

重要事項説明書

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。

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 ケアネット
代表者氏名	代表取締役社長 佐藤 彰彦
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	神奈川県川崎市中原区上小田中 4-1-1 電話 044-281-5400
法人設立年月日	平成 12 年 4 月 1 日

2 利用者に対して指定居宅介護支援事業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	株式会社 ケアネット 小山サービスセンター
介護保険指定 事業所番号	0970800579
事業所所在地	栃木県小山市城東 5 丁目 8 番 10 号
連絡先	0285-32-7077
事業所の通常の 事業の実施地域	栃木県:小山市・下野市(旧南河内町・旧国分寺町) 茨城県:結城市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	ご利用者の意思及び人格を尊重した上で、ご利用者の状況に応じた適切な居宅介護支援事業を提供することにより、ご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支援することを目的とします。
運営の方針	ご利用者の心身の状況や環境等に応じて、その選択に基づいた適切な保健医療・福祉サービスが、多様な事業所から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮します。 常にご利用者の立場に立って、提供される指定居宅サービスが特定の事業所に不当に偏ることにならないよう公平中立に行います。 市町村や地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業所等との連携に努めます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜～金曜（但し祝日、振替休日、12月30日～1月3日を除く）
営業時間	9:00～17:00
連絡先	0285-32-7077

(4) 事業所の職員体制

管理者	荒井 明子
-----	-------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	従業者の管理及び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。 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。 管理者が兼務できる事業所の範囲については、同一敷地内の事業所、施設等ではなくても差し支えないこととします。	常 勤 1 名
介護支援専門員	居宅サービス計画（ケアプラン）の作成に関する業務を行います。 サービスの提供方法などにつて、利用者や家族が理解しやすいよう丁寧に説明します。 利用者の有する能力やその置かれている環境などを明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握します（アセスメント）。 アセスメントにあたっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及び必要に応じ家族と面接して行います。 サービス担当者会議を開催し、指定居宅サービス事業者等の担当者と情報を共有し、各担当者の専門的な見地からの意見を求めます。 少なくとも1月1回、利用者の居宅を訪問し、サービス実施状況の把握（モニタリング）を行います。 モニタリングにあたっては、人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、次に掲げる要件を設けた上で、少なくとも2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月において、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを行うことを可能とします。 （ア） 利用者の同意を得ること。 （イ） 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。 ・ 利用者の心身の状況が安定していること。 ・ 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通できること。 ・ 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。 必要に応じて、ケアプランの変更や指定居宅サービス事業者等との調整その他の便宜の提供を行います。	常 勤 3 名
事務職員	通信連絡事務等を行います。	非常勤 2 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について」を参照願います。	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 医療機関との連携				
⑧ 相談業務				

居宅介護支援費 (I)

要介護度区分 取扱い件数区分	要介護 1・2	要介護 3～5
(i) 介護支援専門員 1 人に当りの利用者の数が 45 人未満の場合又は 45 以上である場合において、45 未満の部分	居宅介護支援費 I 1086 単位	居宅介護支援費 I 1411 単位
(ii) " 45 人以上の場合において、45 以上 60 未満の部分	居宅介護支援費 II 544 単位	居宅介護支援費 II 704 単位
(iii) " 45 人以上の場合の場合において、60 以上の部分	居宅介護支援費 III 326 単位	居宅介護支援費 III 422 単位

居宅介護支援費 (II)

・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

要介護度区分 取扱い件数区分	要介護 1・2	要介護 3～5
(i) 介護支援専門員 1 人に当りの利用者の数が 50 人未満の場合又は 50 以上である場合において、50 未満の部分	居宅介護支援費 I 1086 単位	居宅介護支援費 I 1411 単位
(ii) " 50 人以上の場合において、50 以上 60 未満の部分	居宅介護支援費 II 527 単位	居宅介護支援費 II 683 単位
(iii) " 50 人以上の場合の場合において、60 以上の部分	居宅介護支援費 III 316 単位	居宅介護支援費 III 410 単位

- ※ 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。
- ※ 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、200 単位を減額することとなります。
- ※ 45 人以上の場合については、契約日が古いものから順に割り当て、45 人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。

加 算			加算額	算 定 回 数 等
要介護度による区分なし	初 回 加 算		300 単位	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。 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）		250 単位	病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報を提供した場合。 ※ 入院日以前の情報提供を含む。 ※ 営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。
	入院時情報連携加算（Ⅱ）		200 単位	病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報を提供した場合。 ※ 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	カンファレンス参加無	連携 1 回	医療機関や介護保険施設等を退院・退所し、居宅サービスを利用する場合において、退院・退所にあたって医療機関等の職員と、必要に応じて福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参画し、面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合。 (入院又は入所期間中につき 1 回を限度)
			連携 2 回	
		カンファレンス参加有	連携 1 回	
			連携 2 回	
			連携 3 回	

