

あなた（またはあなたの家族）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、「大阪市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営等に関する基準等を定める条例（平成26年大阪市条例第20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事を説明するものです。

## 1 居宅介護支援を提供する事業者について

|              |   |
|--------------|---|
| 事業者名称        | 一般社団法人 此花区医師会   |
| 代表者氏名        | 会長 板東 博志  |
| 所在地<br>(連絡先) | 大阪市此花区西九条5-4-24 此花会館4階<br>電話：06-6462-0572<br>Fax：06-6462-3262 |
| 法人設立年月日      | 昭和49年3月29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             | 此花区医師会訪問看護ステーション                                    |
| 介護保険<br>指定事業者番号   | 大阪府指定 第2762890016                                   |
| 事業所所在地            | 大阪市此花区四貫島2-18-13 ひろっずたうん2階C号室                       |
| 連絡先<br>相談担当者名     | 電話：06-6460-3356<br>Fax：06-6460-3358<br>相談担当者： 早川 明美 |
| 事業所の通常の<br>事業実施地域 | 大阪市此花区  |

## (2) 事業の目的および運営方針

|       |  |
|-------|--|
| 事業の目的 | 当事業所は、介護が必要な方等からのご相談に応じ、心身の状況やおかれている環境などに応じて、ご本人やご家族の意向などを基に 居宅サービスまたは施設サービスを適切に利用できるように、サービスの種類、内容等の計画を作成すると共に サービスの提供が確保されるように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します。                      |
| 運営方針  | 当事業所は、ご利用者が可能な限り居宅において、能力に応じ、自立した生活を営むように配慮を行い、指定居宅支援事業の提供にあたっては、ご利用者の意思及び人格を尊重し、常にご利用者の立場にたつとともに、ご利用者に提供される指定居宅サービスなどが特定の種類又は事業者に不当に偏することのないよう公正中立に行います。また、当事業所は提供する指定居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図ります。 |

## (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

|      |                                     |
|------|-------------------------------------|
| 営業日  | 月曜日～金曜日（ただし国民の祝日・休日、12月29日～1月3日を除く） |
| 営業時間 | 午前9時～午後5時                           |

## (4) 事業所の職員体制

|         |       |
|---------|-------|
| 事業所の管理者 | 早川 明美 |
|---------|-------|

| 職種      | 職務内容   | 人員数   |
|---------|--|-------|
| 管理者     | 1. 従業員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。<br>2. 従業員に、法令等の規程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 | 居宅介護支援業務を行います。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 1名 |

(5) 居宅介護支援の内容、利用料・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。<br>(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(支援)認定申請に対する協力, 援助 |                                   |  |         |  |
| ⑦ 相談業務                  |                                   |  |         |  |

| 要介護度区分<br>取扱い件数区分           | 要介護 1・2                      | 要介護 3～5                      |
|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 介護支援専門員一人当たりの利用者数が45人未満の場合  | 居宅介護支援費Ⅰ<br>(1080単位) 12,076円 | 居宅介護支援費Ⅰ<br>(1411単位) 15,690円 |
| 〃 45人以上60人未満の場合において、45以上の部分 | 居宅介護支援費Ⅱ<br>(544単位) 6,049円   | 居宅介護支援費Ⅱ<br>(704単位) 7,828円   |
| 〃 60人以上の場合において、60以上の部分      | 居宅介護支援費Ⅲ<br>(326単位) 3,625円   | 居宅介護支援費Ⅲ<br>(422単位) 4,692円   |

◎一単位は、11.12円で計算しています。

※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ていない場合の減算)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。

※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2,224円(200単位)を減算することになります。

※取り扱い件数が45人以上の場合については、利用者の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Ⅱ又はⅢを算定します。

※当該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当該事業所と同一建物(同一医基地内建物等)に住居する利用者又は当該事業所における一月当たりの利用者が20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く)の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の95/100を算定します。

