

# 居宅介護支援重要事項説明書

## 1. 事業所の概要

### (1) 居宅介護支援事業所の指定番号及びサービス提供地域

- <事業所名> ケアプラン真雅
- <所在地> 延岡市長浜町1丁目1765番地1
- <事業所番号> 4570300360
- <指定番号> シレイ24230-147-124
- <サービスを提供する地域> 延岡市（旧北方町、旧北浦町、旧北川町は要相談）

### (2) 当事業所の職員体制

職 種	常勤	非常勤	計
管理者兼主任介護支援専門員	1名	0名	1名
主任介護支援専門員	1名	0名	1名
介護支援専門員	2名	0名	2名

### (3) 営業日及び営業時間

- ① 営業日：月曜日～土曜日（ 8月15日、12月31日～1月3日を除く ）
- ② 営業時間：午前8時30分～午後5時30分
- ③ 上記の営業日、営業時間のほか、電話等により 24 時間常時連絡が可能な体制とする。

## 2. 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) 居宅介護支援の流れについて

- ① 居宅介護支援についての相談申し込み。
- ② 職員訪問による居宅介護支援の説明と相談の実施。
- ③ 居宅介護支援に関する契約。
- ④ 心身の状況についての面接及び希望調査。
- ⑤ 居宅サービス計画の仮原案作成と利用者への説明。
- ⑥ 居宅サービス計画仮原案への利用者の同意。
- ⑦ サービス担当者会議等によるサービスの調整。
- ⑧ 居宅サービス計画原案の説明と同意の確認。
- ⑨ サービス利用票別表〈提供票別表〉の作成と確認。
- ⑩ サービス利用開始。

### (2) 居宅介護支援の内容

- ① 利用者の要介護認定にかかる申請等（要介護認定の申請及び更新、要介護状態の区分の変更、サービスの種類の変更等）について、利用者の意思を確認した上で代行等の必要な援助を行う。
- ② 利用者の心身の状況、置かれている環境、利用者及びその家族の希望等を考慮して居宅サービス計画を作成する。
- ③ アセスメントツールを使用し、厚生労働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う。

人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、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を活用したモニタリングを可能とする。

ア 利用者の同意を得ること。 ☐ 同意する ☐ 同意しない

イ サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

i 利用者の状態が安定していること。

ii 利用者がテレビ電話装置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）。

iii テレビ電話装置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。

ウ 少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）は利用者の居宅を訪問すること。

④ 居宅サービス計画に基づくサービスの提供が確保されるよう、指定居宅サービス事業所との連絡調整その他の便宜の提供を行う。

⑤ 居宅サービス計画作成後においても、利用者及びその家族と指定居宅サービス事業所等との連絡を継続的に行うことにより、居宅サービスがどのように実施されているのかを把握し、これに基づく給付管理票の提出を行うと共に、必要に応じて居宅サービス計画の変更その他の便宜の提供を行う。

⑥ 居宅サービス計画に位置付ける指定居宅サービス事業所について複数の事業所の紹介を求めることが可能であること、居宅サービス計画に位置付ける指定居宅サービス事業所

をケアプランに位置づけた理由を求めることができることが可能であることの説明を行う。

- ⑦ 利用者又はその家族に対し、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、当該利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう説明を行う。
- ⑧ 前 6 か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、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合の説明を行う。また、前 6 か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、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業所によって提供されたものの割合の説明を行い、理解を得るよう努めなければならない。また、介護情報公表システムの運営情報において公表する。

居宅サービス 計画における 各サービス種別 (利用割合)	居宅サービス計画に位置付けた各サービスごとの提供の多かった事業所の上位 3 法人名 (利用割合)		
訪問介護 (69%)	株式会社 九州千雅 (55%)	社会福祉法人 真雅 (27%)	セントケア九州株式会社 (5%)
通所介護 (56%)	株式会社 九州千雅 (39%)	社会福祉法人 真雅 (27%)	株式会社 カイホウ (9%)

地域密着型 通所介護 (17%)	社会福祉法人 真雅 (72%)	社会福祉法人 愛育福祉会 (4%)	宮崎医療生活 協同組合 (4%)
福祉用具貸与 (82%)	株式会社 T e c o (59%)	株式会社 宮崎ヒューマンサービ ス (20%)	株式会社 カクイックスウイング (18%)

○ 後期 = 令和 6 年 9 月 1 日から令和 7 年 2 月末日の割合

※ 利用割合の算出に係る小数点以下の端数は切り捨て

- ⑨ 事業所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、認知症に係る事業所の取り組み状況について、介護サービス情報公表制度において公表する。
- ⑩ 担当の介護支援専門員の変更を希望する方は対応可能です。

