

社会福祉法人 明 生 会



悠々の里・居宅介護支援センター

<重要事項説明書>

令和 年 月 日 現在

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称 社会福祉法人 明生会

主たる事務所の所在地 〒971-8131 いわき市常磐上矢田町頭田43

代表者（職名・氏名） 理事長 岡田 健一

設立年月日 昭和54年8月3日

電話番号 0246（29）7717

2 ご利用事業所の概要

事業所名称 悠々の里・居宅介護支援センター

介護保険指定事業所番号 0770401016

事業所の所在地 〒971-8131 いわき市常磐上矢田町頭田43

電話番号 0246（46）1175

管理者氏名 鈴木 久美

3 事業の目的及び運営の方針

（一） 事業の目的

ご利用者からの相談と家族の意向を基に、心身の状況、環境に応じ、居宅又は施設サービスが適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等の計画作成を支援し、サービス提供が確保されるように、指定居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整その他の便宜を提供することを目的とします。

(二) 運営方針

- ①ご利用者の人権を厳守します。
- ②ご利用者の尊厳を守ります。
- ③ご利用者の自己決定権を尊重します。

4 職員の職種、人数、及び職務内容

1. 管理者 1 名 介護支援専門員を兼ねる。

管理者は、事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行うと共に、自らも指定居宅介護支援の提供にあたります。

2. 介護支援専門員 2 名

介護支援専門員は、各種地域保健・医療・福祉サービスとの連携を図りながら高齢者の介護申請又は自立支援に向けた介護計画の作成にあたります。その他の相談業務も提供します。

3. 事務職 1 名 (兼 任)

事業所の会計・経理事務にあたります。

5 営業日及び営業時間

(一) 営業日

月～金(土・日 及び12月29日～1月3日は休業)

(二) 営業時間

午前8時30分～午後5時30分(12時00分～午後1時は休憩時間)

但し、電話等により24時間常時連絡が可能な体制とします。

6 通常の事業の実施地域

通常の実施区域は、いわき市全域です。

7 ご利用方法（契約書第4条～10条参照）



相談及び申し込み・・・電話等で連絡をいただきましたら、介護支援専門員がご自宅を訪問し、お困りのことやサービスについてのご希望などお話をうかがいます。

※要介護認定を受けていない方は申請が必要です。認定が出る前にサービス開始を希望される場合には暫定ケアプランのご契約となります。



介護支援専門員が現状を把握し、ご本人様、ご家族様のご要望をもとにライフスタイルに合わせたきめ細かい「ケアプラン」の作成やアドバイスをいたします。本書（重要事項説明書）を用いて説明させて頂きご契約をいたします（要支援1、2、事業対象者の方は、包括支援センターとの契約となります）。



ケアマネジャーがサービス提供事業者と話し合い、ご希望がスムーズに受けられるよう調整します。

事業者と話し合い（サービス担当者会議）をして、ご利用者や介護者（ご家族）の方の現状を連絡いたします（個人情報に関する同意書をお願いします）サービスを利用する事業所の選定に当たっては、選択できるように事業所情報を公正中立な姿勢で適正にお知らせいたします。



サービス開始前に、決定した各サービス提供事業者とのご契約が別途必要となります。



ケアマネジャーが定期的に訪問し、毎月のサービス利用票、利用票別表をお渡しすると共に利用者様やご家族の状況に合わせて定期的に話し合い（サービス担当者会議）を開いて、ケアプランを随時見直します。

※引き続き次回の介護認定の変更申請の代行、更新申請の代行をいたします。

8 居宅介護支援の利用料と交通費（契約書第11条参照）

1. ケアプランの作成支援、居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜
ケアプランの実施状況の把握と給付管理票の提出等のケアマネジメント業務
に関しては、法定代理受領サービスである場合は、ご契約者から頂くことはあ
りま せん。

＜利用料＞

ケアプラン作成支援を含むケアマネジメント（1ヶ月）

＊別表（ケアマネジメント料金表）

（但し利用料は法令により変更となることがあります。）

＜交通費＞

通常の実施区域を越えて行う指定居宅介護支援に要した交通費は、
その実費をいただきます。

尚、自動車を利用した場合の交通費は次の額となります。

- ・実施区域境界から1キロメートル毎に 70円

9 事故発生等における対応法（契約書第14条参照）

介護支援専門員は、指定居宅介護支援を実施中に利用者の病状に急変、その他緊
急事態が生じたときは、速やかに家族、損保会社等に連絡し適切な処置を行い、
関係当局（県及び市）に報告し、事業所に責任有る場合には損害賠償に応じます。