|   | 加算                        | 加算額       | 算定回数等   |
|---|---------------------------|-----------|---|
| 要<br>介<br>護<br>度<br>に<br>よ<br>る<br>区<br>分<br>な<br>し | 初 回 加 算<br>(単位数 300)      | 3,336 円/回 | 新規に居宅サービス計画を作成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<br>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  |
|   | 入院時情報連携加算(Ⅰ)<br>(単位数 250) | 2,780 円/回 | 利用者が病院又は診療所に入院するにあたって、当該病院又は診療所の職員に対して、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を提供した場合<br>入院した日のうちに情報提供していること<br>* 入院日以前の情報提供を含む<br>* 営業時間終了又は営業日以外の日に入院をした場合は、入院の翌日を含む  |
|   | 入院時情報連携加算(Ⅱ)<br>(単位数 200) | 2,224 円/回 | 利用者が病院または診療所に入院するにあたって、当該病院又は診療所の職員に対して、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を提供した場合<br>入院した翌日又は翌々日に情報提供をしていること<br>* 営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合はその翌日を含む   |
|   | 退院・退所加算(Ⅰ)イ<br>(単位数 450)  | 5,004 円/回 | 病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所にあたって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画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<br>※情報提供をカンファレンス以外の方法により1回受けている場合  |
|   | 退院・退所加算(Ⅰ)ロ<br>(単位数 600)  | 6,672 円/回 | 病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所にあたって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画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。<br>※情報提供をカンファレンスにより1回受けている場合       |
|   | 退院・退所加算(Ⅱ)イ<br>(単位数 600)  | 6,672 円/回 | 病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所にあたって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合<br>※情報提供をカンファレンス以外の方法により2回受けている場合 |

|   |                   |  |
|---|-------------------|--|
| <p>退院・退所加算（Ⅱ）口<br/>（単位数 750）</p>          | <p>8,340 円/回</p>  | <p>病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所にあたって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合<br/>※情報提供を2回受けており、うち1回以上はカンファレンスによる場合</p>                 |
| <p>退院・退所加算（Ⅲ）<br/>（単位数 900）</p>           | <p>10,008 円/回</p> | <p>病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所にあたって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合<br/>※情報提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによる場合</p>                |
| <p>通院時情報連携加算<br/>（単位数 50）</p>             | <p>556 円/回</p>    | <p>利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師又は歯科医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合<br/>利用者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</p>   |
| <p>居宅介護支援費を算定可</p>                        |                   | <p>看取り期における適切な居宅支援の提供や医療と介護の連携を推進する観点から、居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められケースについて、居宅介護の基本報酬の算定を可能とする</p> |
| <p>緊急時等居宅<br/>カンファレンス加算<br/>（単位数 200）</p> | <p>2,224 円/回</p>  | <p>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<br/>（1月に2回を限度）</p>  |

### 3 その他の費用について

|              |  |
|--------------|--|
| <p>交 通 費</p> | <p>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。なお、自動車を使用した場合は（運営規程に記載されている内容を記載する）により請求いたします。</p> |
|--------------|--|

#### 4 利用者の居宅への訪問頻度の目

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

また、下記の条件に当てはまる場合は、少なくとも2月に1回

- ・テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用することについて文章により利用者の同意を得ること。
- ・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。

- ① 利用者の状態が安定していること。
- ② 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）。
- ③ 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。

※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 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項について

- (1) 利用者は、介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、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ので、必要があれば遠慮なく申し出てください。
- (2) 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所にお知らせください。
- (3) 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。
- (4) 利用者が病院等に入院しなければならない場合には、病院等と情報共有や連携を図ることで退院後の在宅生活への円滑な移行を支援等するため、担当する介護支援専門員の名前や連絡先を病院等へ伝えてください。
- (5) 当事業所の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は別紙のとおりです。

## 6 虐待の防止について

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

- (1) 虐待防止に関する担当者及び責任者を選定しています。

|             |                 |
|-------------|-----------------|
| 虐待防止に関する責任者 | 医師・安田 健司        |
| 虐待防止に関する担当者 | 主任介護支援専門員・早川 明美 |

- (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ています。
- (5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立しています。
- (6) 虐待の防止のための指針を作成しています。

## 7 身体的拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束を行いません。ただし、自称他害等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るときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体的拘束を行った日時、理由及び対応等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、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に限りします。
- (2) 非代替性・・・身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (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った場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 8 秘密の保持と個人情報の保護について

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p> | <p>① 事業者は、利用者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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>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。</p> <p>③ この秘密を保持する義務は、契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者また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旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>                                     |
| <p>② 個人情報の保護について</p>            | <p>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。</p> <p>② 事業者は、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。</p> <p>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します。）</p> |

## 9 事故発生時の対応について

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には、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には、損害賠償を速やかに行います。

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 | 株式会社損害保険ジャパン                        |
| 保 険 名 | ウォームハート                             |
| 保障の概要 | 居宅サービス事業者・居宅介護支援事業者・居宅支援事業者向け賠償責任保険 |

## 10 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場合には、いつでも身分証を提示します。

### 11 業務継続計画の策定等

感染症自然災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して居宅介護支援に提供受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該計画に沿った研修及び訓練を実施します。

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年に1回以上）に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

