

# 指定居宅介護支援重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(静岡県指定 長介 第64-4号)  
(介護保険事業者番号 2274205224)

当事業所はご契約者に対して指定居宅介護支援サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

## 1. 事業者

- (1) 法人名 有限会社 生陽会  
(2) 法人所在地 静岡県静岡市駿河区鎌田 70-13  
(3) 電話番号 054-257-8861  
(4) 代表者氏名 代表取締役 山本 加代子  
(5) 設立年月 平成 11 年 8 月 2 日

## 2. 事業所の概要

|             |                                                       |
|-------------|-------------------------------------------------------|
| 事業所の名称      | 生陽かいごプラン                                              |
| 事業所の所在地     | 静岡市駿河区丸子 3 丁目 12-56                                   |
| 電話番号        | 054-257-8600                                          |
| 事業所長（管理者）氏名 | 宗意 智穂                                                 |
| 当事業所の運営方針   | 要介護認定に係る訪問調査、介護サービス計画作成、事業者との連絡調整、介護保険施設の紹介、その他の便宜の提供 |
| 開設年月        | 平成 11 年 11 月 1 日                                      |

## 3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 静岡市の区域。但し、清沢地区、大川地区、玉川地区、井川地区、梅ヶ島地区、大河内地区を除く

- (2) 営業日及び営業時間

|          |                            |
|----------|----------------------------|
| 営業日      | 月曜日～金曜日 但し、祝日、年末年始を除く。     |
| 受付時間     | 月曜日～金曜日 午前 9 時～午後 5 時 30 分 |
| サービス提供時間 | 月曜日～金曜日 午前 9 時～午後 5 時 30 分 |

- (3) 携帯電話等により 365 日 24 時間常時連絡が可能な体制をとることとする。

## 4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定居宅介護支援サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

|             | 常勤専従 | 常勤兼務 | 非常勤兼務 |
|-------------|------|------|-------|
| 1.事業所長(管理者) |      | 1名   |       |
| 2.介護支援専門員   | 2名以上 |      |       |

## 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

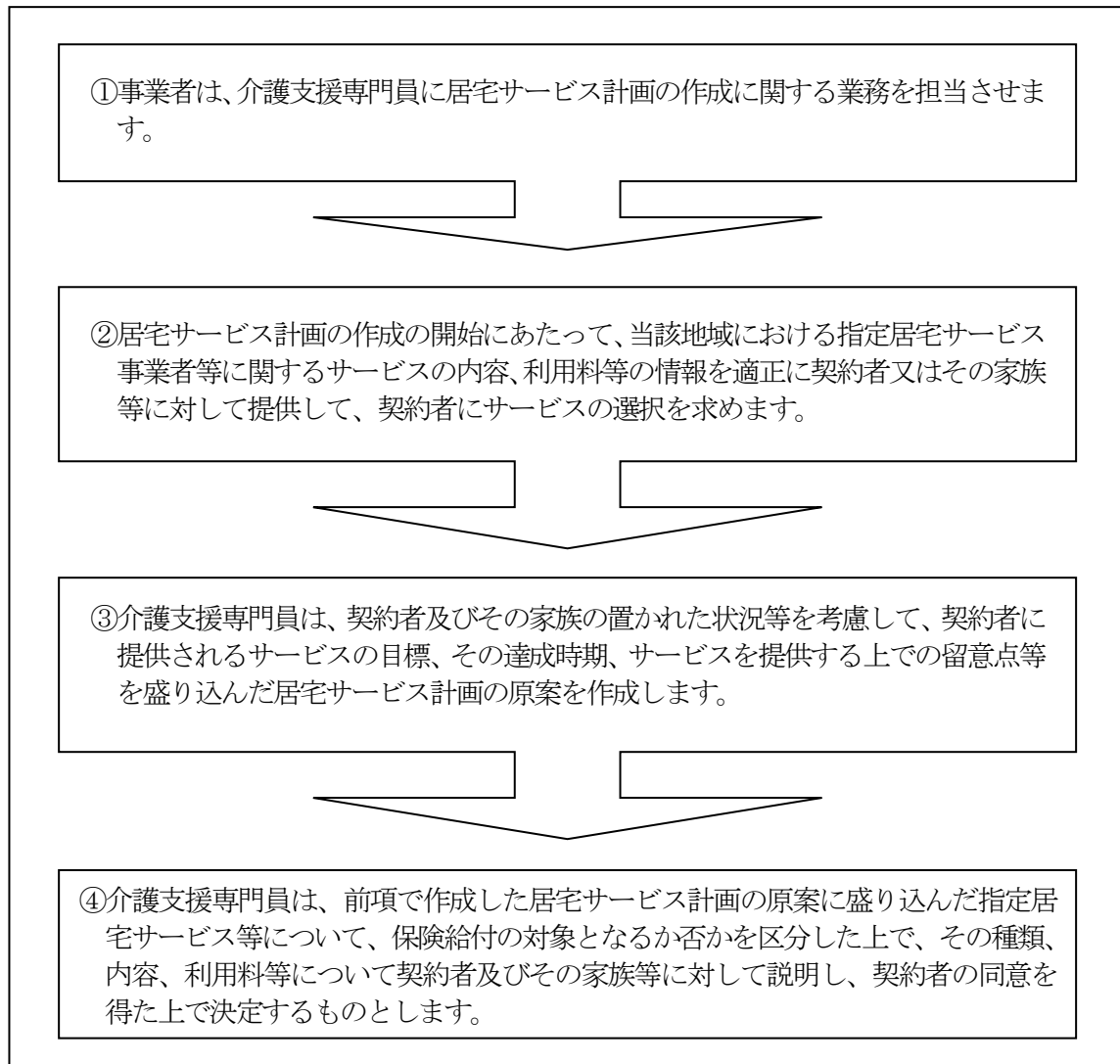
- 当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。
- 当事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は介護保険から給付されますので、ご契約者の利用料負担はありません。  
※ サービスの内容と利用料金（契約書 3～6 条、第 8 条参照）

