

居宅介護支援重要事項説明書

(令和4年4月1日現在)

1. 事業者の概要

事業者（法人）名	株式会社メディカル・アート		法人種別	営利法人
代 表 者	役職名	代表取締役	氏名	山添 明
所 在 地 電 話 番 号	住所 〒177-0041 東京都練馬区石神井町 5-3-22 TEL 03-5372-5783			
事 業 内 容	建築事業・模型店事業・介護・看護事業			
法人の沿革・特色	1995年8月に有限会社として設立、2005年5月に株式会社に登記変更			
法人が所有する 事業所の種類	訪問介護、通所介護、居宅支援、夜間対応型訪問介護、建築、模型店、 定期巡回随時対応型訪問介護看護、訪問看護、介護タクシー			

2. 事業所の概要

事業所の名称	居宅支援めぐみの会		
所 在 地 電 話 番 号	住所 東京都練馬区石神井町 5-3-22 2F TEL 03-5372-2785 24時間携帯 080-1245-6248		
事業所番号	1372004836	指定取得日	平成15年12月1日
管 理 者 名	荻布 善和		
事業の目的	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 利用者の立場にたって援助を行う。 2 利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の選択に基づき中立公正な立場でサービスを調整する。 3 地域包括支援センター、地域の保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。		

3. 事業所の職員体制

職 種	常 勤	非常勤	資 格 等
管 理 者	1		主任介護支援専門員、介護福祉士
介護支援専門員	3	3	主任介護支援専門員、介護支援専門員、介護福祉士

4. 事業の実施地域

実 施 地 域	練馬区全域 ※左記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。
---------	---------------------------------

5. 営業日時

営 業 日 時	月～金 9:00～18:00 (祝日 12/31～1/3はお休み)
---------	-----------------------------------

6. 利用料金（ケアプラン作成料）

要介護または要支援認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。また、認定で自立と判定された場合は介護保険から給付されませんが、料金をいただく事はありません。保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合は一旦 1 ヶ月につき要介護度に応じてお支払いいただき、当社からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日、区の窓口へ提出しますと、全額払い戻しを受けることができます。

居宅介護支援費	要介護 1・2	1,086 単位 (12,380 円/月)
	要介護 3・4・5	1,411 単位 (16,085 円/月)
加算	特定事業所加算 I	519 単位
	特定事業所加算 II	421 単位
	特定事業所加算 III	323 単位
	特定事業所加算 A	100 単位
	特定事業所医療介護連携加算	125 単位
	初回加算	300 単位
	入院時情報連携加算 I	250 単位
	入院時情報連携加算 II	200 単位
	退院・退所加算 I カンファレンス参加無	450 単位
	退院・退所加算 II カンファレンス参加無	600 単位
	退院・退所加算 I カンファレンス参加有	600 単位
	退院・退所加算 II カンファレンス参加有	750 単位
	退院・退所加算 III カンファレンス参加有	900 単位
	通院時情報連携加算	50 単位
	ターミナルケアマネジメント加算	400 単位
緊急時カンファレンス加算	200 単位	
減算（運営基準減算）	居宅介護支援費の 50%減算	

※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い、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るケースについては基本報酬の算定をさせていただきます。

7. 交通費

練馬区にお住まいの方は無料です。

8. サービス提供の流れ

受付	利用者、地域包括支援センター、病院からの電話や来所による受け付けをします
契約・承諾	管理者による訪問日時の調整を行います 制度利用について説明（介護保険制度）し契約を行います
訪問時の挨拶	利用者在宅の確認
アセスメント	本人・家族の状態把握、心身の機能状態の評価、介護の不安、特別事項の確認 利用者の解決すべき課題を把握します
計画書作成	居宅サービス計画書の原案を作成します

	居宅サービス計画に沿って、サービス利用票、サービス提供票の作成を行います
連携調整	計画に沿ってサービスが提供されるようサービス提供事業者等とサービス利用の調整を行います
介護開始後	利用者やご家族と毎月連絡をとり、サービスの実施状況の把握を行い提供事業者と連絡調整を行います
給付管理	毎月の給付管理票の作成を行い、国保連合会に提出します
モニタリング	利用者の状態について、定期的な再評価を行います。また、提供されるサービスの実施状況の把握を行います
計画の変更	居宅サービス計画の変更を希望される場合、必要に応じて居宅サービス計画の変更を行います

9. サービスの終了

① お客様のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出下されればいつでも解約できます。一切料金はかかりません。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介いたします。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・ お客様が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、要支援および非該当（自立）と認定された場合
- ・ お客様がお亡くなりになった場合

④ その他

お客様やご家族などが当事業所や当事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

10. 運営の方針

① 事業の実施にあたっては、お客様の心身の状況やその環境に応じて、お客様の意向を尊重し、適切な保健医療サービス及び福祉サービス、多様な主体等が提供する生活支援サービス（インフォーマルサービスを含む）が、多様な事業者から、総合的かつ効率的、包括的に提供されるよう配慮しています。

② 公正中立性の確保を図る観点から、前6ヶ月間に作成した居宅サービス計画書における訪問介護、通所介護、福祉用具及び地域密着型通所介護の各サービスの利用割合及び各サービスの同一事業者によって提供された具体的な割合（数値）を文書（重要事項説明書 別紙・居宅サービス計画書における訪問介護、通所介護、福祉用具及び地域密着型通所介護の各サービス利用割合及び各サービスの同一事業者によって提供された具体的な割合）にてご利用者へ説明・交付を行います。

