

指定居宅介護支援 重要事項説明書

当事業所は介護保険事業所の指定を受けています。

(長野県指定 第2072600014号)

平成 18 年 4 月 1 日指定

当事業所は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事項について次のとおり説明いたします。

★ 居宅介護支援とは

ご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、次のサービスを行います。

- (1) 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伺いし、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。
- (2) 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、ご契約者及びそのご家族等、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。
- (3) 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。

本サービスのご利用は、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です。

また、要介護認定をまだ受けていない方でもサービスを利用できる可能性がありますので、ご相談ください。

1 事業者

法 人 名	社会福祉法人 木曽町社会福祉協議会
法 人 所 在 地	長野県木曽郡木曽町日義1600番地1
電 話 番 号	0264-26-1116
代 表 者 氏 名	会 長 邑 上 豊 美
設 立 年 月 日	平成18年 4月 1日

2 事業所の概要

事 業 所 の 種 類	指定居宅介護支援事業所
事 業 所 の 名 称	木曽町社会福祉協議会居宅介護支援センター
事 業 所 の 所 在 地	長野県木曽郡木曽町日義1600番地1
電 話 番 号	0264-26-2226
管 理 者 氏 名	伊 藤 恵
開 設 年 月 日	平成18年 4月 1日
営 業 日	月曜日～金曜日 ただし、祝日及び12月29日～1月3日を除く
営 業 時 間	午前8時30分～午後5時30分
通常の実施区域	木曽町内
上記以外の連絡先	土曜日・日曜日・祝日・夜間の場合のみ 090-4730-5572

※ 上記地域以外の方も、ご希望の方はご相談ください。

3 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

社会福祉法人木曽町社会福祉協議会が運営する木曽町社会福祉協議会居宅介護支援センターが行う指定居宅介護支援事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員その他の従業者が、要介護状態となった高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とします。

(2) 当事業所の運営方針

当事業所の介護支援専門員は、要介護状態となった場合においても、ご契約者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう配慮し、またご契約者からの選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から包括的かつ効率的に提供されるよう配慮します。

当事業所の介護支援専門員は、ご契約者の意思及び人格を尊重し、常にご契約者の立場に立って、提供される指定居宅サービス等が特定の種類または特定の居宅サービス事業所に不当に偏ることのないよう、公正中立に行います。さらに、居宅サービス事業所の選定にあたっては、ご契約者から複数の事業所の紹介を求めることができます。また、ご契約者が希望する場合は、当該居宅サービス事業所をケアプランに位置づけた理由をご説明します。

作成したケアプランにおけるサービス（訪問介護・通所介護・地域密着通所介護・福祉用具）の利用状況は別紙のとおりです。

事業の実施にあたっては、老人福祉法第20条7の2に規定する老人介護支援センター、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ます。

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。

職種	常勤	非常勤	職務の内容
管理者 兼 主任介護支援専門員	1名		事業所の従業者の管理及び業務管理を行うとともに指定居宅介護支援の提供にあたる。
介護支援専門員	8名		指定居宅介護支援の提供にあたる。

(令和7年4月1日現在)

5 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) サービスの内容 (契約書第3～6条関係)

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。

① 居宅サービス計画の作成

ご契約者のご家庭を訪問させていただき、ご契約者の心身の状況、置かれている環境等を把握した上で、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、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】

次の事項を介護支援専門員が担当します。

- I ご契約者の居宅を訪問させていただき、ご契約者及びご家族にお会いして情報を収集し、全国社会福祉協議会のアセスメントシートを使用して解決すべき課題を把握します。
- II 当該地域における指定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ご契約者及びご家族に提供し、ご契約者に居宅サービス等の選択を求めます。
- III 提供される居宅サービスの目標、その達成時期、居宅サービスを選択するまでの留意点を盛り込んだ居宅サービス計画原案を作成します。
- IV 居宅サービス計画の原案に位置づけた指定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、利用料等についてご契約者及びそのご家族に説明し、ご契約者から文書による同意を受けます。

V その他、居宅サービス計画作成に関する必要な支援を行います。

② 居宅サービス計画作成後の経過観察・再評価

居宅サービス計画作成後は、次の事項を介護支援専門員が担当します。

I ご契約者及びそのご家族等、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。

II 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。

III ご契約者の意思を踏まえて、要介護認定の更新申請支援等の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、事業者とご契約者の双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更いたします。

④ 医療サービスのご紹介

ご契約者が訪問看護、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される場合には、ご契約者の同意を得て主治医等の意見を求める。その際、当該ケアプランを主治医等に交付します。

⑤ 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またはご契約者が介護保険施設等への入院または入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介などの便宜の提供を行います。

(2) サービス利用料金について (契約書第8条関係)

