

## 居宅介護支援事業所重要事項説明書

当事業所が提供するサービスについての相談窓口	
電話番号：0599-52-0753	受付時間:(事務所)月曜～土曜
担当者：田岡 正行	8:30 ～ 17:30
(電話対応) 24 時間 年中無休	

### 1. 居宅介護支援事業所の概要

#### (1) 事業所の名称及び所在地等

事業所の名称	ケアプランセンターなごみ
事業所 所在地	三重県志摩市志摩町和具 1966 番地 1
法人種別・名称	社会福祉法人 真心の会
法人 所在地	三重県志摩市大王町船越 540 番地 14
介護保険事業所番号	2472901418
通常の事業の実施地域	志摩町、大王町、阿児町

※上記地域以外の方でも、ご希望の方はご相談下さい。

#### (2) 同事業所の職員体制

従業員の職種	業務内容	常勤	非常勤
管理者	事業所の運営および業務全般の管理	1名(兼務)	
主任介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係る業務	4名	
介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係る業務	0名	1名

#### (3) 営業時間

営業日	月曜日 ～ 土曜日 但し 12月31日 ～ 翌年 1月3日は除く
営業時間	8時30分 ～ 17時30分

緊急連絡先電話番号:0599-52-0753 (営業時間外は携帯電話へ転送。)

※上記以外の時間においても、24 時間体制にて電話連絡を受け、対応いたします。  
ただし、緊急性のない相談内容の場合においては、翌営業日の対応となります。

### 2. 当事業所の運営方針等

#### (1) 運営方針

被保険者が、要介護状態になった場合においても、その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自立した日常生活を営むことができるよう、被保険者の選択に基づき多様な事業者から、効率的に提供されるよう公平中立に行う。

また関係市町村や地域包括支援センター及び地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携及び連絡調整に努めます。

(2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
介護支援専門員の変更	○	担当の介護支援専門員の変更を希望される場合は、相談窓口の担当者までご連絡ください。
調査(課題把握)の方法	○	全国社会福祉協議会方式を使用し、厚労省の標準課題項目に準じて最低月1回は利用者の居宅を訪問し、適切な期間に計画の実施状況の把握を行います。
介護支援専門員の研修の実施	○	現任研修等、資質向上のため必要な研修を計画的に実施参加します。
契約後、居宅サービス計画の作成段階途中での利用者のご都合により解約した場合の解約料	○	無料

(3) ご利用者自身によるサービスの選択と同意

① ご利用者自身がサービスを選択することを基本に支援し、サービスの内容、利用料等の情報を、下記の通り適正にご利用者またはご家族に対して提供するものとします。

- ・指定居宅介護支援の提供の開始に際し、予めご利用者様に対して、複数の居宅サービス事業者等を紹介するように求める事ができること、ご利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由を求めることができることを説明します。
- ・特定の事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、ご利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のみによる居宅サービス計画原案を提示する事はいたしません。
- ・当事業所がケアプランに位置付けている訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙の通りです。
- ・居宅サービス計画等の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、指定居宅サービス等の担当者からなるサービス担当者会議を開催、またはやむをえない事由で開催ができない場合は照会等により、当該居宅サービス計画等の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め、ご利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。

② 主治の医師等が、一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した場合、「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」に沿った支援を実施いたします。具体的には、ご利用者またはその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問(モニタリング)をさせていただき、ご利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握を実施します。その際にご利用者の心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供することにより、その時々状態に即したサービス提供の調整等を行います。

#### (4) 主治の医師及び医療機関との連携・他機関との各種会議について

(1)ご利用者が医療系サービスを希望された場合には、利用者の同意の上、主治の医師等の意見を求め、意見を求めた主治の医師等にもケアプランを交付します。

(2)ご利用者の主治の医師及び関係医療機関との間において、ご利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡をとらせていただきます。そのことで、ご利用者の疾患を踏まえた支援を円滑に行うことを目的とします。この目的を果たすために以下の対応をお願いします。

①ご利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護支援事業所が医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名及び担当の介護支援専門員がわかるよう、名刺を張り付ける等の対応をお願いします。

