

居宅介護支援重要事項説明書

< 令和8年6月1日 現在 >

1. 事業の目的と運営の方針

(1) 事業の目的

利用者からの相談に応じ、心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人や家族の意向等を基に、居宅又は施設サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等の計画を作成すると共に、各サービス事業者等との連絡調整その他の便宜上の提供を行うことを目的とします。

(2) 運営の方針

当事業所の介護支援専門員は、要介護状態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生活が営む事ができるよう、適切な保健・医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行います。また、指定居宅介護支援を提供するにあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し常に利用者の立場に立って公正中立に行います。

2. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話	0594-41-3825
管理者	森山 貴行
担当介護支援専門員	

3. 桑名市社会福祉協議会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	ケアプランセンター らいむの丘
所在地	桑名市星川2239-1
介護保険指定番号	居宅介護支援（桑名市2470102662号）
通常の事業実施地域	桑名市全域

(2) 同事業所の職員体制

職種	業務内容	人数
管理者	事業所の運営及び業務全般の管理	常勤兼務1名以上
主任介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係わる業務	常勤兼務1名以上
介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係わる業務	常勤専従3名以上

(3) 営業日及び営業時間

平日（月～金）	営業 午前8時30分～午後5時15分
土日・祝祭日・12/29～1/3	休業 ※電話等により24時間連絡対応可能

4. 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

- (1) 居宅介護支援の依頼をいただきますと、担当介護支援専門員を選定いたします。選定された介護支援専門員の交代を希望する場合はお申し出ください。ただし、特定の介護支援専門員の指名はできません。
- (2) 担当介護支援専門員が利用者やご家族にお会いしてお話を伺い、介護についてどのようなことをご望みか、困りごとは何かを把握させていただきます。課題把握の方法としては、全国社会福祉協議会居宅サービス計画ガイドライン様式等を使用します。
- (3) 地域の居宅サービス事業者などの情報を複数提供し、ご利用になりたいサービスを

お選びいただきます。複数の居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、計画原案に位置付けた選定理由の説明を求めることが可能です。

- (4) 利用者のご要望を基に、居宅サービス計画の原案をご提案します。
- (5) 内容につきまして、変更のご希望がございましたら承りまして、ご納得のいただける計画の立案に勤めます。
- (6) 利用者のご同意がいただけましたら、サービスの実施に向け、居宅サービス事業者と調整を行います。
- (7) サービス提供票を作成し、居宅サービス事業者へ送付いたします。
- (8) 居宅サービス計画に基づき、居宅サービス事業者よりサービスが提供されます。
- (9) 事業の実施にあたっては、地域包括支援センター、関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

5. 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、保険給付金が直接事業者を支払われない場合、1ヶ月につき下記の金額をいただき、当社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桑名市の窓口に提出しますと全額払戻を受けられます。

※1単位 10.42円です。

要介護1・2	1,086 単位/月
要介護3・4・5	1,411 単位/月

その他、国の定める要件に該当する場合には下記の加算を算定致します。

特定事業所加算	(I) 519 単位/月 (II) 421 単位/月
初回加算	300 単位/月
入院時情報連携加算	(I) 250 単位/月 (II) 200 単位/月
退院・退所加算	(I)イ 450 単位 (I)ロ 600 単位 (II)イ 600 単位 (II)ロ 750 単位 (III) 900 単位
通院時情報連携加算	50 単位/月
緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位/回
ターミナルケアマネジメント加算	400 単位/回
介護職員等処遇改善加算	1ヶ月あたりの総単位数×2.1%

※ターミナルケアマネジメント加算は末期の悪性腫瘍の利用者又はその家族から下記の内容に同意を得たうえで算定します。

- ① ターミナル期に担当ケアマネジャーが通常よりも頻回に訪問すること
- ② 担当ケアマネジャーが状態変化やサービス変更の必要性を把握すること
- ③ 把握した心身の状況等の情報を記録すること
- ④ 把握した心身の状況等を主治の医師等や居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業所へ提供すること
- ⑤ 必要に応じて主治医等に病状等に関する指示を受けること。

