

「居宅介護支援」
重 要 事 項 説 明 書

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。

☆居宅介護支援とは

契約者が居宅での介護サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

- ご契約者の心身の状況やご契約者とそのご家族等の希望をおうかがいして、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。
- ご契約者の居宅サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、ご契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、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。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービスの利用に関する留意事項	5
7. 苦情の受付について	6

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 清須市社会福祉協議会
(2) 法人所在地 愛知県清須市一場古城604番地15
(3) 電話番号 052-401-0031
(4) 代表者氏名 会長 時田 栄一
(5) 設立年月 平成17年7月7日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護支援事業所
(2) 事業の目的 事業所の介護支援専門員が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者等に対し、適正な居宅介護支援を提供すること。
(3) 事業所の名称 清須市社会福祉協議会ケアプランセンター清須
平成17年7月7日指定 愛知県第2377300047号
(4) 事業所の所在地 愛知県清須市一場古城604番地15
(5) 電話番号 052-408-3827
(6) 管理者氏名 佐藤 留子
(7) 当事業所の運営方針
① 事業所の介護支援専門員は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行う。
② 事業の実施に当たっては、利用者の心身の状況やその環境に応じて、利用者の意向を尊重し、適切な保健医療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て行う。
③ 事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう公平中立に行う。
④ 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努める。
(8) 開設年月 平成17年7月7日
(9) 事業所が行っている他の業務
当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。
〔訪問介護〕 平成17年7月7日指定 愛知県第2377300013号

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 愛知県清須市全域
(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日までとする。 ただし、国民の休日及び12月29日から1月3日までを除く
営業時間	・ 午前8時30分から午後5時15分まで ・ 緊急連絡電話番号（24時間体制） 080-4415-2348

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＞

管理者：1名

管理者は、事業所の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに介護支援専門員も兼ねるものとする。

介護支援専門員：2名以上

介護支援専門員は、指定居宅介護支援の提供に当たる。

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、居宅介護支援として次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。

（1）サービスの内容と利用料金（契約書第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＞

①担当する介護支援専門員を決定

事業者は、居宅サービス計画作成等に関する業務を担当する介護支援専門員を決定いたします。

②居宅サービス計画の作成に伴う情報提供

居宅サービス計画の作成の開始にあたって、当該地域における居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に契約者等に対して提供して、契約者等にサービスの選択を求めます。

その際、契約者等は、複数の事業所の紹介を求めること及び居宅サービス計画に位置づける理由を介護支援専門員に求めることができます。

当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況（割合）について説明します（別紙）

③居宅サービス計画原案の作成

介護支援専門員は、契約者等の置かれた状況等を考慮して、契約者に提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。

④居宅サービス計画原案の説明・同意・決定

介護支援専門員は、作成した居宅サービス計画の原案に盛り込んだ居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、その種類、内容、利用料等について契約者及びその家族等に対して説明し、契約者の同意を得た上で決定するものとします。

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等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が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介護保険施設への紹介

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利用者が介護保険施設への入院又は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います。

<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、費用を請求させていただくことがあります。

居宅介護支援費（Ⅰ）

居宅介護支援費（ⅰ）【取扱件数が45件未満又は45件以上の場合で45件未満の部分】
要介護1・2 （1,086単位／月）・要介護3・4・5 （1,411単位／月）

居宅介護支援費（ⅱ）【取扱件数が45件以上の場合で45件以上60件未満の部分】
要介護1・2 （544単位／月）・要介護3・4・5 （704単位／月）

居宅介護支援費（ⅲ）【取扱件数が45件以上の場合で60件以上の部分】
要介護1・2 （326単位／月）・要介護3・4・5 （422単位／月）

居宅介護支援費（Ⅱ）

居宅介護支援費（ⅰ）【取扱件数が50件未満又は50件以上の場合で50件未満の部分】
要介護1・2 （1,086単位／月）・要介護3・4・5 （1,411単位／月）

居宅介護支援費（ⅱ）【取扱件数が50件以上の場合50件以上60件未満の部分】
要介護1・2 （527単位／月）・要介護3・4・5 （683単位／月）

居宅介護支援費（ⅲ）【取扱件数50件以上の場合で60件以上の部分】
要介護1・2 （316単位／月）・要介護3・4・5 （410単位／月）

<加 算>

- ・ 特定事業所加算 (Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)(A) 各 1 月につき
(Ⅰ) 519 単位 (Ⅱ) 421 単位 (Ⅲ) 323 単位 (A) 114 単位
- ・ 特定事業所医療介護連携加算 125 単位/月
- ・ 入院時情報連携加算 (Ⅰ)(Ⅱ) 各 1 回につき
(Ⅰ) 250 単位 (Ⅱ) 200 単位
- ・ 退院・退所加算
カンファレンス有 (連携 1 回) 600 単位 (2 回) 750 単位 (3 回) 900 単位
カンファレンス無 (連携 1 回) 450 単位 (2 回) 600 単位
- ・ 通院時情報連携加算 50 単位/月
- ・ ターミナルケアマネジメント加算 400 単位/月
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300 単位
- ・ 複合型サービス事業所連携加算 300 単位/回
- ・ 緊急時等居宅カンファレンス加算 200 単位/回
- ・ 初回加算 300 単位

<減 算>

- ・ 特定事業所集中減算 (200 単位)
- ・ 運営基準減算 (基本単位の 5 割)
(減算状態が 2 ヶ月以上継続している場合、2 ヶ月目より算定しない)
- ・ 業務継続計画未策定減算 (所定単位数 × 1/100)
- ・ 高齢者虐待防止措置未実施減算 (所定単位数 1/ × 100)

