

# 居宅介護支援重要事項説明書

<令和 6年 4月 1日 現在>

- 1 当事業所が提供する居宅介護支援サービス、ケアプランに基づいて提供している各サービスについての相談や苦情は、下記窓口で承ります。

電話 048-550-3661 (8時30分~17時30分まで)

担当 行田市在宅介護支援センター緑風苑 管理者

※ご不明な点は、なんでもおたずねください。

## ☆その他の苦情相談窓口

- ①苦情受付箱…正面入口横に設置しております。
- ②第三者委員…当事業所への苦情受付窓口として、次の第三者委員2名を設置しております。
  - ・府川 吉延 (森経理事務所代表 電話 048-554-1331)
  - ・高橋 秀雄 (社会福祉法人清幸会監事 電話 048-559-2014)
- ③行田市健康福祉部高齢者福祉課 電話 048-556-1111 (代)
- ④埼玉県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情対応係相談窓口  
〒338-0002 さいたま市中央区大字下落合 1704 国保会館  
電話 048-824-2568

- 2 行田市在宅介護支援センター緑風苑の概要

### (1) 居宅介護支援事業者の指定番号及びサービスの提供地域

事業所名	行田市在宅介護支援センター緑風苑
所在地	行田市大字須加 1529 番地
介護保険指定番号	居宅介護支援 (埼玉県 1173700038 号)
サービスを提供する地域	行田市

※ 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

	常勤	非常勤	業務内容
管理者 (主任介護支援専門員)	1名		サービス計画の立案・管理全般
介護支援専門員	3名以上	0名	サービス計画の立案・管理

### (3) 介護支援専門員の担当利用者数

常勤の介護支援専門員1人当たりの担当利用者数は45人未満とします。適切なケアマネジメントの質を確保しつつ、経営の安定化を図る観点から、介護支援専門員1人あたりの利用者数が45人からケアプランデータ連携システム及び事務職員の配置することにより、報酬逡減制が適用されます。

#### (4) 営業時間

平日	8時30分～17時30分
土・日・祭日	8時30分～17時30分

※12月31日から1月3日を除く

※048 - 550 - 3661 (24時間連絡体制) 営業時間外は転送されます。

### 3 居宅介護支援事業に係る事業者の責務

#### (1) 指定居宅サービス事業所選定にあたっての説明について

事業者は、ケアマネジメントの提供の開始に際し、あらかじめ、ケアプランが基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の居宅サービス事業所等を紹介するよう求めること、およびケアプラン原案に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由の説明を求めることが可能であることを、十分に説明します。

#### (2) 質の高いケアマネジメントの推進について

ケアマネジメントの公正中立の確保を図る観点から、作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、地域密着通所介護、福祉用具（以下「訪問介護サービス等」といいます）の割合および作成したケアプランに位置付けた訪問介護等の各サービスの提供回数のうち、同一事業者によって提供された割合について説明します。

#### (3) 医療機関との連携について

介護支援専門員は、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、主治の医師等や入院中の場合は、入院中の医療機関の医師の意見を求めます。その場合において、介護支援専門員は、ケアプランを作成した際には、当該ケアプランを主治の医師等に交付します。

また、介護支援専門員の訪問や指定居宅サービス事業所等から利用者に係る情報の提供を受けたとき、その他必要と認めるときは、利用者の口腔に関する問題、薬剤状況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の医師等又は薬剤師に提供します。

事業者は、ケアマネジメントの提供の開始に際し、あらかじめ、利用者および家族に対し、利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には、介護支援専門員の氏名および連絡先（介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管が望ましい）を当該病院又は診療所に伝えるよう、利用者および家族に対し協力を依頼します。

#### (4) 生活援助中心型の訪問回数が多い利用者等や区分限度基準額の利用割合が高い利用者等への対応について

区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ、訪問介護が利用サービスの大部分を占める等のケアプランを作成する場合は、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等に十分留意しつつ、その必要性や特段の理由について計画に記載するとともに、ケアプランを市町村へ届出をします。

(5) 障害福祉サービス等の関係機関との連携について

障害福祉サービスを利用していた利用者が介護保険サービスを利用する場合においても相談支援事業者等との連携に努めるなど、関係機関との連携に努めます。

(6) 業務継続計画について

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画を策定し定期的に計画を更新します。

(7) 高齢者虐待防止措置について

事業者は、利用者の人権擁護、虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げる通り必要な措置を講じています。

- ・虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催および従業員への徹底
- ・虐待防止のための指針整備
- ・虐待防止のための研修会の定期的開催
- ・上記措置を適切に実施するため、事業者の管理者を担当者とする

