

重要事項説明書

令和6年4月1日

居宅介護支援のサービス提供にあたり、当事業所に係る事項について、説明させていただきます。

1. 事業所運営法人

法人名	医療法人 大誠会
法人の所在地	群馬県沼田市久屋原町345-1
代表者名	理事長 田中 志子
電話番号	0278-23-1231
設立年月日	昭和63年9月1日

2. 当事業所について

事業所の名称	内田居宅介護支援事業所
介護保険事業所番号	1070600232
事業所の所在地	群馬県沼田市久屋原町345-1
管理者氏名	木村 佐知子
電話番号	0278-23-7535
携帯番号	090-1114-4028 (事業所携帯)
FAX番号	0278-22-8405

3. 従業者の員数

当事業所は、管理者1名（兼務）、介護支援専門員7名（うち1名は兼務、3名は主任介護支援専門員）を配置しています。

※職員の配置については指定基準を遵守します。

担当させていただく介護支援専門員は _____ です。

4. 事業の目的

要介護者からの相談に応じ、要介護者とその心身の状況や置かれている環境に応じて、本人や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介護サービス事業者、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。

5. 運営の方針

当事業所の介護支援専門員は下記の事項に努めます。

- ①ご利用者が可能な限り居宅において、その有する能力において自立した生活が営めるように配慮します。
- ②ご利用者の意思に基づき、適切なサービスが各サービス提供事業者から総括的、効率的に行われるように配慮します。
- ③ご利用者の意思及び人格を尊重し、介護サービスが特定の事業者に偏する事のないよう公正中立に対応します。
- ④市町村、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、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。
- ⑤当事業所は居宅介護支援の具体的取扱方針に則って支援させていただきます。
(居宅介護支援の具体的取扱方針、居宅介護支援の業務範囲外の内容については後掲させていただきます。)

6. 営業日及び営業時間

営業日は月曜日から土曜日。日曜・祝日及び年末29日午後から1月3日までは休日となります。

○営業時間：平日…8：30～17：30、土曜日…8：30～12：30

○但し、やむを得ない事情がある場合はこの限りではないので、医療法人 大誠会 内田居宅介護支援事業所 23-7535又は090-1114-4028 (事業所携帯番号)までご連絡下さい。24時間連絡が取れる体制となっております。

7. 利用料

居宅介護支援（ケアマネジメント）にかかる利用料は、原則介護保険より全額給付されます。但し介護保険料の滞納等がありますと償還払い（一旦全額を支払い、一定期間後に払い戻しを受ける）や負担割合の引き上げ等もありますのでご了承下さい。

イ：居宅介護支援費（Ⅰ）

取り扱い件数が1名の介護支援専門員に対して45件未満（当事業所該当）

- ・要介護1、2の方 … 10,860円/月
- ・要介護3～5の方 … 14,110円/月

ロ：初回加算 … 3,000円/月

新規に居宅サービス計画を作成した利用者に居宅介護支援を提供。

○新規に居宅サービス計画を作成。

○要支援者が要介護認定を受け、居宅サービスを作成。

○要介護状態区分が2区分以上変更され、居宅サービスを作成。

ハ：特定事業所加算（Ⅱ） … 4,210円/月

ニ：入院時情報連携加算（Ⅰ） … 2,500円/月

入院した日のうちに病院へ情報提供。入院日以前の情報提供も可。（営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。）

：入院時情報連携加算（Ⅱ） … 2,000円/月

入院した日の翌日又は翌々日のうちに病院へ情報提供。（営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。）

ホ：退院・退所加算（Ⅰ）イ … 4,500円/回

カンファレンスなし（連携1回）

：退院・退所加算（Ⅰ）ロ … 6,000円/回

カンファレンスあり（連携1回）

：退院・退所加算（Ⅱ）イ … 6,000円/回

カンファレンスなし（連携2回）

：退院・退所加算（Ⅱ）ロ … 7,500円/回

カンファレンスあり（連携2回。うち1回以上はカンファレンスによる連携）

：退院・退所加算（Ⅲ） … 9,000円/回

カンファレンスあり（連携3回以上。うち1回以上はカンファレンスによる連携）

ヘ：通院時情報連携加算 … 500円/月

担当利用者の医師または歯科医師の診察に同席し情報提供。1月に1回を限度。

ト：緊急時等居宅カンファレンス加算 … 2,000円/回

病院または診療所の求めにより、当該医師又は看護師と共に居宅を訪問し、カンファレンスを実施。必要に応じて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う。利用者1人につき、1月に2回を限度。