### 3. 利用料及びその他の費用

#### (1) 利用料

介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要はありません。

(全額介護保険から給付されます。)

#### 居宅介護支援費 (I)

取扱い件数区分	要介護度区分		
		要介護 1・2	要介護 3・4・5

介護支援専門員 1 人当りの取扱件 数 45 件未満の場合 ( i )	居宅介護支援費 i  1086 単位	居宅介護支援費 i  1411 単位
介護支援専門員 1 人当りの取扱件 数 45 件以上 60 件未満の場合 ( ii )	居宅介護支援費 ii  544 単位	居宅介護支援費 ii  704 単位
介護支援専門員 1 人当りの取扱件 数 60 件以上の場合 ( iii )	居宅介護支援費 iii  326 単位	居宅介護支援費 iii  422 単位

居宅介護支援費 ( II )

<div> <div>要介護度区分</div> <div>取扱件数区分</div> </div>	要介護 1・2	要介護 3・4・5
介護支援専門員 1 人当りの取扱件 数 50 件未満の場合 ( i )	居宅介護支援費 i  1086 単位	居宅介護支援費 i  1411 単位
介護支援専門員 1 人当りの取扱件 数 50 件以上 60 件未満の場合 ( ii )	居宅介護支援費 ii  527 単位	居宅介護支援費 ii  683 単位
介護支援専門員 1 人当りの取扱件 数 60 件以上の場合 ( iii )	居宅介護支援費 iii  316 単位	居宅介護支援費 iii  410 単位

※居宅介護支援費 ( II ) については、ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合に算定できる。

介護予防支援費 ( I ) 442 単位	地域包括支援センターが行う場合 ( 委託 )
----------------------	------------------------

※居宅介護支援費の算定に当たっての取扱件数の算出に当たり、指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、3 分の 1 を乗じて件数に加えることとする。

□初回加算：①新規に居宅サービス計画を策定した場合②要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を策定した場合③要介護状態区分が 2 区分以上変更された場合に居宅サービスを策定した場合。 300 単位

□特定事業所加算：主任介護支援専門員を配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制や生活支援のサービス（インフォーマルを含む）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等、一定の要件を満たした場合（別紙参照）。

特定事業所加算（Ⅰ）519 単位（Ⅱ）421 単位（Ⅲ）323 単位（A）114 単位

□特定事業所医療連携加算：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。

125 単位

□入院時情報連携加算：病院または診療所に入院する利用者につき、当該病院または診療所の職員に対して利用者に関する必要な情報を提供した場合

入院した日のうちに情報提供 入院時情報連携加算（Ⅰ） 250 単位

入院した日の翌日又は翌々日 入院時情報連携加算（Ⅰ） 200 単位

□退院・退所加算：退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合は、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加する。

退院・退所加算（Ⅰ）イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により

1 回受けた場合。

450 単位

退院・退所加算（Ⅰ）□ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより 1 回受けた場合。

600 単位

退院・退所加算（Ⅱ）イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設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 2 回以上受けた場合。

600 単位

退院、退所加算（Ⅱ）ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を 2 回受けており、うち 1 回以上はカンファレンスによる場合。

750 単位

退院、退所加算（Ⅲ） 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を 3 回以上受けており、うち 1 回以上はカンファレンスによる場合。

900 単位

□通院時情報連携加算：利用者が医師、歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、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、居宅サービス計画に記録した場合。利用者 1 人につき、1 月に 1 回の算定を限度とする。

50 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

（1 月に 2 回を限度として）

200 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、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、24 時間連絡ができる体制を確保し、かつ必要に応じ指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備し利用者またはその家族の同意を得た上、死亡日および死亡日前 14 日以内に 2 日以上在宅を訪問し、主治医等の助言を得つつ利用者の状態やサービス変更の必要性を把握、利用者への支援を実施し訪問により把握した利用者の心身状況等情報を記録し、主治医等、ケアプランに位置づけた居宅事業所へ提供した場合。算定要件追記（「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組を行うこと。 400 単位

□居宅サービス等の利用に向けて利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、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るケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定を可能とする。

## （２） 交通費

交通費は、前記 1 の（１）＜サービスを提供する地域＞に住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、介護支援専門員が訪問するための交通費の実費が必要です。

## （３） 解約料

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） 料金の支払い

料金の支払いが発生する場合、当事業所者との間で契約が成立した際に、御支払いく

ださい。

#### 4. サービスの利用方法

##### (1) サービス内容の利用開始

当事業所職員が、利用に関する説明を行い、同意を得た上で契約を締結します。その後よりサービスの提供を開始します。

##### (2) サービスの終了

###### ① 利用者の都合でサービスを終了する場合

契約の有効期間中、この契約を解約することができます。この場合には、利用者は契約終了を希望する1週間前までに事業者へ通知するものとします。

###### 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あります。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知すると共に、地域の他の指定居宅介護支援事業所を紹介いたします。