居宅介護支援に関するサービス利用料金は、介護保険の給付費から全額給付されるので、ご契約者の自己負担はありません。ただし、ご契約者の介護保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者に支払われない場合、1ヶ月につき要介護度別の料金をいただき、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木曾町役場の窓口に提出しますと差額の払い戻しを受けることができます。

〈サービス利用料金と基本加算〉

サービス利用料金

取り扱い件数区分	要介護1・2	要介護3～5
居宅介護支援費Ⅰ(i)	10,860円	14,110円

基本加算

特定事業所加算(Ⅱ)	4,210円/月
------------	----------

当事業所では介護支援専門員1人当たりの利用者数が45人未満であるため、居宅介護支援費Ⅰ(i)のサービス利用料金を算定しています。

また上記サービス利用料金に下記①②の加算を算定します。

- ① 当事業所は、厚生労働大臣の定める所定の地域に所在する事業所のため、上記のサービス利用料金に特別地域加算(15%)を加算します。
- ② 当事業所は、ご契約様に関する情報またはサービス提供に当たつての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催するなど、厚生労働大臣が定める基準に適合しますので一月につき4,210円/月[特定事業所加算(Ⅱ)]を加算します。

※ 当事業所が運営基準減算(居宅介護支援の業務が適切に行われない場合の減算)に該当する場合は、上記金額の50/100となります。また、2か月以上継続して該当する場合には算定しません。

※ 特定事業所集中減算(居宅サービスの内容が特定の事業所に不当に偏っている場合の減算)に該当する場合は、上記金額より2,000円が減額されます。

〈その他の加算〉

その他加算としまして下記サービスを実施した場合、対応する加算を算定します。

加算	加算額	算定の回数等
初回加算	3,000 円/月	新規に居宅サービス計画を作成する場合、要支援者が要介護認定を受けた場合、介護状態が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合
入院時情報連携加算 (I)	2,500 円/月	介護支援専門員が、当該病院または診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合
入院時情報連携加算 (II)	2,000 円/月	
退院・加算(I)イ	4,500 円/回	
退院・加算(I)ロ	6,000 円/回	退院等に当たって病院職員等から必要な情報を受けて、居宅サービス計画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(入院または入所期間中3回を限度)
退院・加算(II)イ	6,000 円/回	
退院・加算(II)ロ	7,500 円/回	
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、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又は家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治医及び居宅サービス事業所と情報連携した場合に加算する。
通院時情報連携加算	500 円/回	病院等を受診する際に同席し、主治医等と必要な情報の連携を行った上で、居宅サービス計画に記録した場合に加算する。

(3) その他の費用について

① 交通費

通常の事業実施地域（木曽町内）にお住まいの方は無料です。それ以外の地域にお住まいの方の場合は、下記の交通費をいただくことがあります。

公共交通機関利用の場合	実費をいただきます。
自動車利用の場合（1kmにつき）	30 円/km

(4) 利用料金のお支払い方法

利用料金等が発生する場合は、1か月ごとに計算しご請求しますので、翌月25日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

I 本会が指定する金融機関の口座への「振込」

II 金融機関口座からの「口座振替」

III 本会窓口への「現金」による支払い

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」

サービス提供時には、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6条）

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。

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原則としてできません。

(3) 他の居宅介護支援事業者への居宅サービス計画等の情報提供

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には、契約者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、居宅サービス計画等の情報提供に誠意をもって応じます。

(4) 介護保険被保険者証の確認

居宅介護支援提供に先立って、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。なお、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までお知らせください。

7 医療機関との連携について

ご契約者が医療機関に入院する必要が生じた場合には、担当の介護支援専門員にご連絡をいただくとともに、当該医療機関等に対して担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先をお伝えください。担当の介護支援専門員は、ご契約者に効果的な医療及び介護が提供されるよう、主治医等に対して、ご契約者の医療及び介護に必要な情報（介護度、心身の状況、服薬の状況等）を提供させていただきます。

8 虐待の防止について

介護支援専門員は、契約者等の人権の擁護・虐待防止等のために、地域包括支援センター等と協議し必要な措置を講じます。

(1) 人権の擁護・虐待の防止等に関する責任者の選定

虐待防止責任者 伊藤 恵

(2) 虐待の防止のための対策を検討する「虐待防止検討委員会」の設置

(3) 苦情解決体制の整備

(4) 虐待の防止を啓発・普及するための職員等に対する研修の実施

(5) その他、契約者の人権、虐待の防止等のための必要な措置

(6) サービス提供中に、職員または介護者（契約者の家族等、契約者を現に介護する者）による虐待を受けたと思われる契約者を発見した場合は、速やかに、これを木曽町等に通報するものとします。