### 12 衛生管理等

感染症の発生及びまん延を防止できるよう、下記の措置を講じます。

- (1) 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設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 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実施します。
- (4) 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。
- (5) 事業所の設備及び備品などについて、衛生的な管理に努めます。
- (6) 専任担当者の配置

|             |
|-------------|
| 感染防止に関する担当者 |
|-------------|

|       |
|-------|
| 早川 明美 |
|-------|

### 13 指定居宅介護支援内容の見積もりについて

担当介護支援専門員

氏名 早川 明美 (連絡先: 090-3846-5714 )

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) | 利用者負担額(月額) | 交通費の有無 |
|-----------|---------|------------|--------|
| ○         | 円       | 0 円        | 円/回    |

※ この見積もりの有効期限は説明の日から1ヵ月以内とします。

## 1.4 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。(下記に記す【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。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証を行い、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。(時間を要する内容もその旨を速やかに連絡します。)

### (2) 苦情申し立ての窓口

|  |   |
|--|---|
| <b>【事業者の窓口】</b><br>此花区医師会訪問看護ステーション<br>担当者 早川 明美 | <b>所在地</b> 大阪市此花区四貫島2-18-13<br>ひろっずたうん2階C号室<br><b>電話番号</b> 06-6460-3356<br><b>ファックス番号</b> 06-6460-3358<br><b>受付時間</b> 午前9時～午後5時 |
| <b>【市町村の窓口】</b><br>此花区役所<br>保健福祉課(介護保険)          | <b>所在地</b> 大阪市此花区春日出北1-8-4<br><b>電話番号</b> 06-6466-9859<br><b>受付時間</b> 午前9時～午後5時30分  |
| <b>【公的団体の窓口】</b><br>大阪府国民健康保険団体連合会               | <b>所在地</b> 大阪府中央区常盤町1-3-8<br><b>電話番号</b> 06-6949-5418<br><b>受付時間</b> 午前9時～午後5時  |

- 1.5 この重要事項説明書の概要等については、当該事業所の見やすい場所に掲示するとともに、当該事業所のウェブサイト(法人ホームページ上)に掲載・公表しています。

## 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、「大阪市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等を定める条例（平成26年大阪市条例第20号）」の規定に基づき利用者に説明を行いました。

また、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること。当事業所の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について説明を行いました。

|     |       |   |
|-----|-------|---|
| 事業者 | 所在地   | 大阪市此花区西九条5-4-24 此花会館 4階                       |
|     | 法人名   | 一般社団法人 此花区医師会                                 |
|     | 代表者名  | 会長 板東 博志 <span style="float: right;">印</span> |
|     | 事業所名  | 此花区医師会訪問看護ステーション                              |
|     | 説明者氏名 | 主任介護支援専門員 早川 明美                               |

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。その内容に同意しました

|     |    |  |
|-----|----|--|
| 利用者 | 住所 |  |
|     | 氏名 |  |

|                                |    |  |
|--------------------------------|----|--|
| 代理人<br>利用者との<br>続柄<br>(      ) | 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提供の開始に際し、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ることについて、利用者又は家族へ懇切丁寧に説明し、理解を求めます。
- ④ 指定居宅介護支援の提供にあたっては、あらかじめ利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、その利用者を担当する介護支援専門員の氏名及び連絡先を利用者が入院している病院または診療所に伝えよう求めます。
- ⑤ 前六月間に当該指定居宅介護支援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（以下この項において「訪問介護等」という）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占められる割合、前6月間に当該指定居宅介護支援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中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等につき説明を行い、理解を得るよう努めます。

### 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 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。
  - ウ 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。
  - エ 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、（テレビ電話装置等の要件を満たしている場合は少なくとも二月に一回）、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。
- 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。

### 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。

8 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

① 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利用割合

|           |   |
|-----------|---|
| 訪問介護      | % |
| 通所介護      | % |
| 地域密着型通所介護 | % |
| 福祉用具貸与    | % |

② 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ごとの、同一事業所によって提供されたものの割合

|           |     |   |     |   |     |   |
|-----------|-----|---|-----|---|-----|---|
| 訪問介護      | 事業所 | % | 事業所 | % | 事業所 | % |
| 通所介護      | 事業所 | % | 事業所 | % | 事業所 | % |
| 地域密着型通所介護 | 事業所 | % | 事業所 | % | 事業所 | % |
| 福祉用具貸与    | 事業所 | % | 事業所 | % | 事業所 | % |

判定期間 令和 年度  
 前期（3月1日から8月31日）  
 後期（9月1日から2月末日）