	通院時情報連携加算	50 単位	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同席し、医師又は歯科医師等に対し利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報の提供を行うとともに医師又は歯科医師等から利用者に関する必要な情報の提供を受け取った上で、居宅サービス計画に記録した場合。 (利用者一人につき1月に1回を限度)
	緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位	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。 (1月に2回を限度)
	ターミナルケアマネジメント加算	400 単位	在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケアの方針に関する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日前14日以内に2日以上、利用者又はその家族の同意を得て居宅を訪問し、心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者を提供した場合。
	看取り期におけるサービス利用実績が無い場合の報酬算定	居宅サービス支援費基本報酬	看取り期において、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ていた場合。

	特定事業所加算（Ⅰ）	519 単位	1. 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること（Ⅰ）は2名以上。利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務、同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務可） 2. 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を配置していること（Ⅰ）は3名以上。利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務、同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務可） 3. 利用者に関する情報又はサービス提供の留意事項の伝達項目の会議をおおむね週1回定期開催していること（WEB 会議も可） 4. 24 時間連絡体制を整え、必要に応じて相談対応を確保していること 5. 算定日が属する月の利用者総数のうち、要介護区分が要介護 3、4、5 の占める割合が 100 分の 40 以上であること 6. 介護支援専門員に対して、計画的に研修を実施していること 7. 地域包括支援センターからの支援困難事例紹介時も、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること 8. 家族の介護を日常的に行っている児童や、障害者、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. 特定事業所集中減算を受けていないこと 10. 介護支援専門員 1 人当たりの件数が 45 件未満（居宅介護支援（Ⅱ）を算定している場合は 50 件未満）であること 11. 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力または協力体制を確保していること 12. 他法人運営の居宅介護支援事業者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利用者の日常生活全般を支援するサービス（保健・医療・福祉の介護給付等対象外サービスや地域のボランティア活動によるサービス等）が包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
--	-------------------	---------------	--

特定事業所加算（Ⅱ）	421 単位	（Ⅱ）（Ⅲ）（A）算定要件 上記 1～4、6～13 ただし ・1 については（Ⅱ）（Ⅲ）（A）ともに1 名以上 ・2 については（Ⅱ）は3 名以上、（Ⅲ）は2 名以上、（A）は常勤・非常勤各1 名以上 ・4、6、11、12 については（A）は他の事業所との連携でも可
特定事業所加算（Ⅲ）	323 単位	
特定事業所加算（A）	114 単位	
特定事業所医療介護連携加算	125 単位	①特定事業所加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲのいずれかを算定していること ②退院・退所加算を算定し、その医療機関等連携回数が35 回以上（年間）であること ③前々年度の3 月から前年度の2 月までの間においてターミナルケアマネジメント加算の算定回数が15 回以上（年間）であること
特定事業所集中減算	200 単位/月減算	居宅サービス計画に位置付けたサービスが特定の事業者（法人）に不当に偏っている場合
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の1/100 を減算	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
業務継続計画未実施減算	所定単位数の1/100 を減算	感染症や非常災害の発生時においてサービス提供を継続するための、及び早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）の策定と、その計画に従い必要な措置を講ずることがなされていない場合 （令和7 年4 月1 日より適用）
同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント	所定単位数の95% を算定	以下の対象となる利用者に対して算定 ・事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は事業所と同一の建物に居住する利用者 ・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

	中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数 の 10/100 を 加算	居宅介護支援事業所が下記の地域にあり、 1 月当たり実利用者数が 20 人以下の事業 所である場合は、所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を所定単位に加算する。
	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数 の 5/100 を 加算	下記の地域に居住している利用者に対し て、通常の事業の実施地域を越えて、指定 居宅介護支援を行った場合は、所定単位数 の 100 分の 5 に相当する単位数を所定単位 に加算する。

3 その他の費用について

① 交通費	通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域に訪問する場合、その交通費の実費（24 円/km）が必要です。
-------	---

4 利用料金及び解約料

利用料金・解約料	
居宅介護支援については、利用者の負担はありません。但し、保険料の滞納等により保険給付が直接事業所に支払われない場合、要介護度に応じた金額を頂き、当社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市町村の窓口に提出しますと払い戻しを受けられます。解約料は一切かかりません。	