9 身体の拘束等について

事業所はご契約者様の尊厳と主体性を尊重し、身体の拘束等を安易に正当化することないよう職員一人ひとりが意識を持ちます。

また、事業所は定期的な委員会等の開催、研修等を行い適正な支援の実施を行い、必要に応じて協議の場を設けます。

10 緊急時の対応

居宅介護支援事業の提供により、事故が発生した場合やご契約者の身体状況が急変した場合など必要な場合は、速やかにご契約者のご家族等や主治医、指定医療機関等に連絡するなどの必要な処置を講じます。

11 感染症及び食中毒の発生、まん延防止について

当事業所は、感染症または食中毒が発生し、またはまん延防止に努めるため、次の措置を講じます。

- (1) 事業所は感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対応を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を従業員へ周知していきます。
- (2) 事業所は感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針の整備をします。
- (3) 事業所は職員に対して感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに訓練を定期的に実施いたします。

12 業務継続計画(BCP)の作成について

当事業所は、感染症や非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施、また非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるよう努めます。

- (1) 事業所は職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- (2) 事業所は定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務改善計画の変更を行います。

13 苦情の受付について (契約書第17条関係)

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。

【事業所の窓口】

社会福祉法人 木曽町社会福祉協議会	苦情受付担当者 :	岩 井 美 紀
	苦情解決担当者 :	伊 藤 恵
	受 付 日 時 :	月 曜 日 ~ 金 曜 日 午前8時30分 ~ 午後5時30分
	電 話 番 号 :	0 2 6 4 - 2 6 - 2 2 2 6

【法人の窓口】

社会福祉法人 木曽町社会福祉協議会	苦情受付担当者 :	安 藤 総
	苦情解決担当者 :	谷 本 晃 泰
	受 付 日 時 :	月 曜 日 ~ 金 曜 日 午前8時30分 ~ 午後5時30分
	電 話 番 号 :	0 2 6 4 - 2 6 - 1 1 1 6

【木曽町の窓口】

木曽町 保健福祉課	受 付 日 時 :	月 曜 日 ~ 金 曜 日 午前8時30分 ~ 午後5時15分
	電 話 番 号 :	0 2 6 4 - 2 2 - 4 0 3 5

【保険者の窓口】

木曽広域連合 健康福祉課	受 付 日 時 :	月 曜 日 ~ 金 曜 日 午前8時30分 ~ 午後5時15分
	電 話 番 号 :	0 2 6 4 - 2 3 - 1 0 5 0

【長野県国民健康保険団体連合会の窓口】

長野県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情処理係	受 付 日 時 :	月 曜 日 ~ 金 曜 日 午前9時00分 ~ 午後5時00分
	電 話 番 号 :	0 2 6 - 2 3 8 - 1 5 8 0

【長野県福祉サービス運営適正化委員会の窓口】

長野県福祉サービス運営適正化委員会	受 付 日 時 :	月 曜 日 ~ 金 曜 日 午前9時00分 ~ 午後5時00分
	電 話 番 号 :	0 1 2 0 - 2 8 7 - 1 0 9

14 個人情報の取り扱いについて

当事業所では、あらかじめご契約者の同意を得た上で、個人情報を次に定める条件と範囲内で使用いたします。

(1) 使用する目的

- ① 事業所が、介護保険法令に従い、ご契約者様の居宅サービス計画に基づいた、指定居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合
- ② 事業所とサービス提供事業者や関係機関等との連絡調整において必要になった場合
- ③ 事業所が認めた居宅介護支援専門員の研修を行う目的の者が、担当の居宅介護支援専門員に同行して研修を行う場合

(2) 使用にあたっての条件

- ① (1)に記載する目的の範囲で提供する個人情報は必要最低限の範囲とし、他には決して漏れることのないよう十分留意します。
- ② 事業所は個人情報を使用した会議内容等について記録し保存します。

(3) 個人情報の内容

- ① 氏名・住所・健康状態・病歴・家族状況など居宅介護支援事業を行うために最低限必要な情報
- ② 認定調査票、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）、介護保険負担割合証等、居宅介護支援事業に必要とされる事項
- ③ その他必要な個人情報
※ 「個人情報」とは契約者及び家族等に関する情報で、特定の個人が識別され、または識別されうる情報等をいいます。

(4) 使用する期間

居宅介護支援の契約締結日から契約終了日までの間とします。

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。

＜事業者＞

法 人 社会福祉法人 木曽町社会福祉協議会
所 在 地 長野県木曽郡木曽町日義1600番地1
代 表 者 会長 邑上 豊美

＜事業所＞

事 業 所 木曽町社会福祉協議会居宅介護支援センター
所 在 地 長野県木曽郡木曽町日義1600番地1
説明者職・ 介護支援専門員
氏名

印

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に同意しました。

＜契約者＞

住 所

氏 名

印

＜契約代理人＞

住 所

氏 名

印

＜家族代表者＞

住 所

氏 名

印