②また、入院時には、ご利用者またはご家族から、当事業所名及び担当介護支援専門員の名称を伝えていただきますようお願いいたします。

#### (3) 他機関との各種会議等

①ご利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施する会議について、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考に行います。また、会議の開催方法として、参集にて行うもの他に、テレビ電話装置等を活用して実施する場合があります。

②ご利用者等が参加して実施する会議について、ご利用者等の同意を得た上で、テレビ電話装置等を活用して実施する場合があります。

### 3. 居宅介護支援の内容・提供方法

#### ①居宅サービスの作成

次の事項を介護支援専門員に担当させます。

(1)ご利用者の居宅を訪問し、ご利用者及びご家族に面接して情報を収集し、解決すべき課題を把握します。

(2)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利用者及びそのご家族に提供し、利用者にサービスの選択を求めます。

(3)提供されるサービスの目標、その達成期間、サービスを選択する上での留意点を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。

(4) 居宅サービス計画の原案に位置付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利用者及びそのご家族に説明し、利用者から文書による同意を受けます。

(5) 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経過観察・再評価

居宅サービス計画作成後、次の事項を介護支援専門員に担当させます。

(1) ご利用者及びそのご家族と毎月連絡を取り、経過の把握に努めます。

(2) 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の連絡調整を行います。

(3) ご利用者の状態について定期的に再評価を行い、状態の変化等の必要な対応をします。

## 4. 利用料金

### (1) 利用料

※重要事項説明書 別紙1 のとおり

### (2) 交通費

通常の事業の実施地域の方(志摩町、大王町、阿児町)は無料です。それ以外の地域の方は、訪問するための交通費の実費として通常の事業実施地域を越えた地点から 5km 未満は 100 円とし、5km を増すごとに 100 円を加算します。

### (3) 解約料

ご利用者は、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) 支払方法

料金が発生する場合、月毎の清算とし、毎月 7 日までに前月分の請求を致しますので1週間以内にお支払い下さい。お支払いいただきますと領収書を発行致します。お支払方法は、現金集金又は指定銀行へのお振込みの何れかの方法を選べます。

## 5. 秘密の保持

事業者、介護支援専門員及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ご利用者及びそのご家族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。

事業者は、ご利用者及びそのご家族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。

## 6. 事故発生時の対応

事業者の過誤及び過失の有無に関らず、サービス提供の過程において発生した利用者の身体的又は精神的に通常と異なる状態でサービス提供事業者から連絡があつ

た場合は、下記のと通りの対応を致します。

①事故発生への報告

事故により利用者の状態に影響する可能性がある場合は、速やかに市町村(保険者)に報告します。

②処理経過及び再発防止策の報告

①の事故報告を行った場合は、処理経過、事故発生の原因及び再発防止策を策定し市町村(保険者)に報告します。なお、軽微な事故であってもその事故についての検証を行い、再発防止に努めます。

7. 緊急時の対応方法

事業者はサービス事業者から緊急の連絡があった場合には、予め確認している連絡先及び医療機関に連絡を行い指示に従います。

8. サービス内容に関する相談・苦情

居宅介護支援に関する相談、要望、苦情等は担当介護支援専門員又は下記の窓口までお申し出下さい。

(1) 当事業所相談窓口

○苦情相談受付担当者： 事業所管理者

電話番号： 0599-52-0753

受付時間： 月曜～金曜 8時30分～17時30分

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行う対応方針等

苦情があった場合は直ちに連絡を取り、詳しい事情を聞くとともに、担当者およびサービス事業者から事情を確認します。また、管理者が必要と判断した場合は、管理者等を含み検討会議を実施し、検討の結果および具体的な回答を直ちに苦情主訴者に伝え、納得がいくような理解を求めます。

(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等

サービス事業者よりの対応状況も正確に確認するとともに、その苦情の真の原因を突き止め、よりよいサービスが提供されるよう、十分な話し合い等を実施します。また、定期的にサービス事業者を訪問し、円滑な対応が図れるようにします。