チ：ターミナルマネジメント加算 … 4,000円/月

在宅で死亡した利用者に対し、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、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上居宅を訪問。利用者の心身状態を記録し、主治医及び各サービス事業者へ情報提供。

- リ：特定事業所医療介護連携加算 … 1, 250円/月
前々年度の3月から前年度の2月までの間にターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定。
- ヌ：特定事業所集中減算 … -2, 000円/月
正当な理由なく、前6か月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護、歩通所介護、福祉用具貸与、又は地域密着型通所介護の提供総数のうち、同一の事業所によるサービス提供割合が80%を超えている場合。
- ル：中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 … 所定単位数の5%加算
厚生労働省が定める地域（豪雪地帯及び特別豪雪地帯、辺地、振興山村、特定農山村地域、過疎地域等）に居住する利用者に対し、通常の実地の実施地域を超えて居宅介護支援を行った場合。
・要介護1、2の方・・・10, 860円/月 → 11, 400円/月
・要介護3～5の方・・・14, 110円/月 → 14, 810円/月
- ヲ：業務継続計画未実施減算 … 下記を行っていない場合、所定単位数の1%減算
※令和7年3月31日までは、減算の適用なし。
○感染症や非常災害の発生時において、業務継続計画を策定。
○当該業務継続計画に従い、必要な措置を講ずる。
・要介護1、2の方・・・10, 860円/月 → 10, 751円/月
・要介護3～5の方・・・14, 110円/月 → 13, 969円/月
- ヅ：高齢者虐待防止措置未実施減算 … 下記を行っていない場合、所定単位数の1%減算
○虐待防止委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
○虐待の防止のための指針を整備。
○従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施。
○上記措置を適切に実施するための担当者を置く。
・要介護1、2の方・・・10, 860円/月 → 10, 751円/月
・要介護3～5の方・・・14, 110円/月 → 13, 969円/月
- カ：同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント … 所定単位数の95%で算定
○指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者。
○指定居宅介護支援事業所における1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（上記を除く。）に居住する利用者。
・要介護1、2の方・・・10, 860円/月 → 10, 310円/月
・要介護3～5の方・・・14, 110円/月 → 13, 400円/月

8. 交通費

通常の事業の実施地域及びその他の区域について、交通費は徴収しません。

9. 通常の事業の実施地域

当事業所の事業の実施地域については沼田市の区域とする。その他の区域については、相談によるものとします。

10. 秘密の保持

当事業所の職員は、業務上知り得た利用者及び家族に関する事柄を漏らしません。また、当事業所の職員は、退職後においても、在職中に知り得た利用者及び家族に関する事柄を漏らしてはならないことを、入職時に誓約を取り交わし、書面に残すものとします。サービス担当者会議等において、利用者の個人情報及び要配慮個人情報をを用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報及び要配慮個人情報をを用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておくものとします。

1 1. 提供拒否の禁止

当事業所は正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒むことはありません。
なお正当な理由とは以下の通りです。

- ①事業所の現員からは利用申込に対応できない場合
- ②利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合
- ③利用申込者が他の指定居宅介護支援事業者に併せて指定居宅介護支援の依頼を行っている場合 等

1 2. 公正中立なケアマネジメントの確保

ご利用者は複数の居宅サービス事業者等の紹介を求め、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者等の選定理由を求められます。

居宅サービス計画の作成の開始にあたっては、地域における居宅サービス事業者等に関する概要やサービス内容、利用料等の必要な情報をご利用者又はその家族に対して提供させていただき、複数の社会資源の中からご利用者による支援の選択が円滑に行えるように努めます。

