

指 定 居 宅 介 護 支 援 事 業 所
ケアプランセンター カナン喜志
重 要 事 項 説 明 書

社 会 福 祉 法 人 カ ナ ン

重要事項説明書

(居宅介護支援用)

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、「富田林市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条例」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ことを説明するものです。

1 指定居宅介護支援サービスを提供する事業者について

法人名称	社会福祉法人 カナン
代表者職・氏名	理事長 前田 重成
本社所在地	大阪府南河内郡河南町大字寛弘寺101番地
法人連絡先	TEL : 0721-90-3200 FAX : 0721-90-4848
法人設立年月日	平成17年2月25日

2 ご利用者様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	ケアプランセンター カナン喜志		
介護保険事業所番号	大阪府指定 第2774901736号		
事業所所在地	大阪府富田林市喜志町5丁目8-17 ブルージュ梅の里C棟103号室		
電話番号	0721-23-1701	FAX	0721-23-1702
通常の事業実施地域	富田林市、羽曳野市、堺市美原区、太子町、河南町		

(2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会福祉法人カナンが設置するケアプランセンターカナン喜志（以下「事業所」という）において実施する指定居宅介護支援事業（以下「事業」という）の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、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て、ご本人様やそのご家族様の意向等に基づき、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共に、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事を目的とする。
運営の方針	○ご利用者様が要介護状態になった場合においても、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事ができるように配慮したものとする。 ○置かれている環境等に応じ、ご利用者様自らの選択に基づき適切な医療保険サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮し行います。 ○ご利用者様の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って利用者に提供される居宅サービス等が特定の種類又は、特定の居宅サービス事業者に不当に偏する事の無いよう公平中立に行います。 ○ご利用者様の所在する市町村、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業所、介護保険施設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	月曜日～金曜日（但し12/30～1/3は休業）
営業時間	9：00～18：00

(4) 事業所の職員体制

管理者氏名	東谷 亜希
-------	-------

職	職務内容	人員数
管理者	従業者及び業務の管理を、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。	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いて、ご利用者様やご家族様が理解しやすいよう丁寧に説明します。 ご利用者様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、ご利用者様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、ご利用者様の居宅を訪問し、ご利用者様およびご家族様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月に1回、ご利用者様の居宅を訪問し、サービス実施状況の把握（モニタリング）を行います。 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 非常勤 0 名
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。	常 勤 1 名 非常勤 0 名

3 ご利用者様の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員は、ご利用者様の状況把握などのため、少なくとも1月に1回はご利用者様の居宅を訪問いたします。

※ 上記以外にも、ご利用者様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ご利用者様の承諾を得た場合には、居宅を訪問することがあります。

4 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険 適用有無	利用料および 利用者負担額
① 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成	（別紙）に掲げる「 <u>居宅介護支援業務の実施方法等について</u> 」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、 <u>介護保険の対象</u> となるものです。	サービス利用料については、下表のとおりです。 ただし、介護保険適用となる場合には、 <u>ご利用様が下記利用料（次ページ加算含む）をお支払いいただく必要はありません。</u> （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 サービス実施状況の把握、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			

(2) 提供するサービスの利用料について

・基本報酬

介護支援専門員 1 人 当たりのご利用者様の人数	要介護度	介護報酬総額
4 5 人未満の場合 (居宅介護支援費 i)	要介護 1・2 の方	11,316 円
	要介護 3～5 の方	14,702 円
4 5 人以上の場合において、 <u>4 5 人以上 6 0 人未満の部分</u> (居宅介護支援費 ii)	要介護 1・2 の方	5,668 円
	要介護 3～5 の方	7,335 円
同上の場合において、 <u>6 0 人以上の部分</u> (居宅介護支援費 iii)	要介護 1・2 の方	3,396 円
	要介護 3～5 の方	4,397 円

ケアプランデータ連携システムを活用し、事務職員の配置を行っている場合

介護支援専門員 1 人 当たりのご利用者様の人数	要介護度	介護報酬総額
50人未満の場合 (居宅介護支援費 i)	要介護 1・2の方	11,316 円
	要介護 3～5の方	14,702 円
50人以上の場合において、 <u>50人以上 60人未満の部分</u> (居宅介護支援費 ii)	要介護 1・2の方	5,668 円
	要介護 3～5の方	7,335 円
同上の場合において、 <u>60人以上の部分</u> (居宅介護支援費 iii)	要介護 1・2の方	3,396 円
	要介護 3～5の方	4,397 円

☆ 地域区分別の単価(6 級地 10.42円)を含んだ金額です (以下同様)。

※ 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、上記介護報酬は算定しません。

居宅介護支援が適切に行われてい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

- ・ 指定居宅介護支援の利用の開始に際し、前6月間に作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護等 (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) 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る割合と、前6月間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各事業所における提供回数のうち、同一事業所によって提供された者の割合を文書により説明・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あたって、利用者の居宅を訪問し利用者及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件以上の場合は、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件以上の場合は、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、ケアプランデーター連携システムの活用、および、事務職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。
- ※ 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2,084円を減額することとなります。