③ 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が継続的に提供できるよう、計画の策定、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練の実施等の取り組みの徹底を行っていきます。

11. 緊急時・事故発生時の対応方法

介護支援専門員が訪問時、急な病状の変化や緊急時、事故等発生時には、利用者の主治医、救急隊、緊急連絡先（ご家族等）、練馬区等に連絡し、必要な措置を講じます。また、賠償すべき事故が発生した場合は、当社が加入している損害保険会社にて対応いたします。※救急車の同乗はしません。

主治医	氏名	
	連絡先	
緊急連絡先	氏名	
	連絡先	

12. 虐待・ハラスメントの防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待、ハラスメント防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- ① サービス利用中に、養護者による虐待を受けたと思われる療養者を発見した場合は、速やかに居住地の地域包括支援センターに通報します。
- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 利用者及びその家族、従業員に対する虐待、ハラスメント防止を啓発・普及するため委員会の開催、指針整備、研修を実施します。

・高齢者虐待防止担当：荻布 善和（管理者）

13. 情報開示

事業所の概要・サービス内容等について、定期的に事業自己評価を行います。第三者評価の実施はありません。

14. サービス内容及び個人情報取り扱い等に関する苦情・相談、キャンセル連絡について

下記の窓口にご連絡ください。

【事業者の窓口】	所在地 177-0041 東京都練馬区石神井町 5-3-22 2F
居宅支援めぐみの会	TEL 03-5372-2785 受付時間 9：00～18：00（月～金） 担当 荻布善和
【行政の窓口】	所在地 176-8501 東京都練馬区豊玉北 6-12-1
練馬区役所	TEL 03-3993-1111 （代表） 受付時間 9：00～17：00
地域包括支援センター	地域包括支援センター TEL
練馬区保健福祉サービス 苦情調整委員	東京都練馬区豊玉北6-12-1 西庁舎 3 階 TEL 03-3993-1344
国保連合会（苦情相談窓口）	東京都千代田区飯田橋3-5-1 TEL 03-6238-0177
東京都社会福祉協議会	東京都新宿区神河岸1-1 TEL 03-3268-7171

15. その他

- ① まれに、交通事情により訪問時間が多少前後することがございますがご了承ください。
- ② 誠に恐縮ではございますが、お茶・お菓子などの心遣いはご遠慮下さい。
- ③ 介護支援専門員・看護師の実習生が訪問させて頂く場合がございます。

居宅介護支援サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明日 令和 年 月 日 説明者

【事業者】	所在地	177-0041 東京都練馬区石神井町 5-3-2
	事業者(法人)名	株式会社 メディカル・アート
	代表者名	代表取締役 山添 明
	事業所名	居宅支援めぐみの会

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

【利用者】

氏 名	
-----	--

【代理人】

氏 名	(続柄：)
-----	--------

個人情報の取得および利用に関する同意書（ご本人様）

私、 、およびその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

1 使用する目的・範囲

【介護サービスの利用者への介護の提供に必要な利用目的】

- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る事業所等の管理運営業務（サービス利用に係る入退所等の管理、会計・経理、事故などの報告、当該利用者の介護サービスの向上）
- ・サービス担当者会議での情報提供、照会への回答
- ・家族等への心身状況の説明
- ・介護保険請求及び支払事務（審査支払機関へのレセプトの提出、審査支払機関または保険者からの紹介への回答）
- ・損害賠償保険などに係る保険会社などへの相談または届出等
- ・医療機関との情報共有及び緊急時の医療機関への情報提供
- ・行政（区）や地域包括支援センターとの連携及び相談等

【上記以外の利用目的】

- ・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・介護保険施設等において行われる学生の実習への協力

2 条件

- ① 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外のものに漏れる事のないよう細心の注意を払うこと。
- ② 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

令和 年 月 日

事業所名： 居宅支援めぐみの会

説明者： _____

利用者 住所： _____

 氏名： _____

代理人 住所： _____

 氏名： _____

 続柄（利用者との関係） _____

個人情報の取得および利用に関する同意書（ご家族様）

私、およびその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

1 使用する目的・範囲

【介護サービスの利用者への介護の提供に必要な利用目的】

- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る事業所等の管理運營業務（サービス利用に係る入退所等の管理、会計・経理、事故などの報告、当該利用者の介護サービスの向上）
- ・サービス担当者会議での情報提供、照会への回答
- ・家族等への心身状況の説明
- ・介護保険請求及び支払事務（審査支払機関へのレセプトの提出、審査支払機関または保険者からの紹介への回答）
- ・損害賠償保険などに係る保険会社などへの相談または届出等
- ・医療機関との情報共有及び緊急時の医療機関への情報提供
- ・行政（区）や地域包括支援センターとの連携及び相談等

【上記以外の利用目的】

- ・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・介護保険施設等において行われる学生の実習への協力

2 条件

- ① 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外のもに漏れる事のないよう細心の注意を払うこと。
- ② 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

令和 年 月 日

事業所名：居宅支援めぐみの会

説明者：_____

ご家族代表 住所：_____

氏名：_____

続柄（利用者との関係）_____