(8) 身体的拘束等の適正化の推進

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) 一部の福祉用具に係る福祉用具貸与と特定福祉用具販売の選択性の導入  
選択制の対象福祉用具の提供に当たり、福祉用具貸与と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について、メリット及びデメリットを含め十分に説明を行うとともに、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、提案します。

#### 4 居宅介護支援の申込みからサービス提供までの流れと主な内容

##### (1) インテークワーク (受付)

初回の相談依頼を受けて、介護支援専門員が利用者宅を訪問します。利用者、家族に対し、事業所の概要等重要事項を説明し、同意頂いた後に契約を交わします。

##### (2) アセスメント

利用者、家族と面談し、利用者が希望する生活を送るため、利用者および家族と必要な支援を考えます。どのような状態を目指すのか、利用者および家族と考え、課題の分析をしていきます。

##### (3) 居宅サービス計画原案の作成

アセスメント、課題分析を基に居宅サービス計画原案の作成をします。

##### (4) サービス担当者会議の開催

居宅サービス計画原案を基に利用者、家族、専門職等とサービス担当者会議を開催します。

##### (5) 文書による同意

サービス担当者会議にて居宅サービス計画の検討後利用者又は家族より文書による同意を受け交付します。

##### (6) モニタリングの実施

定期的に利用者宅を訪問し、サービス利用後の変化や不都合がないかモニタリングをします。又、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等を活用したモニタリングを可能とします。

- ・利用者の同意を得ていること
- ・サービス担当者会議等において、主治の医師等、担当者その他の関係者の合意を得ていること
- ・利用者の状態が安定していること
- ・利用者がテレビ電話装置その他の情報通信機器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）
- ・テレビ電話装置その他の情報通信機器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

※なお、利用者が特段の事情の場合は、電話等でモニタリングとします。居宅サービス事業所と継続的に連絡を取り、必要な支援を行っていきます。その結果を記録します。

##### (7) 居宅サービス計画の変更

利用者の状態が変化した等の場合は速やかに居宅サービス計画変更のための、上記(2)から(5)の実施をします。

## 5 利用料金

### (1) 基本利用料（居宅介護支援Ⅰ）

※地域区分別 1 単位の単価（行田市 10.42 円）

要介護 1・2	11,316 円（1,086 単位）
要介護 3・4・5	14,702 円（1,411 単位）

※当事業所は、特定事業所加算Ⅱに該当します。

- ・特定事業所加算Ⅱ 4,386 円（421 単位）  
以下の要件を満たす事業所として届け出た事業所に対する加算
- ・常勤かつ専従の主任介護支援専門員を 1 名以上配置している
- ・常勤かつ専従の介護支援専門員を 3 名以上配置している
- ・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を開催している
- ・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
- ・事業者が介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施している
- ・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、居宅介護支援を提供している
- ・家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、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
- ・特定事業所集中減算の適用を受けていない
- ・介護支援専門員 1 人あたりの担当利用者数が 45 名未満、データ連携システム及び事務員を配置した場合には、介護支援専門員 1 人あたりの担当利用者数が 50 件未満である
- ・介護支援専門員実務研修における実習等に協力または協力体制を確保している
- ・他法人が運営する居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施している
- ・必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（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にケアプランを作成している

### (2) 加算料金・要件 ※地域区分別 1 単位の単価（行田市 10.42 円）

- ・初回加算 3,126 円（300 単位）  
新規でケアプランを作成した場合や 2 か月以上サービス利用がなく再開された際のケアプラン作成要介護区分が 2 区分以上変更され、ケアプラン居宅サービス計画作成に対しての加算

- ・入院時情報連携加算Ⅰ（入院当日の情報提供） 2,605 円（250 単位）
- ・入院時情報連携加算Ⅱ（入院 3 日以内の情報提供） 2,084 円（200 単位）  
入院した際に、入院先の病院に対して、在宅時の情報を提供したことによる加算
- ・退院・退所加算Ⅰイ（連携 1 回カンファレンス無） 4,689 円（450 単位）
- ・退院・退所加算Ⅰロ（連携 1 回カンファレンス有） 6,252 円（600 単位）
- ・退院・退所加算Ⅱイ（連携 2 回カンファレンス無） 6,252 円（600 単位）
- ・退院・退所加算Ⅱロ（連携 2 回カンファレンス有） 7,815 円（750 単位）
- ・退院・退所加算Ⅲ（連携 3 回カンファレンス有） 9,378 円（900 単位）  
病院からの退院や施設からの退所時に、病院や施設との情報の連携等を行った回数やカンファレンス（会議）の出席有無に対する加算
- ・通院時情報連携加算 521 円（50 単位）  
病院や診療所において、医師又は歯科医師の診察を受ける時に、介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して利用者の心身の状況や生活環境、口腔衛生の状況等の必要な情報提供を行い、医師又は歯科医師等からも情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録することに関する加算
- ・緊急時等居宅カンファレンス加算 2,084 円（200 単位）  
病院や診療所の求めにより、病院等の医師又は看護師等とともに利者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整をしたことに対する加算
- ・ターミナルケアマネジメント加算 4,168 円（400 単位）  
在宅で終末期をむかえる利用者へ医療やケアの方針に関する意向を把握した上で、ターミナルケアマネジメントを受けることの同意を得て、訪問し利用者の心身の状況等を記録し、必要に応じて主治の医師や居宅サービス事業所へ情報提供した場合、また「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行うことに対する加算
- ・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%を算定  
居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の建物、又は同一の敷地内、隣接する敷地内に居住する利用者  
居宅介護支援事業所における 1 か月当たりの利用者が、同一建物に 20 人以上居住する建物（上記を除く）に居住する利用者
- ・特定事業所集中減算 2,084 円減算（200 単位減算）  
正当な理由なく、前 6 月間に作成したケアプランに位置付けされた訪問介護サービス等の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事