(2) 交通費

無料です。

(3) 解約料

解約料はいただきません。

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所職員がお伺いいたします。契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

①利用者のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出下さればいつでも解約できます。

②当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ヶ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いたします。

③自動終了

- ・利用者が介護保険施設等に入所し、介護支援専門員が施設扱いとなった場合。
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）又は要支援と認定された場合。
- ・利用者がお亡くなりになった場合。

④ その他

利用者やご家族などが当事業所や当事業所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。

7. 虐待防止について

利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修を実施する等の措置を講ずるよう努めます。

8. ハラスメント対策

(1) 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。

(2) 利用者が事業者の職員に対して行う暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

9. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族等へ連絡をいたします。

主治医	病院名	電話
	主治医名	
ご家族	氏名	電話

10. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者がお住まいの市町村（保険者）、ご家族、居宅サービス事業者等に早急に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

1 1. サービス内容に関する苦情

当事業所の居宅介護支援に関する苦情を承ります。

苦情受付窓口	別紙 苦情解決体制表参照
三重県福祉サービス運営適正化委員会	電話 059-224-8111
桑名市役所 介護保険担当部署	電話 0594-24-1489
三重県国民健康保険団体連合会	電話 059-222-4165

1 2. 秘密保持及び個人情報の取扱い

- (1) 従業員は正当な理由がない限り、居宅介護支援の提供にあたって知り得た秘密を漏らしません。
- (2) 従業員が退職後は、在職中に知り得た秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じます。
- (3) 利用者及び家族の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することとします。

①使用する目的

利用者へ円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、地域包括支援センターや介護支援専門員（事業者）から他の事業者及び医療機関との連絡調整等において必要な場合、県ならびに市から情報を求められた場合等。

②使用する事業者の範囲

利用者の居宅サービス計画に定められた事業所等（利用者が利用する地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所、医療機関、県ならびに市等）。

③使用する期間

契約締結日から契約終了日までとします。

④使用する条件

- ・個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払います。
- ・個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録します。

1 3. 情報開示

事業所の営業・サービス内容等について、1年に1回は事業評価を行いお知らせをさせていただきます。又、第三者評価の実施状況については下記のとおりです。

実施の有無	無
-------	---

1 4. 公正中立性の確保

居宅介護支援の公正中立性の確保を図る観点から、以下について利用者に説明を行います。

- (1) 前6月間に作成した居宅サービス計画における訪問介護、通所介護、地域密着通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合。
- (2) 前6月間に作成した居宅サービス計画における上記各サービスごとの同一事業者によって提供されたものの割合。

期間 令和7年9月～令和8年2月

サービス種類	各サービスの利用割合	サービス事業所名	同一事業者の割合
訪問介護	20%	桑名市社協ホームヘルパーステーション	34%
		訪問介護ほほえみ	30%
		ヒューマンケア	10%
通所介護	55%	長島デイサービスセンターほほえみ	19%
		桑名北部老人福祉センターデイサービス	13%
		多度すこやかデイサービス	11%
地域密着型 通所介護	19%	まほうの杖デイサービス	23%
		エバーファイン	22%
		はすの花デイサービス	13%
福祉用具貸与	72%	エバーグリーン中京	44%
		ビューティマイト	9%
		ヤマシタ	8.8%

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供開始にあたり、本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者名 社会福祉法人桑名市社会福祉協議会
事業所名 ケアプランセンター らいむの丘
所在地 桑名市星川2239-1
代表者名 社会福祉法人桑名市社会福祉協議会
会長 川瀬 みち代

印

説明者氏名

私は、本書面により事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者

住所 _____

氏名 _____

代理人

住所 _____

氏名 _____ (利用者との関係) _____

家族代表

住所 _____

氏名 _____ (利用者との関係) _____

利用者は、身体の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認の上、私が代わって、その署名を代筆いたします。

署名代筆者

住所 _____

氏名 _____ (利用者との関係) _____