

居宅介護支援事業所重要事項説明書

＜令和 8 年 6 月 1 日現在＞

あなた（又はあなたの家族）が利用しようとしている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、遠慮なく質問してください。

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 0191-63-2021 ※不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 居宅介護支援事業所の概要

(1) 居宅介護支援事業所の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	ふじさわ居宅介護支援事業所
所在地	岩手県一関市藤沢町藤沢字町裏52番地2
介護保険指定番号	居宅介護支援 0370901241 一関地区広域行政組合指令一広介第02004号
通常サービス提供地域	一関市藤沢町

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業所の職員体制

	資格	人数	職務内容
管理者	主任介護支援専門員	1名	居宅介護支援事業所管理
介護支援専門員	主任介護支援専門員 介護支援専門員	3名(管理者含) 3名	居宅介護支援の提供

(3) 営業時間

月～金曜日	8:30～17:15
土曜・日曜・祝祭日・ 年末年始	休業

※緊急時は上記電話番号にて24時間連絡が取れる体制を取っています。

3. 事業の目的と運営の方針

(1) 目的

事業所は、要介護認定を受けられている方に対して適切な居宅介護支援を提供します。

(2) 方針

事業所は、利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、可能な限りその居宅において日常生活を営むことができるよう支援します。

4. 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用

(1) 居宅介護支援の内容

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用の有無	利用料（月額）	利用者負担 （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」を参照してください。	左の①から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	要介護認定を受けられた方の下表料金は全額介護保険により負担されます。利用者からの自己負担はありません。
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				

(2) 居宅介護支援費（利用者一人当たり）

居宅介護支援費(Ⅰ)	要介護 1・2	要介護 3～5
居宅介護支援費(i) 取り扱い件数 45 件未満	10,860 円／月	14,110 円／月
居宅介護支援費(ii) 取り扱い件数 45 件以上 60 件未満	5,440 円／月	7,040 円／月
居宅介護支援費(iii) 取り扱い件数 60 件以上	3,260 円／月	4,220 円／月

居宅介護支援費(Ⅱ) ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員を配置

居宅介護支援費(i) 取り扱い件数 50 件未満	10,860 円／月	14,110 円／月
居宅介護支援費(ii) 取り扱い件数 50 件以上 60 件未満	5,270 円／月	6,830 円／月
居宅介護支援費(iii) 取り扱い件数 60 件以上	3,160 円／月	4,100 円／月

	加算	加算額	算定回数等
要介護度による	初回加算	3,000 円/回	・ 新規に居宅サービス次計画を作成する場合 ・ 要介護度が 2 段階以上変更になった場合
	入院時情報連携加算 (Ⅰ)	2,500 円/月	利用者が入院した場合、介護支援専門員が入院した日に入院先医療機関に対して必要な情報提供した場合
	入院時情報連携加算 (Ⅱ)	2,000 円/月	利用者が入院した場合、介護支援専門員が入院した日の翌日又は翌々日に入院先医療機関に対して必要な情報提供した場合

区分なし	退院 退所 加算	※1 カンファ レンス参加 無	連携 1 回	4,500 円/回	利用者の退院・退所にあたり、介護支援専門 員が病院または施設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うえでケア 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
			連携 2 回	6,000 円/回	
		※1 カンファ レンス参加 有	連携 1 回	6,000 円/回	
			連携 2 回	7,500 円/回	
			連携 3 回	9,000 円/回	
	通院時情報連携加算			500 円/月	医師の診察を受ける際に同席し情報の提供を 行う。また、医師又は歯科医師から必要な情 報を受け、ケアプランに記載した場合
	緊急時居宅カンファレ ンス加算			2,000 円/回	医療機関の求めにより、医療機関の職員と共 に利用者の居宅を訪問してカンファレンスを 行い、必要に応じてサービスの調整を行った 場合
	特定事業所加算	(Ⅰ)	5,190 円/月	厚生労働大臣が定める基準の要件を満たして いる場合	
		(Ⅱ)	4,210 円/月		
		(Ⅲ)	3,230 円/月		
		(Ⅳ)	1,140 円/月		
	特定事業所医療介護連 携加算			1,250 円/月	厚生労働大臣が定める基準の要件を満たして いる場合
	ターミナルケアマネジ メント加算			4,000 円/月	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、在宅 で死亡した利用者に対して、一定の要件を満 たす支援を行った場合
	中山間地域における居 住する方へのサービス 提供加算			一関市藤沢町以外に居住する利用者に対して、指定居宅介護 支援を行った場合は居宅介護支援費に 5%加算します	
	介護職員処遇改善加算			総報酬額に 2.1%加算します	

※1 カンファレンス：退院予定の患者様で自宅での療養に在宅サービスを利用する必要がある場合、入院医療機関が主催し、病院内の関係職種や在宅サービスの担当者が参加して行います。