## 〈サービスの内容〉

### ① 居宅サービス計画の作成

ご契約者のご家庭を訪問して、ご契約者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、居宅介護サービス及びその他の必要な保健医療サービス、福祉サービス（以下「指定居宅サービス等」という。）が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、居宅サービス計画を作成します。

## 〈居宅サービス計画の作成の流れ〉



### ② 居宅サービス計画作成後の便宜の供与

- ・ ご契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業者との連絡を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- ・ 居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。
- ・ ご契約者の意思を踏まえて、要介護認定の更新申請等に必要な援助を行います。

### ③ 居宅サービス計画の変更

- ・ ご契約者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、または事業者が居宅サービス計画の変更を必要と判断した場合は、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

### ④ 施設等への紹介

- ・ ご契約者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又はご契約者が施設等への入院又は入所を希望する場合には、施設等への紹介その他の便宜の提供を行います。

### 〈医療と介護の連携強化〉

- ・ ご契約者は、入院時に担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供することをお願い致します。

### 〈サービス利用料金〉

- ・ 居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、ご契約者の自己負担はありません。但し、ご契約者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、下記のサービス利用料金の全額をお支払い下さい。

|               | 要介護１・２  | 要介護３・４・５ |
|---------------|---------|----------|
| 担当件数が４５件未満の場合 | １１,３１６円 | １４,７０２円  |

また、看取り期における適切な居宅介護支援の提供や医療と介護の連携を推進する観点から、介護支援専門員がサービス利用に向けて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に至らなかった場合においても居宅介護支援の基本報酬を算定します。

- ・ モニタリング等の必要なケアマネジメント業務を行い、給付管理票（原案）の作成など、請求にあたって必要な書類の整備を行っていること。
- ・ 居宅介護支援費を算定した旨を適切に説明できるよう、個々のケアプラン等において記録に残しつつ、居宅介護支援事業所において、それらの書類等を管理しておくこと。

#### ① 加算等

|      |              |
|------|--------------|
| 初回加算 | ３, １ ２ ６ 円／月 |
|------|--------------|