(4) 当窓口以外でも、ご相談や苦情等については下記の窓口でも受け付けています。

外部苦情相談窓口

○志摩市介護総合相談支援課

電話番号:0599-44-0284 (受付時間:月曜～金曜 8:30～17:30)

○三重県国民健康保険団体連合会

電話番号:059-224-4165 (受付時間:月曜～金曜 8:30～17:30)

○三重県福祉サービス運営適正委員会

電話番号:059-224-8111 (受付時間:月曜～金曜 8:30～17:30)

#### 9. 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や自然災害の発生時において、ご利用者に対する指定居宅介護支援事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

また、介護支援専門員に対し、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実施するよう努めます。

定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

#### 10. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- ① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする)をおおむね6月に1回以上開催します。その結果を、介護支援専門員に周知徹底します。
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- ③ 介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

#### 11. 虐待防止について

利用者の人権の擁護・虐待防止等のために次に掲げる措置を行います。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	事業所管理者
-------------	--------

- (2) 利用者及び事業所等からの連絡・通報を受けた際に、適切に対応するための体制整備を行います。
- (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ます。
- (4) 成年後見制度の利用を支援します。
- (5) 志摩市、警察等との虐待等における通報先との連携・協力を努めます。

#### 12. 暴言・暴力・ハラスメントについて

暴言・暴力・ハラスメントに対するために次に掲げる措置を行います。

- (1) 暴言・暴力・ハラスメントに対する組織・地域での適切な対応を図るとともに、法人内に責任者を選定しています。

ハラスメントに関する法人責任者	法人本部長
-----------------	-------

- (2) 従業員に対する暴言・暴力・ハラスメントを防止し、啓発・普及するための研修を

施します。

(3) 暴言・暴力・ハラスメント行為が利用者やその家族から、職員に対してあった場合には解約するだけでなく、法的な措置とともに損害賠償を求めることがあります。

【具体的な暴言・暴力・ハラスメントの例】

暴力又は乱暴な言動： 殴る、蹴る、物を投げつける、刃物に向ける、怒鳴る  
奇声や大声を発する等

ハラスメント行為： 不必要に体を触る、手を握る、腕を引っ張り抱きしめる  
卑猥な画像や動画を繰り返し見せる等

その他： 職員や他者の個人情報を求める、ストーカー行為等

13. 当法人の概要

法人種別・名称： 社会福祉法人 真心の会  
代表者役職・氏名： 理事長 濱口真理子  
法人所在地： 三重県志摩市大王町船越 540 番地 14  
電話番号： 0599-73-8000

定款の目的に定めた介護事業：介護老人福祉施設

(特別養護老人ホーム ビビアン)

居宅介護支援事業

(ケアプランセンター なごみ)

訪問介護事業

(訪問介護ステーション はまみ)

14. その他

ご不明な点がありましたら、ケアプランセンターなごみまでお尋ね下さい。

別紙 1

利用料金及び居宅介護支援費

居宅介護支援費 I

居宅介護支援 (i)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 45 未満である場合又は 45 以上である場合において、45 未満の部分	要介護 1・2	1,086 単位
		要介護 3・4・5	1,411 単位
居宅介護支援 (ii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 45 以上である場合において、45 以上 60 未満の部分	要介護 1・2	544 単位
		要介護 3・4・5	704 単位
居宅介護支援 (iii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 45 以上である場合において、60 以上の部分	要介護 1・2	326 単位
		要介護 3・4・5	422 単位

居宅介護支援費 II

居宅介護支援 (i)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 50 未満である場合又は 50 以上である場合において、50 未満の部分	要介護 1・2	1,086 単位
		要介護 3・4・5	1,411 単位
居宅介護支援 (ii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 50 以上である場合において、50 以上 60 未満の部分	要介護 1・2	527 単位
		要介護 3・4・5	683 単位
居宅介護支援 (iii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 50 以上である場合において、60 以上の部分	要介護 1・2	316 単位
		要介護 3・4・5	410 単位

利用料金及び居宅介護支援費 [減算]

特定事業所集中減算	正当な理由なく特定の事業所に 80%以上集中 等  (指定訪問介護・指定通所介護・指定地域密着型通所介護・指定福祉用具貸与)	1 月につき  200 単位減算
運営基準減算	適正な居宅介護支援が提供できていない場合  運営基準減算が 2 月以上継続している場合算定できない	基本単位数の 50%に減算 算定不可