10 守秘義務について（契約書第13条参照）

職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。職員であった者に、
業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後
においても、これらの秘密を保持すべき旨を職員との雇用契約の内容とします。

11 医療との連携について

利用者が医療機関等に入院した際、その入院先（医療機関）に担当介護支援専門
員の氏名、連絡先を伝えて頂けるようお願い致します。

介護支援専門員は、指定居宅サービス事業所等から利用者に係わる情報の提供を受
けた時、その他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の
心身または生活の状況に係わる情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て

主治医の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供致します。

また、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の意見を求めます。またこの場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付致します。

1 2 サービス事業者の選定について

- (1) サービス事業者の選定にあたって、あなたは複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることが出来ます。
- (2) あなたは居宅サービス計画に位置づけた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を介護支援専門員に求めることが出来ます。
- (3) ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、以下の内容をお伝えします
 - ①前6カ月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合
 - ②前6カ月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

1 3 感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築します。

1 4 認知症に係る取り組みの情報公表の推進

介護サービス事業者の認知症対応力の向上と利用者の介護サービスの選択に資する観点から、研修の受講状況等、認知症に係る事業者の取組状況について、介護サービス情報公表制度において公表することを求めることができます。

1 5 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- 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	悠々の里・居宅介護支援センター 管理者 鈴木久美
-------------	--------------------------

- ②成年後見制度の利用を支援します。
- ③苦情解決体制を整備しています。
- ④従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

1 6 相談苦情等の窓口（契約書第16条参照）

相談苦情等については、担当者を置き、いつでも対応いたします。

受付電話番号 46-1175

ケアマネジメント及びケアプランに関連したサービス提供事業者等への苦情及び相談	管 理 者 鈴木久美 介護支援専門員 鈴木美都子 介護支援専門員 梅谷容子
ケアマネジメント、ケアプランに及び担当ケアマネジャーへの苦情及び相談	第三者委員 清野國夫 29-6114 玉手匡子 22-6050

苦情が寄せられた場合、管理者との間で解決策にあたり、それで解決できない場合は苦情解決委員会を開催し問題解決をする。その結果については事業所若しくは機関紙に公表いたします。但し、人権に配慮し個人のプライバシーを妨げられるものについては、公表をさし控えることがあります。

また公的な苦情受付は下記となっております

いわき市高齢福祉課（介護サービス整備係） 住所：いわき市平字梅本21
電話：直通 22-7467

福島県国民健康保険団体連合会（苦情相談窓口専用電話）
住所：福島市中町3-7 福島県国保会館内
電話：024-528-0040

福島県運営適正化委員会・苦情解決部会
住所：福島市渡利字七社宮111
電話：024-523-2943

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明いたしました。

事業者社会福祉法人 明生会
所在地 福島県いわき市常磐上矢田町頭田43
名称 悠々の里・居宅介護支援センター
管理者 鈴木 久美 印

説 明 者 所 属 悠々の里・居宅介護支援センター
氏 名 印

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ました。

利 用 者 住 所
氏 名 印

(署名代行者) 住 所
氏 名 印

ご家族住所
氏名 印

項目	金額	算定要件等
要支援１・２ 事業対象者	３，９７８円	介護保険証に記載されている 要介護度が要支援１・２、事 業対象者の場合
要介護１・２	１０，８６０円	介護保険証に記載されている 要介護度が１・２の場合
要介護３・４・５	１４，１１０円	介護保険証に記載されている 要介護度が３・４・５の場合
初回加算	３，０００円	① 新規に居宅サービス計画を策 定した場合 ② 要介護状態区分が２段階以上 変更となった場合
入院時情報連携加算（Ⅰ）	２，５００円	病院又は診療所の職員に対し て当該利用者に係る必要な情 報を提供した場合。（入院し た日、入院日以前、営業時間 終了後又は営業日以外の日に 入院した場合は、入院日の翌 日を含む）
入院時情報連携加算（Ⅱ）	２，０００円	病院又は診療所の職員に対し て当該利用者に係る必要な情 報を提供した場合。（入院し た日の翌日又は翌々日、営業 時間終了後に入院した場合で あって、入院日から起算して ３日目が営業日でない場合は 、その翌日を含む）
退院・退所加算	４，５００円 ～ ９，０００円	入院、入所等していた者が、 退院、退所し、居宅サービス 等を利用する場合に、その退 院、退所する病院、施設等の 職員と面談を行い、必要な情 報の提供を得た上で、居宅サ ービス計画を作成した場合。 （入院、入所期間中、カンフ ァレンス参加や連携回数に応 じ、料金は変わる。ただし、 初回加算を算定する場合には 、算定しない。）
緊急時等居宅カンファレン ス加算	２，０００円	病院又は診療所の求めにより 、当該病院又は診療所の医師 又は看護師等と共に居宅を訪