- ・ 新規に居宅サービスを作成する利用者に対し、居宅介護支援を行った場合及び要介護状態区分が２区分以上変更された利用者に対し、居宅介護支援を行った場合。

|          |              |          |              |
|----------|--------------|----------|--------------|
| 特定事業所加算Ⅱ | ４, ３ ８ ６ 円／月 | 特定事業所加算Ⅲ | ３, ３ ６ ５ 円／月 |
|----------|--------------|----------|--------------|

- 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。
- 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３名以上配置していること。  
（特Ⅲは２名以上配置）
- 利用者に関する情報又はサービス提供にあたっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催していること。
- ２４時間連絡体制を確保し、かつ必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員１人あたり４５名未満であること。
- 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。
- 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等に参加していること。
- 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や障がい者、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知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること。
- 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、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。
- 必要に応じて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含む）が包括的に提供されるような居宅介護サービス計画を作成していること
- 居宅介護支援費に係る特定集中事業所減算の適用を受けていないこと。
- 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること

|              |              |              |              |
|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 入院時情報連携加算（Ⅰ） | 2, 6 0 5 円/月 | 入院時情報連携加算（Ⅱ） | 2, 0 8 4 円/月 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|

- ・ 入院時情報連携加算（Ⅰ）：入院した当日に情報提供（入院日以前の情報提供含む）
- ・ 入院時情報連携加算（Ⅱ）：入院した日の翌日又は翌々日以内に情報提供

|         |              |              |
|---------|--------------|--------------|
| 退院・退所加算 | カンファレンス参加 なし | カンファレンス参加 あり |
| 連携 1回   | 4, 6 8 9 円   | 6, 2 5 2 円   |
| 連携 2回   | 6, 2 5 2 円   | 7, 8 1 5 円   |
| 連携 3回   | ×            | 9, 3 7 8 円   |

- ・ 医療機関や介護保険施設等を退院・退所し、居宅サービス等を利用した場合において、退院・退所に当たって医療機関等の職員と面接を行い、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。退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合は必要に応じ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加する。

|           |           |
|-----------|-----------|
| 通院時情報連携加算 | 5 2 1 円/月 |
|-----------|-----------|

- ・ 利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科医師等に利用者の心身の状況や生活支援等の必要な情報提供を行い、医師又は歯科医師から利用者に関する必要な情報提供を受けた上でケアプランに記録する。

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| 居宅支援緊急時等居宅カンファレンス加算 | 2, 0 8 4 円/月 |
|---------------------|--------------|

- ・ 病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の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に応じて、必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合。月に2回を限度として算定。

|                 |              |
|-----------------|--------------|
| ターミナルケアマネジメント加算 | 4, 0 6 8 円/月 |
|-----------------|--------------|

- ・ 24 時間連絡体制がとれる体制を確保し、かつ必要に応じて、指定居宅介護支援を行うことが出来る体制を整備。
- ・ 利用者（末期の悪性腫瘍に限定しない）又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡前の 14 日以内に 2 日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性を把握、利用者への支援を実施。
- ・ 訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプラン上に位置付けた居宅サービス事業所への提供。

|             |                              |
|-------------|------------------------------|
| 介護職員等処遇改善加算 | 居宅介護支援費の総単位数の <b>2.1%</b> 相当 |
|-------------|------------------------------|

- ・ ケアプランデータ連携システムを利用していること

## ② 減算等

【基準】一月に1回の訪問と面接、要介護度の更新・変更がある場合にサービス担当者会議の開催、またはサービス担当者への照会を行う。居宅サービス計画の作成、交付、同意を得る。

|                       |            |
|-----------------------|------------|
| I 減算要件に該当した場合         | 基本単位数の 50% |
| II 上記減算が2ヶ月以上継続している場合 | 基本単位を算定しない |

- ・ 高齢者虐待防止措置未実施減算—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—感染症や非常災害時の発生において業務再開、継続を図るための措置が講じられていない場合。
- ・ 身体的拘束等の適正化の推進—身体拘束を行う場合その態様、時間、心身状況、理由を記録していない場合。

