

居宅介護支援重要事項説明書

<令和7年7月1日現在>

当事業所はご契約者に対して指定介護予防支援サービス・指定居宅介護支援サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 法人の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人いずみノ杜
主たる事務所の所在地	〒990-0075 山形市落合町205番地
電話番号	023-634-5525
代表者（職名・氏名）	理事長 ニッ森 竜也
設立年月日	平成22年 6月 4日

2. ご利用事業所の概要

事業所名	居宅介護支援事業所ちとせ
所在地	〒990-0075 山形市落合町205番地
電話番号	023-634-5525
事業所番号	山形市（0670105105）
指定年月日	居宅介護支援 令和6年4月1日指定
	介護予防支援 令和6年5月1日指定
管理者の氏名	吉田 久美
通常の事業の実施地域	山形市 天童市 中山町 山辺町
第三者評価の実施状況	無

3. 職員体制

管理者	常勤・兼務1名
介護支援専門員	常勤・兼務1名

4. 営業日時

月～金	午前8時30分～午後5時30分
休業日	土・日・国民の祝日・年末年始（12月30日～1月3日）

5. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	事業所は、利用者に対して、介護保険法等関係法令及びこの書面に従い、予防サービス計画・居宅サービスの作成を支援し、各種の予防サービス・居宅サービス等の提供が確保されるよう、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜を図りながら適切な介護予防支援・居宅介護支援を提供する事を目的とします。
運営の方針	(1) 事業所の介護支援専門員は、要支援者・要介護者の心身の特性を踏まえて、可能なかぎ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ために、適切な予防サービス・居宅サービス、保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供されるよう援助を行います。 (2) 事業所は、利用者の意思を尊重し、提供される予防サービス・居宅サービスが特定の種類、特定の事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に事業を行います。

6. 事業所が提供するサービス

(1)介護予防支援・予防居宅介護支援の提供

- ①予防サービス計画・居宅サービス計画の作成
- ②予防サービス事業者・居宅サービス事業者、医療機関等との連絡・調整
- ③予防サービス計画・居宅サービス計画の実施状況の把握・評価
- ④利用者状態の把握
- ⑤給付管理
- ⑥要支援認定・要介護認定申請に対する協力・援助
- ⑦介護保険施設への紹介
- ⑧相談業務

(2)要支援・要介護認定調査

介護予防支援・居宅介護支援の業務とは別に、保険者から委託を受けた要支援・要介護認定申請者の方の認定調査を行います。

(3)その他説明事項

利用者やその家族から介護支援専門員に対して、複数の予防サービス事業者・居宅サービス事業者等の紹介を求めることが可能です。また、予防サービス計画原案・居宅サービス計画原案に位置付けたサービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能です。

7. 利用料

(1) 利用料金

介護保険給付対象サービスで要支援・要介護認定を受けておられる方は、介護保険から全額給付されるため自己負担はありません。

なお、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者様は1か月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えに領収証を発行します。

介護予防支援費(Ⅱ)	4,720円
居宅介護支援費(Ⅰ) 要介護1・2	10,860円
居宅介護支援費(Ⅰ) 要介護3・4・5	14,110円

(2) 加算

加算名称			利用料金／月	算定回数・要件等
初回加算			3,000円	新規に介護予防サービス計画・居宅サービス計画を作成する場合。要介護状態区分が2区分以上変更された場合。
入院時情報連携加算（Ⅰ）			2,500円	要介護者が入院した日のうちに、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合。
入院時情報連携加算（Ⅱ）			2,000円	要介護者が入院した日の翌日又は翌々日に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合。
退 院 ・ 退 所 加 算	カンファレンス 参加無	連携1回	(Ⅰ) イ4,500円	要介護者が医療機関や介護保険施設等を退院・退所し、居宅サービス等を利用する場合において、医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得たうえで居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合。
		連携2回	(Ⅱ) イ6,000円	
	カンファレンス 参加有	連携1回	(Ⅰ) ロ6,000円	
		連携2回	(Ⅱ) ロ7,500円	
		連携3回	(Ⅲ) 9,000円	
	緊急時等居宅 カンファレンス 加算			
通院時情報連携加算			2,000円	要介護者が医療機関で診察を受ける際に同席し、医師等と情報連携を行い、居宅サービス計画に記録を行った場合。

(3)減算

減算名称	単位数/月	算定回数・要件等
特定事業所集中減算	200単位	正当な利用なく、居宅サービス計画に位置付ける事業者が特定の事業者に80%以上集中した場合。(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)
運営基準減算	所定単位数の50%減算 ※2月以上継続する場合100%減算	運営基準に沿った、適切な居宅介護支援が提供できていない場合。