また、厚生労働省で定められた期間における当事業所で作成した居宅サービス計画における訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の利用割合や同一事業者によって提供されたものの割合について、ご利用者又はその家族に対して必要に応じて説明し、理解を得ます。

1 3. 身体拘束等の適正化の推進

原則として、利用者又は他の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、身体的拘束等を行いません。やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、ご家族様ともご相談させていただき、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、対応させていただきます。

1 4. 高齢者虐待防止の推進

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等の為に、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は 木村 佐知子 とし、苦情・相談に対応します。
- ②虐待防止のための委員会を定期的に開催し、従業員へ周知を行います。
- ③従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- ④サービス提供中に当事業所の介護支援専門員がサービス提供事業所職員または擁護者（ご利用者の家族等高齢者を擁護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村へ通報します。

1 5. 苦情対応について

介護サービスや当事業所に関する苦情に対し、誠意を尽くして話し合いに望み、苦情解決を円滑・円満に図ります。

- ①当事業所苦情受付担当者… 木村 佐知子
電話番号：0278-23-7535 FAX番号：0278-22-8405

② 行政機関その他苦情受付機関

沼田市役所 健康福祉部 介護高齢課 介護保険係	所在地 群馬県沼田市下之町888 電話番号 0278-23-2111
群馬県国民健康保険団体 連合会（介護保険課）	所在地 群馬県前橋市元総社町335-8 電話番号 027-290-1323
上記他、お住まいの市区町村の介護保険担当課で窓口を設置しています。 担当窓口： 代表電話番号：	

1 6. サービス提供における事故発生時の対応

- ①当事業所のサービス提供にあたり事故が発生した場合は、ご家族様に報告するとともに、適切かつ誠実な対応を行います。
- ②事故発生時は、直ちに事故に至った経緯を調査し、事実を正確に把握します。
- ③事故発生後は、できるだけ速やかに市区町村や関係機関へ正確に事故発生の報告をします。

17. 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者またはその家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

18. 入院時における医療機関との連携促進

利用者が病院又は診療所に入院する場合、利用者又はその家族は、利用者を担当する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達するものとします。

19. 地域における人材育成

地域における人材育成を目的に、地域包括支援センター等が実施する事例検討会等の参加や他法人が運営する居宅介護支援事業者との共同の事例検討会や研修会を行う。

【居宅介護支援の具体的取扱方針について】

- ①事業所は居宅介護支援の提供にあたっては、懇切丁寧に行う事を旨とし、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。
- ②介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたっては、利用者の日常生活の自立を支援する目的から、心身及び家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に居宅サービス等の利用が行われるようにします。
- ③事業所は居宅サービス計画の作成にあたっては、日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービスまたは福祉サービス等の利用も含めて、居宅サービス計画上に位置づけるように努めます。
- ④事業所は、居宅サービス計画の作成の開始にあたっては、まず利用者は複数の居宅サービス事業者等の紹介を求めることができること、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者等の選定理由を求めることができることを事前に説明させていただきます。併せて、地域における居宅サービス事業者等に関する概要やサービス内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供させていただき、地域の社会資源の中から利用者によるサービスの選択が円滑に行えるように支援します。
- ⑤介護支援専門員は、要介護度に関係なく給付が可能な福祉用具のうち、比較的廉価で、購入した方が利用者の負担が抑えられる物の割合が相対的に高い、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）及び多点杖を対象に、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できること、それぞれのメリット及びデメリットを含め十分説明を行い、利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえて提案します。
- ⑥事業所は居宅サービス計画に作成にあたっては、適切な方法により、利用者の有する能力、利用者が現に抱えている問題点を明らかにし、自立した生活を営むことができるよう支援する上で解決すべき課題を把握（以下「アセスメント」という）します。
- ⑦介護支援専門員は、アセスメントにあたっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接を行わなければならない。この場合において、面接の主旨を十分に説明し、理解を得られるように努めます。また、アセスメントの結果および訪問内容を記録します。
- ⑧事業所は要介護認定等に係る申請について、利用者の意思を踏まえ、必要な協力を行います。また、要介護認定等の申請が行われているかどうかを確認し、その支援も行います。
- ⑨介護支援専門員は、適切なサービスの組み合わせについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及び達成時期、サービスの種類、内容、利用料、留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成するように努めます。
- ⑩介護支援専門員は、サービス担当者会議を開催し、担当者から原案について専門的見地から意見を求めるように努めます。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとします。また、サービス担当者会議の会議録を作成します。

