

居宅介護支援重要事項説明書

<2025年 1月 1日現在>

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

管理者 松井 寛子

電話 0776-21-5537 (月～土曜日 8:30～17:30)

* 電話等により24時間連絡が可能な体制をとっています

2. 福井ケアセンター居宅介護支援事業所(名称)の概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	福井ケアセンター居宅介護支援事業所
所在地	福井市乾徳4丁目5番8号
介護保険指定番号	居宅介護支援(1870100110号)
サービスを提供する地域*	通常の実施地域 福井市 日新・湊・足羽・東安居・安居 明新・春山・宝永・松本 大安寺・西藤島 地区

* 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください

(2) 同事業所の職員体制

介護支援専門員 計5名以上

(3) 営業時間

月～土曜日	午前8時30分～午後5時30分
-------	-----------------

* 緊急連絡電話 0776-21-5537

* 日・祝日・年末年始(12月31日～翌年1月3日)休業

3. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの

流れと主な内容

居宅サービス計画の作成

* サービス計画までの手順は次の通りです。

- ご自宅を訪問し、利用者様やご家族からお話を伺います。
- 利用者様の了解を得て、主治医の方に意見をお尋ねすることがあります。
- 介護支援専門員を中心にサービス担当者会議を開いて検討します。
- サービス計画の内容、利用料、保険の適用など一切をご説明し、了解を得ます。

情報の提供

要介護認定の申請、変更の代行

関連申請者等の連絡調整

給付管理票の作成・提出

* 毎月、国民保険団体連合会へ提出し、サービスをチェックします。

- (1) このサービスの提供にあたっては、利用者様の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止、要介護状態となることの予防になるよう、適切にサービスを提供します。
- (2) サービスの提供は懇切丁寧に行い、分かりやすいように説明をします。分からない事があったら、いつでも担当介護支援専門員にご遠慮なく質問して下さい。

4. 利用料金

(1) 利用料

要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなった場合、自己負担していただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日市町村の窓口に出しますと、全額払戻を受けられます。

○料金

- ・居宅介護支援利用料は、介護保険法に従い介護サービスの提供を受けた月から発生します。但し、法定代理受理により当事業所の居宅介護支援に対し介護保険給付が支払われる場合、利用者の自己負担はありません。
- ・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなる場合があります。その場合は、かかる費用が全額自己負担となります。料金を頂いた後、サービス提供証明書を発行致します。サービス提供証明書を後日、市町村の窓口に出しますと差額の払戻しを受けることができます。

国家公務員の地域手当に準じ、地域割り区分見直しにより

福井市の地域区分は 1単位＝10,21円で設定されています。

- 1) 基本単位 (ケアマネジャー一人当たりの持ち件数で単価が異なります)
居宅介護支援費 (I) (居宅介護支援費II以外)

	要介護1・2	要介護3・4・5
居宅介護支援 (i)	1,086 単位/月	1,411 単位/月
居宅介護支援 (ii)	544 単位/月	704 単位/月
居宅介護支援 (iii)	326 単位/月	422 単位/月

居宅介護支援費 (II) (ICTの導入または事務職員の配置のあるもの)

	要介護1・2	要介護3・4・5
居宅介護支援 (i)	1,086 単位/月	1,411 単位/月
居宅介護支援 (ii)	527 単位/月	683 単位/月
居宅介護支援 (iii)	316 単位/月	410 単位/月

※看取りにおいて、契約の他アセスメント、サービス調整、担当者会議を実施した場合、居宅においてサービスの実施がない場合も1月分算定されます。

※感染症対策、災害非常時等に対応するための特例的な評価として行政の取り決めた期間中は基本報酬が変更される場合があります。

2) 特定事業所加算

特定事業所加算 (Ⅰ)	519 単位/月
特定事業所加算 (Ⅱ)	421 単位/月
特定事業所加算 (Ⅲ)	323 単位/月
特定事業所加算 A	114 単位/月

3) 入院時情報連携加算

入院時情報連携加算 (Ⅰ)	250 単位/月
入院時情報連携加算 (Ⅱ)	200 単位/月

4) 退院・退所加算

退院・退所加算 (Ⅰ) イ	450 単位/月
退院・退所加算 (Ⅰ) □	600 単位/月
退院・退所加算 (Ⅱ) イ	600 単位/月
退院・退所加算 (Ⅱ) □	750 単位/月
退院・退所加算 (Ⅲ)	900 単位/月