### (1) 交通費（契約書第8条参照）

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。なお自動車を使用した場合の交通費は、会社所定の方式で算出したガソリン代及び諸経費をいただきます。支払いを受ける場合は、事前に文書で説明をした上でご同意をいただきます。

### (2) 料金のお支払方法

前記(1)の料金・費用は1か月ごとに計算しご請求します。毎月15日までに、前月分のご利用いただいたサービス料金を請求いたしますので、末日までにお支払い下さい。支払方法は、原則として口座引落としとなります。ご契約の際ご相談ください。

前記(2)の交通費は、サービス利用終了時に、その都度お支払いください。

## 6. サービスの利用に関する留意事項

### (1) サービス提供を行う介護支援専門員

サービス提供時に、担当の介護支援専門員を決定します。

### (2) 介護支援専門員の交替（契約書第7条参照）

#### ①事業所からの介護支援専門員の交替

- ・ 事業所の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。
- ・ 介護支援専門員を交替する場合は、ご契約者に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

#### ②ご契約者からの交替の申し出

- ・ 選任された介護支援専門員の交替を希望する場合には、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援専門員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

## 7. 虐待防止の為の措置に関する条項

- ・ 事業者は、虐待に対する相談窓口を設置し、利用者の人権の擁護・虐待等の防止に努めるものとします。
- ・ 事業者はサービス提供中に、当事業所従業者又は擁護者（利用者の家族等利用者を現に擁護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した時は、速やかに利用者が住所を有する市町村に連絡を取り、必要な措置を講じるものとします。
- ・ 虐待防止の為の指針を整備します。
- ・ 虐待防止の為の対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について事業所内で周知徹底します。
- ・ 虐待防止の為の研修会を定期的に実施します。

## 8. 身体拘束に関する事項

- ・ ご契約者または他の利用者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行わないものとします。
- ・ 身体拘束を行う場合には、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。

## 9. ハラスメント対策の強化

- ①ご契約者及びその家族等と事業者による相互的な確認を行います。
- ②相談しやすい組織体制の整備を行い、事業所内で情報を共有します。
- ③ご契約者及びそのご家族、関係者等において次に掲げるいずれかの事由が発生した場合はやむを得ずサービスを終了する場合があります。
  - ・ 介護支援専門員に対して行う暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
  - ・ パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメントなどの行為。
  - ・ サービス利用中において介護支援専門員の写真や動画撮影、録音を無断でSNS等に掲載する行為。

## 10. 業務継続計画の策定等について

- ・ 感染症や非常災害の発生時において、ご契約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の、及び非常時の体制での早期の業務再開を測るための計画（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。
- ・ 従業者に対し、業務継続計画について周知すると共に、必要な研修及び訓練を定期的 to 実施します。
- ・ 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。

## 11. 苦情の受付について（契約書第 17 条参照）

### （1）苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者） 管理者 宗意 智穂

○受付時間 月曜日～金曜日 9：00～17：30

### （2）行政機関その他苦情受付機関

| 窓 口                   | 所 在 地                 | 電話番号         | F A X 番号 |
|-----------------------|-----------------------|--------------|----------|
| 静岡県国民健康保険団体連合会（介護保険課） | 静岡市葵区春日 2 丁目 4 番 34 号 | 054-253-5590 |          |
| 静岡県介護保険審査会            | 静岡市葵区追手町 9-6          | 054-221-3395 |          |
| 静岡市介護保険課              | 静岡市葵区追手町 9-6          | 054-221-1377 |          |

## 8. 個人情報の使用同意

利用者及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します。

### （1）使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議及び心身の状況に即した介護サービス計画の作成、サービス事業者、医療機関への連絡調整等において必要な場合。

### （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者に漏れることの無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。

令和 年 月 日

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

居宅介護支援事業所 生陽かいごプラン

説明者職名 介護支援専門員 氏 名

私は、本書面に基つき事業者から重要事項の説明を受け、指定居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

契 約 者

住所 氏 名

家族又は署名代行者

住所 氏 名

（ 続柄 ）