- ⑪介護支援専門員は居宅サービス計画の原案が保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、計画の原案の内容について利用者及びその家族に対して説明し、文書により同意を得ます。なお、やむを得ず、家族の代表者が署名をする場合は、代筆である旨、代筆者の氏名及び続柄を記載するものとします。
- ⑫居宅サービス計画（確定）を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付し、交付した記録を行います。
- ⑬介護支援専門員は、上記計画の作成後、継続的に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、各事業所との連絡調整等を行います。
- ⑭モニタリングにおいては、特段の事情が無い限り、少なくとも1月に1回は利用者面接すべく居宅を訪問し、モニタリングの結果を記録するものとします。
- ⑮人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等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、以下の要件を設けた上で、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可能とします。
 - ア 利用者の同意を得ること。
 - イ サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
 - i 利用者の状態が安定していること。
 - ii 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）。
 - iii 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。
 - ウ 少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）は利用者の居宅を訪問すること。
- ⑯介護支援専門員は、居宅サービス計画作成後、毎月各サービスの利用実績を確認した上で給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会へ提出します。
- ⑰介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成・変更時、および更新認定や区分変更において、サービス担当者会議の開催、担当者等に対する照会により、サービス計画の変更の必要性について、担当者から意見を求めるものとします。
- ⑱居宅サービス計画の変更にあたっては、アセスメントの実施、居宅サービス計画（原案）の作成、サービス担当者会議の開催、居宅サービス計画（原案）の説明・同意、居宅サービス計画の交付までのプロセスを踏む。ただし、軽微な変更としてそのプロセスを省略した場合、その理由を記載します。
- ⑲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している場合、その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治医または歯科医師の意見を求めるものとします。この意見を求めた主治医等に対して居宅介護サービス計画を交付します。
- ⑳介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けた時、その他必要と認める時は、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち、必要と認めるものを利用者の同意を得て、主治医もしくは歯科医師、薬剤師に提供します。
- ㉑介護支援専門員は、利用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る場合、または介護保険施設への入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介、その他の便宜の提供を行うものとします。

- ②介護支援専門員は、施設等から退所しようとする要介護者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、前もって居宅サービス計画の作成等の援助を行います。
- ③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、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、速やかに当該利用者に係る必要な情報を提供するなど必要な支援を行います。

【居宅介護支援の業務範囲外の内容について】

介護支援専門員は、介護保険に関する相談援助をはじめ、居宅サービス計画の作成や関係各所との連絡調整等を主に支援させていただきます。

そのため、下記のような内容は介護支援専門員の業務範囲外となってしまう、原則当事業所の介護支援専門員によるご支援は出来かねますので、予めご了承下さい。

但し、そういった介護支援専門員の業務範囲外の内容に関するご要望につきましては、必要に応じて介護支援専門員から適宜他の専門職等をご紹介しますのでご安心下さい。

(具体例)

- | | |
|-------------|---------------------|
| ○救急車への同乗 | ○入退院時等の書類手続き |
| ○生活用品調達等の支援 | ○家事の代行業務 |
| ○直接的な身体介護 | ○通院や外出等の公用車使用した移動支援 |
| ○金銭管理 | ○宗教活動に関連するもの |
- など

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明しました。

《運営法人》

法人名 医療法人 大誠会
代表者 理事長 田中 志子
住 所 群馬県沼田市久屋原町345-1

《事業所》

事業所名 内田居宅介護支援事業所
管 理 者 木村 佐知子
住 所 群馬県沼田市久屋原町345-1

《説明者》

私は、本書面により事業所から居宅介護支援について重要事項の説明を受けました。

《利用者》

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

代 筆 _____ (続柄)

《代理人》

住 所 _____

氏 名 _____ (続柄)

電話番号 _____