<地域区分>

当事業所の地域区分は 6 級地 (10,420 円) となりますので、サービス利用料金に地域区分を乗じた料金が、居宅介護支援に関するサービス利用料金となります。

(2) 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、下記のとおりです。

- ・ 実施地域を越える地点から片道おおむね 1 km につき 100 円

(3) 利用料金のお支払い方法

- ・ 前記 (1) の利用料金は、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、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 20 日までに現金または指定口座への振り込みにてお支払い下さい。
- ・ 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

サービス提供開始に当たり、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事業者からの介護支援専門員の交替

事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。

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. 苦情の受付について（契約書第20条参照）

(1) 苦情の受付

当事業所に対す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） 佐藤 留子

052-408-3827

○第三者委員会

当事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から当事業所のサービスに対する意見などをいただいています。ご契約者は、当事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

<第三者委員一覧>

氏 名	住 所	電 話
鈴木 彦 文	清須市春日新堀北 28 番地	052-400-9116
伊 藤 泉 三	清須市西枇杷島小田井 2 丁目 6 番地 6	052-502-5115

(2) 行政機関その他苦情受付機関

清須市役所 高齢福祉課 介護保険担当係	所在地 愛知県清須市須ヶ口 1238 番地 電話番号 052-400-2911（代表）FAX052-400-2963 受付時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
名古屋市守山区役所 保健福祉センター福祉部 福祉課介護保険担当	所在地 愛知県名古屋市守山区小幡 1 丁目 3 番 1 号 電話番号 052-796-4557 FAX052-793-1451 受付時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
浪江町役場 介護福祉課介護係	所在地 福島県双葉郡浪江町大字幾世橋字六反田 7-2 電話番号 0240-34-2111 受付時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
国民健康保険団体連合会	所在地 名古屋市東区泉一丁目 6 番 5 号 電話番号 (052) 971-4165 FAX (052) 962-8870 受付時間 午前 9 時～午後 5 時
愛知県社会福祉協議会	所在地 名古屋市東区白壁一丁目 50 番地

運営適正化委員会	電話番号 (052) 212-5515 FAX (052) 212-5514 受付時間 午前 9 時～午後 5 時
----------	--

<重要事項説明書付属文書>

1. サービス提供における事業者の義務（契約書第10～11条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者に提供した居宅介護支援について記録を作成し、その完結の日から5年間保管するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ② ご契約者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合その他ご契約者から申し出があった場合には、ご契約者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付します。
- ③ 事業者、介護支援専門員または従業員は、居宅介護支援を提供するうえで知り得たご契約者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。（守秘義務）

2. 損害賠償について（契約書第12条参照）

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

3. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までにご契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。（契約書第2条参照）

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第13条参照）

- ① ご契約者が死亡、転出した場合。
- ② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立・要支援と判定された場合。
- ③ ご契約者が介護保険施設に入所した場合。
- ④ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合。
- ⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合。
- ⑥ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）。
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい）。

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①事業者が作成した居宅サービス計画に同意できない場合。
- ②事業者もしくは介護支援専門員が正当な理由なく本契約に定める居宅介護支援を実施しない場合。
- ③事業者もしくは介護支援専門員守秘義務に違反した場合。
- ④事業者もしくは介護支援専門員が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。

(2) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第16条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ②ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ③ご契約者が、事業者に非協力など信頼関係を損なう行為をなし、改善の見込みがなく、この契約の目的が達成できない場合。

4. 個人情報保護について（契約書第17～19条参照）

当事業者は、個人の権利利益の保護を目的に、社会福祉法人清須市社会福祉協議会における個人情報保護規定に基づき、必要な措置を講じる。

(1) 個人情報使用の同意・使用目的

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サービス担当会議のための情報の使用。
- ②介護支援専門員とサービス事業者・関係機関等との連携調整するための情報の使用。
- ③その他サービス等の調整に必要な場合。

(2) 個人情報使用する条件

- ①個人情報の提供は、17条に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際は関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払います。
- ②事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録します。
- ③第三者への提供については、サービス等利用に関係するサービス事業者・関係機関、国保連合会へ介護報酬の請求のための提出、コンピューターの保守のためのデータ提供等とし、提供の手段又は方法として、手渡し、電話、ファクシミリ、電子メール等を用います。
- ④場合によって、本人の申し出により第三者への提供を差し止めることができます。

(3) 個人情報の内容

- ①氏名、生年月日、年齢、住所、健康状態、病歴、家族の状況等のサービス等実施に当たり最低限必要な利用者や家族個人に関する情報
- ②認定調査票（必要項目及び特記事項）、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知書）
- ③その他の情報

④上記の内容以外に特に必要な情報については本人又は家族に了承を得る。

5. 高齢者虐待防止について（契約書第21条参照）

当事業所は、高齢者虐待の防止のため、社会福祉法人清須市社会福祉協議会における虐待の防止、身体拘束の廃止・適正化に関する指針に基づき、必要な措置を講じます。

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、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

清須市社会福祉協議会ケアプランセンター清須

説明者職名 介護支援専門員 氏名_____

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定居宅介護支援サービスの提供開始及び個人情報の利用に同意しました。

契 約 者 住所 清須市_____
(本 人)

氏名 _____ 印

(利用者家族)

住所 _____

氏名 _____ 印

私は、契約者の契約意志を確認しましたので、本人に代わり、上記署名を代行しました。

署名代行者 住所 _____

氏名 _____ 印

契約者との関係_____