・加算

加算等名称			介護報酬総額	算定回数、要件等
初回加算			3,126 円	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、要介護状態区分が2区分以上変更された場合を含む）
入院時情報連携加算（Ⅰ）			2,605 円	利用者の入院前、または、入院当日に、医療機関の職員に対して介護支援専門員が必要な情報を提供した場合
入院時情報連携加算（Ⅱ）			2,084 円	利用者が入院してから3日以内に、医療機関の職員に対して介護支援専門員が必要な情報を提供した場合
退 院 ・ 退 所 加 算	カンファ レン ス 参加無	連携 1 回	4,689 円	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	6,252 円	
	カンファ レン ス 参加有	連携 1 回	6,252 円	
		連携 2 回	7,815 円	
		連携 3 回	9,378 円	
	通院時連携加算			
緊急時等居宅カンファレンス加算			2,084 円	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ご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			4,168 円	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当該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、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の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に提供した場合
特定事業所加算（Ⅲ）			3,307 円	質の高いケアマネジメントを実施している事業所を積極的に評価する観点から、人材の確保や、サービス提供に関する定期的な会議を実施しているなど、当事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合する場合（1月につき）
特定事業所集中減算			-2,084 円	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
特定事業所医療介護連携加算			1,302 円	特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定している等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合（1月につき）

5 その他の費用について

交通費	ご利用者の居宅が、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します。 なお、自動車を使用した場合は次のとおり請求します。 ・通常の事業の実施地域を超えた地点から居宅までの距離（片道）キロ数 ÷ 10 × 180 円
-----	--

6 利用料、その他の費用の請求及び支払方法について

① ご利用料金その他の費用の請求方法等	利用料利用者負担額及びその他の費用の額は、利用月ごとの合計金額により請求します。 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日頃までにご利用者様あてにお届け（郵送）します。
② お支払い方法等	（ア）利用者指定口座からの自動振替 前月利用分の請求書を 15 日以降にお渡しし、月末に指定の口座より引き落としします。領収書は次月の請求書と一緒にお渡しいたします。 （イ）現金支払い 前月利用分の請求書を 15 日以降にお渡しますので、連絡帳に入れていただくか、サービススタッフにお渡し下さい。領収書を引き換えにお渡しします。 領収書は必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

7 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。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) ご利用者様が要介護認定を受けていない場合は、ご利用者様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、遅くともご利用者様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、必要な援助を行います。

8 虐待の防止について

事業者は、ご利用者様等の人権の擁護・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) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業員に対して、虐待防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) 当事業所従業員または居宅サービス事業者または養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待が疑われる場合には、速やかに、これを市町村に通報します。

虐待防止に関する責任者	管理者：東谷 亜希
-------------	-----------

※虐待防止の取り組みとして、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担当者を置いていない事実が生じた場合の居宅介護支援費は、99/100となります。

9 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	事業者は、ご利用者様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ドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。 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。 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。 事業者は、従業者に、業務上知り得たご利用者様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	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、ご利用者様の個人情報を用いません。また、ご利用者様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ご利用者様の家族の個人情報を用いません。 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。 事業者が管理する情報については、ご利用者様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、追加又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ご利用者様の負担となります。）

10 事故発生時の対応方法について

ご利用者様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、ご利用者様の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、ご利用者様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。

家族等氏名（続柄）		連絡先	
家族等氏名（続柄）		連絡先	
市町村（保険者）	富田林市役所	連絡先	0721-25-1000（代表）

※契約締結後に追加記入いたします。

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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
補償の概要	【保険適用範囲】 他人の ①身体の障害 ②財物の損壊 ③人格権侵害

11 身分証携行義務

居宅介護支援員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びご利用者様又はご利用者様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。

12 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、サービス提供を開始した日から5年間保存します。

13 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事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を概ね6月に一回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- 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を実施します。

14 身体拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束等を行いません。ただし、自傷他害等の恐れがある場合など、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)から(3)の要件すべてを満たすときは、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拘束等を行うことがあります。

その場合は、態様および時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察ならびに検討内容についてを記録し、5年間保存します。また、事業所として、身体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) 非代替性 … 身体拘束等以外に、代替する介護方法がない場合
- (3) 一次性 … 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、直ちに身体拘束等を解く場合。

15 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通所介護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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業員に対し、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。
- (3) 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。

16 サービス利用にあたっての禁止事項

身体的暴力、精神的暴力、セクシャルハラスメントなどの行為を行った場合は、当法人リスクマネジメント委員会、市町村への報告を行い、ハラスメント対応マニュアルに沿って対応いたします。

状況の改善やご理解が得られない場合は、契約を解除する場合があります。

17 指定居宅介護支援サービス内容の見積もりについて

(1) 担当介護支援専門員（ケアマネージャー）

氏名	
----	--

(2) 提供予定の指定居宅介護支援の内容と料金等（介護保険を適用する場合）

介護保険 適用の有無	サービス区分、加算等	介護報酬額	ご利用者様 負担額
有	居宅介護支援費ⅰ 11,316円 14,702円	円	0 円
有	初回加算 3,126円	3,126 円	0 円
有	特定事業所加算Ⅲ 3,307円	3,307 円	0 円
その他の費用（1月あたり）			0 円
合計（1ヶ月当たりのご利用者様負担額の目安）			0 円