同一建物減算	居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しく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又は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建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して居宅介護支援を行った場合。	所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定
高齢者虐待防止措置 未実施減算	厚生労働大臣が定める高齢者虐待防止のための基準を満たさない場合	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算
業務継続計画未策定 減算	業務継続計画を策定していない場合	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 (令和7年4月以降)

#### 特定事業所加算

算定要件		加算 (I) (505 単位)	加算 (II) (407 単位)	加算 (III) (309 単位)	加算 (A) (100 単位)
①	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。 ※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職種と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務しても差し支えない。	○ 2名以上	○ 1名以上	○ 1名以上	○ 1名以上
②	常勤かつ専従の介護支援専門員を配置していること。 ※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職種と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務しても差し支えない。	○ 3名以上	○ 3名以上	○ 2名以上	○ 常勤換算 1名かつ 常勤換算 2名以上
③	利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達事項等を目的とした会議を定期的で開催すること	○	○	○	○
④	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こと	○	○	○	○ (連携でも可)
⑤	算定日が属する月の利用者総数のうち要介護3～要介護5である者が4割以上であること	○			
⑥	介護支援専門員に対し計画的に研修を実施していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑦	地域包括支援センターから支援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こと	○	○	○	○
⑧	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、研修会に参加していること	○	○	○	○

⑨	特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	○
⑩	介護支援専門員1人あたりの利用者の平均件数が45名未満(居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は50名未満であること)	○	○	○	○
⑪	介護支援専門員実務研修における科目等に協力または協力体制を確保していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑫	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑬	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な居宅サービス計画を作成していること	○	○	○	○

### 特定事業所医療介護連携加算 125 単位

算定要件	
①	前々年度の3月から前年度の2月迄の間、退院退所加算の算定における病院及び介護保険施設との連携の回数の合計が35回以上であること
②	前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定していること ※令和7年3月31日までの間は、5回以上算定していること ※令和7年4月1日から令和8年3月31日までの間は、令和6年3月におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数に3を乗じた数に令和6年4月から令和7年2月までにおけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数を加えた数が15以上であること
③	特定事業所加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)のいずれかを算定していること

### 加算について

初回加算	新規として取り扱われる計画を作成した場合	300 単位
入院時情報連携加算(Ⅰ)	病院又は診療所への入院当日中に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	250 単位
入院時情報連携加算(Ⅱ)	病院又は診療所に入院してから3日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	200 単位
イ) 退院・退所加算(Ⅰ)イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること	450 単位
ロ) 退院・退所加算(Ⅰ)ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンスにより一回受けていること	600 単位
ハ) 退院・退所加算(Ⅱ)イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により二回受けていること	600 単位
ニ) 退院・退所加算(Ⅱ)ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を二回受けており、うち一回はカンファレンスによること	750 単位

ホ) 退院・退所加算 (Ⅲ)	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を三回以上受けており、うち一回はカンファレンスによること	900 単位
通院時情報連携加算	利用者が医師または歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師または歯科医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師または歯科医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合	50 単位
ターミナル ケアマネジメント加算	在宅で死亡した利用者に対して死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上居宅を訪問し心身状況を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者に提供した場合算定	400 単位
緊急時等 居宅カンファレンス加算	病院又は診療所の求めにより当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、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行った場合	200 単位

※ご利用者の費用負担が発生する場合

- ・保険料の滞納などにより、給付制限が行われている場合
- ・通常の営業地域以外にて事業を対応する場合の訪問のための交通費
- ・その他、適正に本事業を遂行するにあたって、やむを得ない理由でご利用者負担が妥当と認められる場合

ご利用者負担費用が発生した場合には、月末締めにて請求書を発行いたします。受領しました際には領収書を発行いたします。

諸事情にて保険給付がなされずに自己負担となった場合には、領収証明書を市区町村担当課に提出しますと還付払いの対象になる場合があります。詳しくは該当事由発生時にご説明いたします。