※ 保険料の滞納等があった場合、利用者には居宅介護支援費を一旦事業者へ直接支払っていただきます。この場合、当事業所は利用者に対して「指定居宅介護支援サービス提供証明書」を発行いたします。介護保険料納付後、この「サービス提供証明書」を保険者に提出しますと先に納めた居宅介護支援費の全額の払い戻しを受ける事が出来ます。

5. 利用者の居宅への訪問の目安

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、少なくとも一月に1回(テレビ電話装置その他の情報通信機器を利用した場合等、要件に該当すれば二月に1回)
--------------------------------------	--

※ここに記載する訪問頻度の目安以外にも、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には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問する場合があります。
※緊急な入院や施設入所した場合は訪問しません。

6. 居宅介護支援の提供にあたって

- (1) 居宅介護支援の提供に先立って、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) 介護支援専門員は、公正中立な立場で介護サービス事業所を紹介し、利用者にサービスの選択を求めます。
- (4) 利用者は、前項のサービス事業所の選択に当たり、介護支援専門員に対し複数の事業所の紹介と居宅サービス計画に居宅サービス事業所を位置付けた理由を求めることができます。
- (5) 介護支援専門員はケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、利用者に対し、前6ヶ月間で作成したケアプランにおける特定事業所集中減算対象サービス(訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与)の各サービスについて、利用割合と同一事業所によって提供された割合を説明します。当事業所のケアプラン作成における訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙のとおりです。
- (6) 利用者又は利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束などを行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- (7) 感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定を行います。
- (8) 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進するため、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を講じます。
- (9) 利用者の入院時において、介護支援専門員と医療機関の連携を円滑に行うため、利用者が入院した場合は入院先医療機関に担当の介護支援専門員の氏名をお伝え願います。

7. サービスの開始及び解約について

当事業所は、重要事項説明の同意をもってサービスを開始し、利用者の意志でいつでもサービス提供の中止又は解約をすることができます。なお、解約費用は一切かかりません。

8. 秘密保持

(1) 当事業所の職員は、サービス提供するうえ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。この守秘義務は契約終了後及び解約後も同様です。

(2) 当事業所は、重要事項説明の同意をもって、以下に掲げる理由に限り、利用者及びその家族に関する情報を提供します。

- ① 要介護・要支援認定調査及び居宅サービス計画の内容について、関係する都道府県、市町村、付属機関及びその委託を受けた機関が、情報提供や報告を求めた場合。
- ② 主治医等が、居宅サービス計画の内容について情報提供を求めた場合。
- ③ サービス担当者会議等において居宅サービス事業者の情報提供が必要な場合。

9. 事故発生時の対応

サービスの提供にともなって、当事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

10. サービス内容に関する相談・苦情窓口

- ① 当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情及び居宅介護サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談、苦情を承ります。

連絡先：岩手県一関市藤沢町藤沢字町裏 52 番地 2

ふじさわ居宅介護支援事業所

受付時間：月～金曜日 8：30～17：15

電話 0191-63-2021

FAX 0191-63-2094

苦情受付担当 管理者 千葉 美香

苦情相談責任者 藤沢病院事務局長 新沼 健

- ② 上記以外にも、下記の相談窓口があります。

市 町：一関地区広域行政組合

電話：0191-31-3223

一関市役所藤沢支所市民福祉課

電話：0191-63-5304

国保連：岩手県国民健康保険団体連合会 保健介護課

電話：019-604-6700

居宅介護支援の提供にあたり、利用者に対して説明書により重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日

事業者 所在地：岩手県一関市藤沢町藤沢字町裏 52-2
 名 称：ふじさわ居宅介護支援事業所
 説明者：介護支援専門員

_____ 印

私は、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、その内容について了承し、サービスの提供開始に同意します。

利用者 住所 _____

 氏名 _____ 印

(代理人) 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、サービス提供方法等について、理解しやすいように説明します。

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把握に努めます。
 - イ 利用する居宅サービスの選択に当たっては当該地域における複数の指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者又はその家族に提供します。また、利用者はサービス計画に位置付けた居宅サービス事業者の選定理由の説明を求めることができます。
 - 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又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、サービス等提供担当者から、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系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医等の意見を求めます。また、作成した居宅サービス計画を主治医に提供します。
- 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又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、居宅サービス計画の再作成を依頼することができます。

3. サービス実施の把握、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等を行います。
- 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1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1回、モニタリング結果を記録します。
- ③ 介護支援専門員は、サービス事業者から利用者にかかる情報提供を受けた場合やモニ

タリングにおいて把握した利用者の状態（服薬状況や口腔機能の状況等）について、主治医等に情報提供をします。

- ④ 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。
- ⑤ 介護支援専門員は、その居宅において日常的に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。

4. 居宅サービス計画の変更について

事業所が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、又は介護サービス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、介護サービス事業所と利用者双方の合意を持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

事業所は、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、岩手県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 事業所は、利用者の要介護認定又は要支援認定の更新申請及び状態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 事業所は、利用者が希望する場合は、要介護又は要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

7. 居宅サービス計画の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業所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提供にも誠意をもって応じます。