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1か月以内とします。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

< 苦情処理の体制、手順 >

- (1) ご利用者様またはご家族様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。
- (2) 苦情や相談があった場合、苦情相談担当者はしっかりとお話を聞き、場合によってはご自宅へ伺うなど、状況の把握や事実確認に努めます。
- (3) 苦情相談担当者（対応者）は速やかに管理者に状況等の報告を行い、ご利用者様またはご家族様の立場に立った適切な対処方法を検討します。
- (4) 検討内容については適宜連絡いたします。また、最終的な対処方法などは必ずご利用者様またはご家族様へ報告します。
- (5) 苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報の取り扱いに十分配慮した上で、再発防止策や今後のサービス向上のための取り組みを従業員全員で検討します。
- (6) 当事業所では地域にお住いの方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から施設に対するご意見などをいただいております。当事業所への苦情や意見は第三者委員に相談することもできます。

第三者委員

宮本 直樹

0721-93-6743

松本 哲政

0721-93-3556

■ 苦情申立の窓口

事業者		ケアプランセンター カナン喜志	
所在地		大阪府富田林市喜志町5丁目8-17 ブルージュ梅の里C棟103号室	
TEL	0721-23-1701	FAX	0721-23-1702
受付時間	月曜日～金曜日（但し12/30～1/3は休業）9時～18時		

保険者（市町村等の介護保険担当部局）		富田林市役所	
所在地		富田林市常盤町1番1号	
TEL	0721-25-1000（代表）	FAX	0721-20-2113
受付時間	9時から17時30分（土日祝および12/30～1/3を除く）		

大阪府国民健康保険団体連合会			
所在地		大阪市中央区常盤町一丁目3番8号 中央大通FNビル11階	
TEL	06-6949-5418	FAX	06-6949-5417
受付時間	9時から17時00分（土日祝および年末年始を除く）		

19 重要事項の説明年月日

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、「富田林市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条例」の規定に基づき、ご利用者様に説明を行いました。

事業者	法人所在地	大阪府南河内郡河南町大字寛弘寺１０１番地
	法人名	社会福祉法人 カナン
	代表者名	理事長 前田 重成
	事業所名	ケアプランセンター カナン喜志
	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。

ご利用者様	住 所	
	氏 名	
代筆の場合の代筆者氏名 (および続柄等)		

代理人 (成年後見人等)	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. 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成について

- (1) 指定居宅介護支援の提供に当たっては、**懇切丁寧**に行います。また、サービスの提供方法などについて、**理解しやすいように分かりやすい説明**を心掛けます。
- (2) ご利用者様の**居宅へ訪問**し、利用者及びご家族様との面接により、その有する能力、置かれている環境、解決すべき課題を適切に把握し、ご利用者様が自立した日常生活を営むことができるように支援します。
- (3) 居宅サービスが**特定の種類、事業者（法人）に不当に偏るような誘導または指示を行いません**。
- (4) そのため、ご利用者様が希望するサービス、地域等をお聞きした上で、市町村の「**事業所一覧表**」や「**介護サービス情報公表システム**」などを最大限活用し、希望に当てはまる事業所（サービス）を複数提示します。また、パンフレット等を用いる場合でも**必ず複数の事業者のものを提示**します。
- (5) 居宅サービス計画の作成にあたって、ご利用者様から複数のサービス事業所の紹介を求めていることや、サービス計画原案に位置付けたサービス事業者の選定理由を求めることができます。
- (6) その他、ご利用者様自らの意思による選択に資するよう、地域のサービス事業者等に関する情報を提供します。
- (7) ケアプランの原案を作成した際は、必ずその内容について**説明し、同意を得ます**。その後、作成したケアプランについてご利用者様へ**交付**します。
- (8) なお、ご利用者様が病院又は診療所に入院する必要がある場合には、ご利用者様の担当介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えていただきますよう、よろしくお願いいたします。

2. サービス実施状況の把握について

- (1) **少なくとも1月に1回、ご利用者様の居宅を訪問**し、サービス実施状況の把握（モニタリング）を行います。
- (2) 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。
- (3) ご利用者様が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や介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、介護保険施設に関する情報を提供します。

3. その他

- (1) ご利用者様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。また、希望される場合は、要介護または要支援認定の申請をご利用者様に代わって行います。
- (2) **当事業所以外の居宅介護支援事業者の利用を希望される際には、引き継ぎが円滑に進むよう、直近のケアプランやその実施状況に関する書類等の情報提供などに誠意をもって応じ、ご利用者様の立場に立って全力で支援します。**

4. 公正中立なケアマネジメントの提供について

ご利用者様、そのご家族様は担当の介護支援専門員に対して、ケアプランに位置づける居宅サービス事業所について、以下のことを求めることができます。

- ・複数の事業所の紹介
- ・当該事業所をケアプランに位置付けた理由