

重要事項説明書

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。

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	株式会社える
代表者氏名	代表取締役 河添 有希
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府門真市元町 8-4 アンシャンテ高宮 1 階 (電話：06-6991-8471)
法人設立年月日	2021 年 10 月 6 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	えるケアプランセンター守口菊水通
介護保険指定 事業所番号	2773204868
事業所所在地	大阪府守口市菊水通 2 丁目 10-1 菊水ビル 302 号室
連絡先 相談担当者名	電話番号：06-6967-8785 FAX：06-6967-8786 管理者 樋渡紫織理
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪府守口市および門真市

(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、要介護者等からの相談に応じ、及び要介護者がその心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人やその家族の意向等を基に、居宅サービス又は施設サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類内容等の計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう指定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する。
運営の方針	利用者が可能な限り居宅においてその人自身の能力を活かしながら自立した日常生活を維持できるように支援することを基本とし、利用者の状況や生活環境に応じて、適切な保健医療・福祉サービスが、多様な事業者から効率的に提供されるように配慮します。また、利用者の意思や人格、立場を尊重し、特定の種類のサービスや特定の事業者に偏ることなく、公正かつ中立的に行います。加えて、利用者の人権の擁護

	や虐待防止のために、必要な体制を整えるとともに、従業者に対して適切な研修を実施し、サービス提供の質の向上に努めます。 事業の運営に際しては、介護保険など関連する情報を適切かつ効果的に活用し、サービスを効率的に提供します。事業の提供にあたっては、守口市の条例に基づく基準を遵守し、規定された運営基準に沿って適切な運営を行います。
--	---

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日まで。ただし 12 月 30 日～1 月 3 日を除く。
営 業 時 間	午前 8 時 45 分から午後 17 時 45 分まで

(4) 事業所の職員体制

管理者	樋渡紫織理
-----	-------

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 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。	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。	0 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、45未満の部分	要介護１・２	1086	12,000円
		要介護 ３・４・５	1411	15,591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、 45以上60未満の部分	要介護１・２	544	6,011円
		要介護 ３・４・５	704	7,779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	3,602円
		要介護 ３・４・５	422	4,663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、50未満の部分	要介護１・２	1086	12,000円
		要介護 ３・４・５	1411	15,591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	5,823円
		要介護 ３・４・５	683	7,547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	3,491 円
		要介護 3・4・5	410	4,530 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
- ・居宅サービス計画の作成後、当該計画の実施状況の把握のため 1 月に利用者の居宅を訪問し利用者に面接していない場合、その結果を記録していない場合

- ※ 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、ケアプランデータ連携システムの活用及び事務員の配置を行っており、月の末日において市町村又は国民健康保険団体連合会に対し、法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出している場合に算定します。
- ※ 当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事業所と同一建物に居住する利用者又は当事業所における一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にサービス提供を行った場合は、上記金額の 95/100 となります
- ※ 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 2,210 円（200 単位）を減額することとなります。
- ※ 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年 1 回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記金額の 99/100 となります。
- ※ 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の 99/100 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	3,315 円	1 月につき
特定事業所加算（Ⅰ）	519	5,734 円	1 月につき
特定事業所加算（Ⅱ）	421	4,652 円	
特定事業所加算（Ⅲ）	323	3,569 円	
特定事業所加算（A）	114	1,259 円	
特定事業所医療介護連携加算	125	1,381 円	1 月につき
入院時情報連携加算（Ⅰ）	250	2,762 円	利用者が病院又は診療所に入院日に、必要な情報提供を行った場合（1 月につき）※運営規程に定める営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合であって、当該入院した日の翌日は可
入院時情報連携加算（Ⅱ）	200	2,210 円	利用者が病院又は診療所に入院してから 3 日以内に、必要な情報提供を行った場合（1 月につき）※運営規程に定める営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合であって、当該入院した日の翌日は可
退院・退所加算（Ⅰ）イ	450	4,972 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	6,630 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	6,630 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	8,287 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	9,945 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	552 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	2,210 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	4,420 円	1 月につき

- ※ 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 5 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、終末期の医療やケアの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、環境の変化等を把握し、主治医や居宅サービス事業者に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（3 級地 11.05 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

利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも1月に1回。ただし、人材の有効活用および指定居宅サービス事業者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、利用者の同意が得られ、サービス担当者会議等において主治医、担当者その他関係者から、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に合意が得られた場合は、上記期間中、少なくとも2月に1回の居宅訪問を行い、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行う場合がある。
--

※ 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。

4 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ます。

5 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

樋渡紫織理

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。なお、この委員会は株式会社えるが運営し、本事業を含む株式会社えるが運営するその他事業の虐待防止に関する担当자로構成されています。

虐待防止に関する責任者

樋渡紫織理

- (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、これを市町村に通報します。

6 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等の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、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、2年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、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。
- (2) 代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (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れば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

7 秘密の保持と個人情報の保護について

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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
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。）

8 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。

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	訪問看護事業共済会
保険名	居宅サービス・居宅介護支援事業者総合補償制度
補償の概要	居宅サービス・居宅介護支援業務に起因して利用者などの第三者の生命や身体を害したり、または財物を損壊した場合に、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して保険金をお支払いします。

9 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。

10 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、サービス提供完了の日から5年間保存します。

11 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 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は、法人（株式会社える）全体でおおむね6月に1回以上開催し、その結果を全事業所に共有しています。事業所においては、共有された内容に基づき体制の点検及び必要な教育訓練を実施します。
- 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実施します。

12 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、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、当該計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 業務継続計画に関する委員会は、法人全体で開催し、その結果及び改善事項を全事業所に共有します。事業所においては、共有された内容に基づき、体制の確認及び必要な教育訓練を実施します。
- (3) 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実施します。
- (4) 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。

13 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. 苦情受付
利用者からの苦情は、電話、メール、直接対面のいずれの方法でも受け付ける。
 2. 初期対応
苦情を受け取った担当者は 24 時間以内に受領確認の連絡を行い、速やかに事実確認を開始する。
 3. 調査と対応策の検討
苦情の内容に応じて、関係者へのヒアリングや調査を行い、原因究明と対応策の検討を行う。
 4. 解決策の提示
調査結果に基づき、2 営業日以内に利用者に対して解決策を提示し、同意を得るよう努める。
 5. 実施とフォローアップ
合意された解決策を速やかに実施し、その後のフォローアップを行う。
- ・ 担当者不在の場合、社員の誰もが初期対応が可能なようにする
 - ・ 情報共有ツールを用いて、苦情等の内容を即時周知し対応が可能な体制としている。
 - ・ 苦情に関しては台帳を作成して記載する。またその内容について以下の通り周知していく。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 株式会社える 本部長 米元佑太	所在地 大阪府門真市元町 8-4 アンシャンテ高宮 1 階 電話番号 06-6991-8471 FAX 番号 06-6991-8472 受付時間 9:00 ~ 17:30 (土日祝は休み)
【市町村（保険者）の窓口】 守口市役所健康福祉部高齢介護課	所在地 大阪府守口市京阪本通 2-5-5 電話番号 06-6992-1610 (直通) 受付時間 9:00 ~ 17:30 (土日祝は休み)
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府中央区常盤町 1-3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00 ~ 17:30 (土日祝は休み)

(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 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、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、少なくともひと月に 1 回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともにひと月に 1 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。