5) 初回加算 : 300 単位/月

6) ターミナルケアマネジメント加算 : 400 単位/月

7) 通院時連携加算 : 50 単位/月

8) 特定事業所医療介護連携加算 : 125 単位/月

9) その他、サービス調整を行うことで加算や減算が発生する場合があります。

(2) 交通費

介護支援専門員がお住まいにお伺いするための交通費は無料です。

(3) 解約料

利用者様はいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

(4) その他の料金

支払方法

料金が発生する場合、月ごとの精算とし、毎月10日頃までに前月分の請

求をいたしますので、25日までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

お支払い方法は銀行振込、窓口でのお支払い、口座自動引き落としの3通りの中からご契約の際に選べます。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

介護サービスを利用するには、【要介護認定】を受ける必要があります。本人、またご家族が申請してください。当居宅でも、申請代行の手続きを行うことができます。まずはご相談ください。【要介護認定】が決定したところで、契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

*入院期間中、介護サービスはご利用いただけません。
入院されたときは、速やかにご連絡ください。

※入院の際は、医療との連携を円滑に行うため、担当のケアマネの氏名をお伝えください。

(2) サービスの終了

① 利用者様のご都合でサービスを終了する場合
口頭等でお申し出されればいつでも解約できます。

② 事業所の都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1か月前までに文書で通知するとともに地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介します。

③ 自動終了

以下の場合には双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者様が介護保険施設等に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が自立、要支援1・2と認定された場合
*この場合、条件を変更して再度契約することができます。
- ・利用者様がお亡くなりになった場合

(3) その他

利用者様やご家族などが当社や当社の介護支援専門員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合、お互いの信頼関係が損なわれた場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

6. 当事業所の居宅介護支援の内容等

(1) 運営の方針

本事業所は要介護者からの相談に応じ、および要介護者とその心身の状況等に応じ適切な居宅サービスまたは施設サービスを利用できるよう市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、居宅サービス事業者、介護保険施設等との連携に努め、要介護者等が自立した日常生活を営む為に必要な援助に関する専門的知識および技術を提供することを目的とします。また、本事業所は要介護者の人権、自立性、選択等を尊重し、社会的公正性、中立性、公平性的な立場を遵守します。

(2) 居宅介護支援の実施概要等

- 1) 利用に際し、あらかじめ利用申込者またはその家族に対し運営規定の概要、その他重要事項を記した文書を交付し説明を行い、さらに当居宅サービス計画が利用者の希望に基づいて作成されたものであることについて理解を得るものとします。
- 2) 提供に当たって介護支援専門員は利用者宅を訪問し、利用者およびその家族に面談した上で利用者の自立を支援する上で解決すべき課題を把握し、居宅サービス計画を作成します。その際には、必ずサービス担当者会議を開催します。(但し、やむを得ない理由がある場合は照会等を用いる事もあります)
- 3) 居宅サービス計画書に位置づける居宅サービス事業所については、アセスメントに応じた事業所を紹介します。その際、ご希望があれば複数の事業所を紹介します。また、紹介した事業所を居宅サービス計画書に位置付けた理由を求めることができます。
- 4) 利用者の相談を受ける場所に関しては原則として利用者居宅とし、使用する課題分析表は居宅ガイドラインを使用するものとします。

- 5) 介護支援専門員はケアプランの実施状況を確認する為に、基本1か月に1回以上居宅を訪問します。
但し以下の①～④の条件が整えば2か月に1回の訪問とする事が出来ます。
- ①利用者、ご家族の同意が得られている。
 - ②サービス担当者会議等において、主治医、担当者その他の関係者の合意を得られている。
 - ③利用者の状態が安定しており、意思疎通ができ、他のサービス事業者との連携により情報収集することが可能である。
 - ④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が可能である。
- 6) 認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合は、地域包括支援センターに当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図ります。
- 7) 居宅介護支援を円滑に行うため、居宅サービス計画を利用者または家族等に説明・同意を得た上で、利用者及びサービス担当者と必要に応じて主治医や診療医に交付し、連携を図っていきます。
- 8) 当事業所のケアプラン総数に対する訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与のサービス別の割合、同一事業所の割合の利用状況は別紙の通りとなります。

(3) 秘密保持

- ① 事業者、介護支援専門員および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族等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も同様です。
- ② 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利用者の個人情報を用いません。
- ③ 事業者は、利用者の家族等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当該家族の個人情報を用いません。

(4) 事故発生時の対応

- ① サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- ② 前項の事故の状況および事故に際してとった処置を記録します。
- ③ サービス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。但し、事業所の責に帰すべからざる事由による場合、この限りではありません。

(5) サービス内容に関する苦情

- ① 当事業所お客さま相談・苦情担当
当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情および居宅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。