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所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。
- (3) ケアマネジメントの公正中立の確保を図る観点から、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、以下について利用者に説明を行い、理解を得るように努めるとともに、介護サービス情報公表制度において公表します。又、希望に応じ資料提供します。
 - ・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。
 - ・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、福祉用具貸与のサービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合。
 - ・当事業所のケアプランの利用状況は別紙のとおりです。

6 会議や多職種連携における ICT の活用

- ・サービス担当者会議等各種会議等において、感染防止や、他職種連携の促進の観点から、利用者等が参加せず、医療・介護関係者のみで実施するものについて利用者等が参加して実施するものについて、「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ガイドライン」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にし、テレビ電話等 ICT を活用して実施。
- ・利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者の同意を得た上で、テレビ電話等 ICT を活用しての実施。

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 荒井 明子
-------------	-----------

- (2) 事業所内における虐待防止の対策を検討する委員会（ICT 活用して行うことが出来るものとする）を定期的で開催し、その結果を介護支援専門員に周知徹底する
- (3) 虐待防止のための指針の整備
- (4) 事業所内において、介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的（年 1 回以上、及び新規採用時）に開催し虐待防止を啓発・普及する。
- (5) 成年後見制度の利用を支援します。
- (6) 苦情解決体制を整備しています。
- (7) 障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携に努めます。

8 身体拘束の適正化

不当な身体拘束をなくし、高齢者の尊厳を守るため、

- (1) 利用者の生命・身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。
- (2) 身体拘束を行う場合は、その態様、時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録します。

9 感染症や災害への取り組み

感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築するため、業務継続に向けた計画（業務継続計画）の策定を徹底します。また、その計画に従い必要な措置を講じるため、委員会を設置し、指針の整備（見直し）や、研修及び訓練の実施（年 1 回以上）等の、また地域との連携も考えた体制強化に取り組めます。

10 認知症に係る取り組みについて

認知症への対応力向上に向け、研修の受講状況等、認知症に係る事業者の取組状況について、介護サービス情報公表制度において公表します。

1 1 ハラスメント対策の強化

男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策に取り組めます。事業所内に置いてハラスメントの研修を行います(概ね年1回)。

1 2 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。 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ぬ。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ぬ。 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。 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なります。）

1 3 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。

1 4 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。

1 5 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

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。(下表に記載)

(2) 苦情申立の窓口

【事業所の窓口】	電話番号 0285-32-7077 担当者 荒井 明子
【市役所（保険者）の窓口】	電話番号 0285-22-9541 小山市高齢生きがい課
	電話番号 0285-32-8904 下野市高齢福祉課
	電話番号 0296-34-0417 結城市介護保険課
【高齢者サポートセンター】	小山総合 電話番号 0285-22-3061
	小 山 電話番号 0285-31-0211
	大 谷 電話番号 0285-27-6646
	間々田 電話番号 0285-41-2071
	美 田 電話番号 0285-32-1881
	桑 絹 電話番号 0285-30-0921
【公的団体の窓口】	電話番号 028-622-7242 栃木県国民健康保険団体連合会
	電話番号 029-301-1565 茨城県国民健康保険団体連合会
	電話番号 028-622-2941 栃木県運営適正化委員会
	電話番号 029-305-7193 茨城県運営適正化委員会

1 6 運営に関する事項の詳細上記説明事項に関する詳細等は、事業所運営規程において閲覧できる事とする。

17 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	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

上記内容について、指定居宅介護支援事業者の指定並びに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を定める規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業所	所在地	小山市城東5丁目8番10号
	名称	株式会社 ケアネット 小山サービスセンター
	代表者名	センター長 田沼 佑基 印
	説明者氏名	

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 (自署できない場合は記名押印してください。)
代理人	住所	
	氏名	印
家族等	住所	
	氏名	印

(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。

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 利用者及びその家族は複数の事業所の紹介や当該事業所をケアプランに位置付けた選定理由を求めることができます。
 - 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、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。モニタリングにあたっては、人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、次に掲げる要件を設けた上で、少なくとも2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月において、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを行うことを可能とします。

(ア) 利用者の同意を得ること。

(イ) 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。

- ・利用者の心身の状況が安定していること。
- ・利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通できること。
- ・介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。

- 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 ケアマネジメントの公正中立の確保を図る観点から、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、以下について利用者に説明を行い、理解を得るように努めるとともに、介護サービス情報公表制度において公表します。又、希望に応じ資料提供します。
 - ・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。
 - ・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、同一事業者によって提供されたものの割合。
 - ・当事業所のケアプランの利用状況は別紙のとおりです。
- ⑥ 居宅介護支援の提供開始に際し、あらかじめ、利用者またはその家族に対し、病院または診療所に入院する必要が生じた場合には、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。

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。