(4)交 通 費 無料です。

(5)解 約 料 解約についての料金は一切いただきません。

8. 主治医及び医療機関等との連携

事業所は利用者の主治医又は関係医療機関との間において、利用者の疾患に対する対応を円滑に行うために、疾患に関する情報について必要に応じて連絡をとらせていただきます。

そのために、入院、受診時等には、事業所名および担当介護支援専門員の氏名、連絡先を伝えて頂きますようお願いいたします。

9. 虐待防止について

事業所は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じます。

事業所は次の通り虐待防止責任者を定めます。 管理者 吉田 久美

10. 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)利用者が事業所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。

11. 事故発生時の対応

利用者に対する予防介護支援・居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

また、利用者に対する予防介護支援・居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

12. 個人情報の取扱いについて

利用者及び家族の情報については次の記載するところにより必要最低限の範囲内で使用することとし、同意を得ない限り用いません。

又、従業者は利用者及び家族の秘密を漏らさないこととし、事業者は秘密を漏らさないよう必要な措置を講じます。

(1)使用目的

事業所が介護保険法に関する法令に従い介護予防サービス計画・居宅サービス計画に位置付けた介護予防サービス・居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において、必要な場合に使用します。

(2)使用にあたっての条件

①個人情報の提供は(1)に記載する目的の範囲内で最小限にとどめ、情報提供の際には関係者以外に漏れることのないよう細心の注意を払うこととします。

②事業所は個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録します。

(3)個人情報の内容（例示）

①氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等、事業所がサービス等を行うために最小限必要な利用者や家族個人に関する情報。

②認定調査票（各調査項目及び特記事項）、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見。

③その他の情報

(4)使用する期間

契約締結日から契約終了日までとします。

13. 苦情相談窓口

利用者及び家族からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、下記のとおり担当職員を置き、解決に向けて調査を実施し、改善の措置を講じ、利用者及び家族に説明いたします。

① 事業所における苦情の受付

苦情受付窓口（担当者）

管理者	吉田久美
電話番号	0 2 3 - 6 3 4 - 5 5 2 5
受付時間	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0

苦情解決責任者

施設長	高橋圭祐
電話番号	0 2 3 - 6 3 4 - 5 5 2 5
受付時間	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0

落合町4区区長	松澤秀司
---------	------

受付時間	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
------	---------------------

千歳地区民生委員	鈴木和子
----------	------

受付時間	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
------	---------------------

② 行政機関その他苦情受付期間

市町村の窓口

山形市役所	介護保険課・指導監査課
所在地	〒990-8540 山形市旅籠町 2 - 3 - 2 5
電話番号	0 2 3 - 6 4 1 - 1 2 1 2（代表）
F A X	0 2 3 - 6 2 4 - 8 8 8 7

天童市役所	市民部社会福祉課 介護係
所在地	〒994-0013 天童市老野森一丁目 1 番 1 号
電話番号	0 2 3 - 6 5 4 - 1 1 1 1（代表）
F A X	0 2 3 - 6 5 3 - 0 7 0 4

中山町 健康福祉課 福祉グループ

所在地 〒990-0401 東村山郡中山町大字長崎120

電話番号 023-662-2111 (代表)

FAX 023-662-5176

山辺町 介護保険課

所在地 〒990-0392 山形県東村山郡山辺町緑ヶ丘5番地

電話番号 023-667-1107 (代表)

③公的団体の窓口

山形県国民健康保険団体連合会 (山形県国保連合会)

介護保険課介護サービス推進室

所在地 〒991-0041 寒河江市大字寒河江字久保6番地

電話番号 0237-87-8006 (苦情・相談専用)

受付時間 平日 9:00～16:00

(祝日及び12月29日～1月3日までを除く)

14. 感染症・非常災害時の対応

感染症や非常災害の発生時において、業務を継続的に実施、及び早期に再開するための計画を策定し、必要な研修及び訓練を定期的に開催する。

15. 感染症等への対策

感染症の予防及びまん延防止のため、従業者に対する研修及び訓練を実施し、その他必要な体制の整備を行う。

年 月 日

以上のとおり、予防介護サービスおよび居宅介護支援サービスの提供の開始に
際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 社会福祉法人いずみノ杜 居宅介護支援事業所ちとせ

理事長 ニッ森 竜也 印

説明者 職名 管理者

氏 名 吉田 久美 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明及び交付を受け、同意しました。

ご利用者様

住 所 _____

電話番号 () _____

氏 名 _____ 印

代理人（私は、本人の意思を確認し、本人に代わり、上記署名を行いました）

住 所 _____

電話番号 () _____

氏 名 _____ 印
(続柄：)

連帯保証人

住 所 _____

電話番号 () _____

氏 名 _____ 印
(続柄：)