苦情受付 各担当 介護支援専門員
苦情解決責任者 管理者 松井 寛子（電話：0776-21-5537）
受付時間：月～土曜日 8：30～17：30（祝日は休業）

- ② その他
当事業所以外に、国民健康保険団体連合会、市区町村の相談・苦情窓口で苦情を伝えることができます。

福井県国民健康保険団体連合会
住所 福井市西開発4-202-1
電話 0776-57-1614
市区町村名 福井市（担当 介護保険課）
電話 0776-20-5715

円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

1. 利用者から介護サービスの内容に苦情・相談があった場合、まず事実関係を確認し、必要がある場合にはサービス事業者への連絡要請・改善要請を行うと共にケアプランの変更や場合によっては事業者の変更等の居宅サービス計画の変更を行います。
2. 上記の対応よってもサービスの改善の効果が得られない場合は、「苦情申出書」を作成し国保連に提出する。この場合、苦情申出は原則として本人が行うものとするが、当事業所は申出の代行・申出書の作成支援等の必要な支援を行います。

苦情があったサービス事業者に対する対応方針等

1. 利用者から苦情のあったサービス事業者に対し当事業所は、責任をもって迅速かつ適切に対応し出来る限り解決できるように努めます。
2. 上記において解決が図れない場合は苦情の内容に応じて県または国保連に連絡し相互連携を図ります。

当事業所に対する苦情について

1. 当事業所に対する苦情については直接担当介護支援専門員まで申し付け下さい。内容を確認の後、改善に努めます。
2. 担当介護支援専門員で不服の場合は、当事業所管理者まで申し付け下さい。管理者の方で事実確認の上改善に努めます。

当事業所の人権擁護・虐待防止などの取り組みについて

当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、責任者を設置するなど必要な体制の整備、虐待防止委員会の開催と他のケアマネへ委員会内容の周知徹底、虐待防止のための研修の実施する等措置を講じます。

身体拘束等の適正化の推進について

当事業所は、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、身体的拘束を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、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。

感染症や非常災害の発生時における事業継続計画の策定について

当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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）を策定しています。

その他参考事項

その他苦情に対するサービスの改善の効果が得られない場合のうち、事業者指定の基準に抵触している恐れがある場合は県に対して連絡をし、また指定基準には違反していないが、何らかの調査もしくは指導助言を必要とする場合は国保連に申出を行い、速やかに対応します。この場合、県、市町村、国保連の指導に迅速適格に対処します。

当事業所における個人情報の利用目的

福井ケアセンター介護支援相談所・居宅介護支援事業所では、ご利用の皆様と介護者やご協力いただいている皆様の尊厳を守り安全に配慮する理念の下、お預かりしている個人情報について利用目的を以下のとおり定めます。

【居宅介護支援サービスの提供に必要な利用目的】

[当事業所内部での利用目的]

- ・当事業所での居宅介護支援サービスの提供
- ・介護保険事務
- ・会計・経理
- ・事故等の報告
- ・ご利用になる皆様への居宅介護支援サービスの向上

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ・居宅サービス事業所やその他生活支援に資する介護保険にない福祉等サービス事業所、他の居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）
- ・ご利用の皆様の居宅介護支援に当たり、保険者や医師等の意見・助言を求める場合
- ・ご家族等への心身の状況説明
- ・審査支払機関へのレセプトの提出
- ・審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
- ・独居あるいは高齢者のみの世帯に対する地域支援の一環としての担当地域の地域包括支援センターならびに民生委員への情報提供

【上記以外の利用目的】

- ・居宅介護支援サービスや業務の維持、改善のための基礎資料
- ・当事業所において行われる学生の実習への協力
- ・当事業所において行われる事例研究
- ・外部監査機関への情報提供
- ・非常災害時の救済や支援等を目的とした行政・関係機関への情報提供

- * 1 上記のうち、同意しがたい事項がある場合にはその旨をお申し出ください。
- * 2 お申し出がないものについては、同意していただけるものとして取り扱わせていただきます。
- * 3 これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。

居宅介護支援契約に関する同意書

利用者及び家族等に対して居宅介護支援契約の契約事項および介護保険法に基づいて重要事項ならびに当事業所における個人情報の利用目的について説明を行いました。

事業者： 20 年 月 日

所在地 福井市乾徳4丁目5-8
名称 医療法人 穂仁会
福井ケアセンター居宅介護支援事業所
代表者 穂仁会 理事長 大滝 憲夫
管理者 松井 寛子

担当介護支援専門員 及び 説明者
氏名

私は、事業者から居宅介護支援についての契約事項および重要事項ならびに個人情報の利用目的について説明を受け、これに同意します。

利用者： 20 年 月 日
住所

氏名

(代理)

住所

氏名

家族（親族）代表者： 20 年 月 日

住所

(続柄)

氏名

本契約を証するために、本書2通を作成し、利用者と当事業者が署名の上、1通ずつ保有するものとします。