		問し、カンファレンスを行い、必要に応じて、当該利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合。（1月に2回を限度とする。）
通院時情報連携加算	500円	利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師又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、医師又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（ケアプラン）に記録した場合（1月につき1回を限度とする）
ターミナルケアマネジメント加算	4,000円	対象者：在宅で死亡した利用者に対して、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、当該利用者又はその家族の同意を得て、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、主治医やサービス事業者へ提供した場合。

※上記金額は、介護保険法定代理受領により当所の居宅介護支援に対し介護保険給付で支払われる場合、利用者の自己負担はございません。

※当事業所が次の基準に適合した場合には下記も加算されます。

特定事業所加算Ⅰ

1月につき5,190円加算となります

算定には、以下の項目に該当する必要があります。

- ① 主任ケアマネジャーを2人以上配置していること。
- ② 常勤かつ専従のケアマネジャーを3人以上配置していること。
- 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等を目的とした会議を定期的を開催すること。

- ・ 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。
- ・ ⑤ 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護3～要介護5である者の割合が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。
- ・ ⑦ 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、研修等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 ケアマネージャー1人当たりの利用者の平均件数が45件未満（居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は50件未満）であること。
- ・ ⑪ 介護支援専門員実務研修の科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力または協力体制を確保すること。（2016年度受験試験の合格発表日から適用）
- ・ ⑫ 他法人が運営する居宅介護支援事業者と共同の事例検討会・研究会等の実施
- ・ 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を含む）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。

特定事業所加算Ⅱ

1月につき4, 210円が加算されます。

特定事業所加算（Ⅰ）の②、③、④、⑥、⑦、⑧、⑨、⑩、⑪、⑫、⑬を満たすこと、常勤専従の主任ケアマネジメントを配置していること。

特定事業所加算Ⅲ

1月につき3, 230円が加算されます。

特定事業所加算（Ⅰ）の③、④、⑥、⑦、⑧、⑨、⑩、⑪、⑫、⑬を満たすこと。常勤専従の主任ケアマネジメントを配置していること。常勤専従のケアマネージャーを2人以上配置していること。

特定事業所加算A

1月につき1, 140円が加算されます。

特定事業所加算（Ⅰ）の③、④、⑥、⑦、⑧、⑨、⑩、⑪、⑫、⑬を満たすこと。常勤専従の主任ケアマネジメントを配置していること。常勤専従のケアマネージャーと非常勤のケアマネージャーを各1人以上配置していること。④、⑥、⑪、⑫については連携でも可。

特定事業所加算医療介護連携加算

1月につき1,250円が加算されます。

特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを取得し、かつ、前々年度の3月から前年度の2月までの間において、退院・退所加算の算定に係る医療機関等との連携を年間35回以上行うとともに、ターミナルケアマネジメント加算を年間15回以上算定している事業所。

重要事項説明書別紙

居宅介護支援 サービス利用割合等 説明書

①前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

訪問介護	31%
通所介護	33%
地域密着型通所介護	11%
福祉用具貸与	49%

②前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	悠々の里・訪問介護ステーション 43 %	ときわ会ヘルパーステーション 9 %	総合介護事業所かけ橋 7 %
通所介護	すいとぴーデイサービスセンター中央台 15%	フィットデイ郷ヶ丘 13%	ときわ会デイサービスセンター薬師前 8 %
地域密着型通所介護	だいせんデイサービス 16 %	レッツ倶楽部いわき郷ヶ丘 16%	だいせんデイサービス湯本 8%
福祉用具貸与	株式会社セイダイ 31 %	福祉用具のケアパートナー 15%	アルプスビジネスクリエーションいわき営業所 11 %

③判定期間 (令和 6 年度)

☐ 前期 (3月1日から8月末日)

☒ 後期 (9月1日から2月末日)