業者によって提供されたものの占める割合が80%を超えていること

基本利用料および特定事業所加算Ⅱの合計額以外にも、(2)加算の要件を満たす場合は算定させていただく場合があります。

**要介護認定を受けられ、介護保険が適用される場合は、基本料金、加算料金は、直接介護保険から事業所に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、保険給付金が直接事業者を支払われない場合1か月につき要介護度に応じて上記の金額をいただき、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市町村の窓口に出しますと、払い戻しを受けられます。

(3) 看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価

居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメントを行ったもののサービス利用に至らなかった場合に、ケアプランの記録、給付管理の作成等、請求にあたって必要な書類を整備、管理していることに対して、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められた場合に、居宅介護支援の基本報酬の算定が可能となります。

(4) テレワークの取り扱い

人員配置基準等で具体的な必要数を定めて、配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じない等を前提に、取り扱い方法を明確化し、業務を実施します。

(5) 交通費

介護支援専門員がお伺いする交通費は無料です。

(6) 事業者からの契約解除の申し出

利用者またはその家族等から、性的な言動又は優越な関係を背景とした言動により、適切な居宅介護支援業務の継続が困難と事業者が判断した場合は、やむを得ずサービスを終了する場合があります。

(7) 解約料

利用者の都合により解約した場合、下記の料金をいただきます。

契約後居宅サービス計画の作成段階 途中で解約した場合	要介護度 1・2	15,702 円
	要介護度 3・4・5	19,088 円
保険者(区市町村)への居宅サービス 計画の届出が終了後に解約した場合	料金は一切かかりません	

※当事業所は、特定事業所加算Ⅱに該当します。

(支払方法)

料金が発生する場合、月ごとの精算とし、毎月5日までに前月分の請求をいたしますので、15日以内にお支払ください。お支払いただきますと、領収書を発行します。お支払は、契約の際に決めさせていただきます。

6 事業者・行田市在宅介護支援センター緑風苑の特徴等

別添の資料や、事業者のホームページ([www.seikoukai.com](http://www.seikoukai.com))をご覧ください。

(別紙)

## 行田市在宅介護支援センター緑風苑の居宅介護支援の特徴

### (1) 運営の方針

- ・要介護者（以下「利用者」）からの相談に応じて、その心身の状況等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な居宅サービス又は施設サービスを利用できるよう、市町村・保健医療・地域包括支援センター・居宅サービス事業所・介護保険施設等との連絡調整等を行い、利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ、安心した日常生活を営むことができるよう配慮します。
- ・利用者の意志および人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、公正中立にケアマネジメントを行います。
- ・介護情報の収集、その他必要な情報を活用し、質の高いケアマネジメントに努めていきます。
- ・利用者の人権の擁護、虐待の発生又は再発防止するために、必要な体制の整備と従業者に対し研修を実施する等必要な措置を講じています。
- ・感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画を策定し定期的に計画を更新します。

### (2) 居宅介護支援の実施概要等

#### ケアプラン（居宅サービス計画）作成の手法

- ・多角的な視点から利用者の自立と生活の質の向上を目指し、必要とされるケアプランを策定していきます。
- ・利用者と家族の希望を叶えるケアプランを策定し、計画→実施→評価を繰り返し行っていくことにより常に利用者と家族のニーズが反映されるよう努めます。
- ・個性を追求したケアプランを策定していきます。

### (3) その他

- ・介護支援専門員の交代 変更を希望する場合はお申し出下さい。
- ・課題把握の方法 居宅サービス計画ガイドライン  
(全国社会福祉協議会方式)
- ・従業者の研修の実施 年1回以上(採用時研修、採用後1ヶ月以内)