###### ③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

1. 利用者が介護保険施設に入所した場合
2. 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、要支援1・2又は非該当(自立)と認定された場合
3. 利用者が医療機関に入院し長期の療養が見込まれる場合
4. 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、当事業者や当事業所の介護支援専門員に対して契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合、または信頼関係を著しく損ない契約を継続しがたい事由が発生した場合は、即座にサービスを終了させて頂くことがあります。

1. 暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
2. パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。

#### 5. 秘密保持

- (1) 事業者、介護支援専門員及び事業所の使用する者は、居宅介護支援を提供する上で知り得た利用者及びその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。
- (2) 事業者は、利用者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。
- (3) 事業者は、利用者の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当該家族の個人情報を用いません。

#### 6. 緊急時の対応

サービス提供中に利用者の容態に変化などがあった場合は、事前の打ち合わせに従って、主治医、救急隊、親族、当該市町村などへ連絡いたします。

#### 7. 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、必要な措置を講じるとともに賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を行います。

## 8. 賠償責任

事業者は、サービスの提供にともない事業者の責めに帰すべき理由により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

## 9. 当事業所の居宅介護支援の特徴等

### (1) 運営の方針

利用者が、居宅サービスを適切に利用できるように、その心身の状況やおかれている環境や家族の希望を考えて、居宅介護支援を行います。

### (2) 居宅介護支援の実施概要等

- ① 適切な評価票を用いて、利用者の心身の状況や家庭環境を調査し、本人や家族の状況を明らかにし、生活状況の展望が可能となるように援助します。
- ② 事業所が使用する評価方法は、本人の心身の状況だけでなく家庭状況や医療面での必要性についても明らかにし、総合的な援助の方策を提示することができるものである。

## 10. 介護支援専門員の公正中立

利用者が介護保険サービスを選定するにあたり、介護支援専門員はその選定に資する情報の提供及び推薦または助言を行い、利用者が主体的にサービスを選定できるようにします。

## 11. ハラスメント対策

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介

介護支援専門員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化、従業者への周知・啓発、相談に応じ適切に対応するために必要な体制の整備等の必要な措置を実施する。

## 12. 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、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の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。

## 13. 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  
に実施します。

#### 14. 虐待の防止

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- ① 事業所における虐待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事ができるものとします）を定期的開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。
- ② 事業所における虐待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、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ④ 虐待防止の措置を講じるための担当者を置きます。
- ⑤ 虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

#### 15. 身体拘束等の適正化

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。

#### 16. サービス内容に関する苦情

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。

- ① 当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情及び居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

担当（ 平塚 敦 ） 電話（0982） 3 2 － 3 1 2 3

- ② 当法人ではサービスに関する苦情に関する第 3 者委員会を設置しております。

担当（ 宮下 孝久 ） 電話（0982） 2 6 － 9 3 8 0

- ③ その他当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口等に申し出ることができます。

宮崎県国民健康保険団体連合会 電話（0985） 3 5 － 5 3 0 1

延岡市健康福祉部介護保険課 電話（0982） 2 2 － 7 0 6 9

## 17. 第三者による評価の実施状況等

当事業所の第三者による評価の実施状況等は次のとおりです。

第三者による評価の 実施状況	1 あり	実施日	年 月 日
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		

## 18. 法人の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 真雅

代表者役職・氏名 理事長 田 中 千 代 美

事業所所在地 宮崎県延岡市長浜町 1 丁目 1 7 6 5 番地 1

電話番号（代表） 0 9 8 2 - 2 6 - 9 3 8 0

上記内容について、延岡市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める  
条例 第 15 条に基づき、利用者に説明を行いました。

事業所及び説明者

所在地 宮崎県延岡市長浜町 1 丁目 1 7 6 5 番地 1

名 称 ケアプラン真雅

説明者

---

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。

令和 年 月 日

(利用者)

住所

---

氏名

---

(代理人)



住所

氏名 (続柄： )

(別紙)

## 1. (1) ① 居宅介護支援における特定事業所加算の見直し②

### 算定要件等

算定要件				
	(I)	(II)	(III)	(A)
	519単位	421単位	323単位	114単位
(1) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤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務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務を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) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤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務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えない。	3名以上	3名以上	2名以上	常勤・非常勤 各1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等を目的とした会議を定期的に開催すること			○	
(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の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること	○		×	
(6) 当該指定居宅介護支援事業所における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が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定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) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと			○	
(10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり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「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること（平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用）		○		○ 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、研修会等を実施していること		○		○ 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			○	