供方法は問わない)
  - ③ 入院後 3 日以内に利用者に情報提供(提供方法は問わない)
  - ④ 退院・退所にあたりカンファレンスに参加せず利用者に関する必要な情報を得て居宅サービス計画書を策定した場合
  - ⑤ 退院・退所にあたりカンファレンスに参加し利用者に関する必要な情報を得て居宅サービス計画書を策定した場合
  - ⑥ 利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師から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は 1 人につき 1 月に 1 回を限度として所定単位数を加算する。
  - ⑦ 新規に居宅サービス計画書を算定した場合、要介護状態区分 2 段階以上の変更認定を受けた場合
  - ⑧ 在宅で死亡した利用者について 24 時間連絡が取れる体制を確保、利用者又は家族の同意の上で死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上訪問し、医師等の助言を得つつ利用者への支援を実施、把握した情報を記録し主治医及びサービス事業所へ提供した場合。

## 5. ケアマネジメントの公正中立性

ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、前 6 か月間に作成したケアプランにおける、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サ

サービスごとの、同一事業所によって提供されたものの割合を説明していること。

## 6. 利用者の居宅への訪問頻度のめやす

利用者の要介護（支援）認定有効期間中、概ね月に1回

テレビ電話装置等の活用の場合は概ね2ヶ月に1回

ここに記載する訪問頻度のめやす回数以外でも、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。

また、テレビ電話装置等を活用してモニタリングを実施する場合は以下のイ～ホに掲げる事項について留意する必要がある。

(イ) 文章により同意を得ること。

(ロ) 利用者の状態が安定していること。介護者や住環境の状況の変化がないこと。

サービスに変更が無いこと。

(ハ) テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、対面と同程度の対応が行えること。

(ニ) 画面越しで把握できない情報については、サービス事業所からの情報提供により補完すること。

(ホ) 主治医、サービス担当者、その他関係者からの合意を得ること。

## 7. 通常の実施地域及び営業日、営業時間

(1) 通常の実施地域 堺第1地域包括支援センター管轄地域

(2) 営業日 月曜日から金曜日までとする。(土日は休み 祝祭日は営業)

営業時間 午前8時30分から午後5時30分まで。

## 8. 高齢者虐待防止について

指定居宅介護支援事業所は、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。

(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) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。

(5) 委員会を設置し担当者を置きます。

(6) 指針を策定します。

## 9. 身体的拘束等の原則禁止や身体的拘束等を行う場合の記録について

当該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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、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を記録しなければならないこととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、被代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録いたします。

## 10. 秘密保持及び個人情報の保護

指定居宅介護支援事業所は、サービスを提供する上で知りえた利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約終了後も継続しま

す。ご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においても個人情報が含まれる記録物の漏洩を防止します。

#### 1 1. 賠償責任

指定居宅介護支援事業所は、サービスの提供に伴って事業所の責任により契約者に生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ご利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、市町村、当該ご利用者の家族に連絡するとともに必要な措置を講じ、保険会社の規定をもとにし、賠償を話し合うこととします。

#### 1 2. 緊急時の対応

介護支援専門員は、居宅介護支援のサービスの提供を行っている時にご利用者に病状の急変その他の緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告します。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとします。

#### 1 3. 業務継続計画の策定

感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、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を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、介護支援専門員その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練を実施いたします。

#### 1 4. 苦情処理の体制及び手順

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い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。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、当面及び今後の対応を決定します。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、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

#### 居宅介護支援事業所に関する相談、苦情について

\*アル・ソーレ苦情相談窓口

相談担当責任者 特別養護老人ホーム施設長 梶崎 貴之

相談担当者 宮城 淳

TEL 072-222-2262 (代)

FAX 072-222-2302

TEL 072-222-2265 (直)

\*堺市保健福祉局保健福祉推進部介護保険課

住所 堀市堺区南瓦町3番1号

TEL 072-228-7513

\*堺区地域福祉課

住所 堀市堺区南瓦町3番1号

TEL 072-228-7477

\*国民健康保険団体連合会

住所 大阪市中央区常磐町1丁目3番8号中央通りF Nビル内

TEL 06-6949-5418

重要事項説明の年月日

この重要事項説明日 令和 年 月 日

上記内容について、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）」第4条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

法人名	社会福祉法人 南の風
事業所	居宅介護支援事業所アル・ソーレ
所在地	堺市堺区甲斐町西二丁1番15号
代表者	吉川 美幸

説明者氏名 印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者  
住所

氏名 印

代理人  
住所

氏名 印