

居宅介護支援重要事項説明書

1. 事業者法人情報

事業者の名称	恵愛会
法人所在地	宮崎県都城市太郎坊町 563 番地 1
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 坂元謙一郎
電話番号	0986-38-8800

2. 運営の目的と方針

要介護状態にある利用者に対し適切な居宅介護支援サービスを提供することを目的とします。その運営に際しては、利用者の居宅を訪問し、要介護者の有する能力や提供を受けている指定居宅サービス、また、そのおこなわれている環境等の課題分析を通じて、自立した日常生活を営むことが出来るように「居宅サービス計画」等の作成及び変更をします。

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および連絡調整を行い、サービス担当者会議等の開催を通じて実施状況の把握に努めます。

3. 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

事業者名	高齢者総合福祉施設恵寿苑
所在地	宮崎県都城市太郎坊町 563 番地 1
電話番号	0986-38-8810 携帯 090-5477-9393
介護保険指定番号	4570200099
サービス提供地域	都城市、三股町（左記地域以外の方でも対応有）

(2) 当法人のあわせて実施する事業

種類	事業者名	事業者指定番号
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム恵寿苑	4570200446
短期入所生活介護	特別養護老人ホーム恵寿苑	4570200446
通所介護	恵寿苑デイサービスセンター	4570200099
訪問介護	恵寿苑訪問介護	4570200099
認知症対応型共同生活介護	グループホームめぐみ	4570200818

(3) 職員体制

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

(4) 勤務体制

平日 (月)～(金)	午前8時30分～午後5時15分、土曜日はローテーション勤務、日・祝祭日および12/29～1/3は休業
緊急連絡先	営業時間外は事業所携帯電話への転送にて24時間体制受付

(5) 居宅介護支援サービスの実施概要

事項	備考
課題分析の方法	居宅サービス計画ガイドラインを使用し、厚労省の標準課題分析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
研修の参加	現任研修等、資質向上のため必要な研修に計画的に参加
担当者の変更	担当の介護支援専門員の変更を希望する方は対応可能

(6) 利用料金及び居宅介護支援費

事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は介護保険から給付されますので、居宅介護支援費・加算について、利用者負担はありません。

居宅介護支援費(I)(i)	介護支援専門員1人あたりの	要介護1・2	1,086 単位
	担当件数が1～44件	要介護3・4・5	1,411 単位

(7) 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

同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアハウス都城・ラポールのぞみに居住する利用者 ・指定居宅介護支援事業所の1月当たりの利用者が、同一の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者 	所定単位数の95%を算定
------------------------	---	--------------

(8) 特定事業所加算 **※当事業所は特定事業所加算Ⅱを算定しています(令和7年5月1日より)**

算定要件		加算Ⅰ (519単位)	加算Ⅱ (421単位)	加算Ⅲ (323単位)	加算 (A) (114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	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	3名以上	3名以上	2名以上	常勤1名以上 常勤換算：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事項等を目的とした会議を定期的開催すること	○	○	○	○
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	家族の介護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、他制度に関する事例検討会、研修会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	介護支援専門員1人あたりの利用者の平均件数が45件以上でないこと	○	○	○	○
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事	○	○	○	○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。	○	○	○	○

(9) 特定事業所医療介護連携加算

算定要件		特定事業所医療介護連携加算 125単位
①	前々年度の三月から前年度の二月迄の間、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	前々年度の三月から前年度の二月までの間においてターミナルケア加算を15回以上算定している事	
③	特定事業所加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）のいずれかを算定している事	

(10) 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)	病院又は診療所に入院した日のうち(入院日以前の情報提供、営業時間外の入院の場合は翌日含む)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た日の翌日又は翌々日(営業時間終了後入院の場合は入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日含む)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
通院時情報連携加算	利用者が病院又は診療所において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当該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当該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	50 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以上受けていること	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以上受けており、うち一回以上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、うち一回以上はカンファレンスによること	900 単位
	※ 退院・退所時のカンファレンスについて、退院・退所後に福祉用具貸与が見込まれる場合には、必要に応じ、福祉用具相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参画すること	
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、主事の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者の提供した場合	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

(11) 居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が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を算定します。

4. 利用者からの相談または苦情に対応する窓口

(1) 当事業所相談窓口

相談窓口	高齢者総合福祉施設恵寿苑
担当者	管理者 高野信代 ※各担当介護支援専門員も受付
電話番号	0986-38-8810
対応時間	3.(4) 勤務体制のとおり

(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) 苦情申立機関が下記のとおり設置されております。

外部苦情相談窓口

都城市役所介護保険課	電話 番号	0986-23-2114
三股町役場高齢者支援課	電話 番号	0986-52-9062
宮崎県長寿介護課	電話 番号	0985-26-7058
宮崎県国保連合会	電話 番号	0985-35-5301

※その他、お住まいの地域の都城市役所総合支所、地域包括支援センター、各市役所でも受け付けています。

5. 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った場合は、下記のとおり対応を致します。

①事故発生時の報告

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。

6. 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。

7. 主治の医師および医療機関等との連絡

(1) 事業者は利用者の主治の医師および関係医療機関との間において、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。そのことで利用者の疾患に対する対応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いたします。

①担当の居宅介護支援事業者が医療機関に伝わるよう、通院や入院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名およ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いたします。

②また、通院時や入院時に確認された場合は、ご本人またはご家族から、当事業所名および担当介護支援専門員の氏名を伝えていただきますようお願いいたします。

(2) 医療と介護の連携を強化し、適切なケアマネジメントの実施やケアマネジメントの質の向上を進める観点から、利用者が医療機関において医師又は歯科医師の診察を受ける際に、利用者・医師又は歯科医師の同意を得てから介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等と情報連携を行う場合があります。※通院時情報連携加算 50 単位

8. 秘密の保持

①事業者は、介護支援専門員がサービス提供する上で知り得た利用者および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。

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。

9. 利用者自身によるサービスの選択と同意

①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、利用料等の情報を適正に利用者または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、予め利用者に対して、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するように求める事が出来ること、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の説明を求めることができます。

・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、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ことはいたしません。

・ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、前 6 か月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうち、訪問介護・通所介護・福祉用具貸与及び地域密着型通所介護がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前 6 か月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計

画に位置付けられた上記4種類のサービスごとの回数の中に、同一の事業者によって提供されたものが占める割合（上位3事業所）等につき、十分ご説明し、理解が得られるよう努めます。

当事業所の居宅サービス計画に関する利用状況は別紙のとおりです。（別紙1参照）

※説明については、指定居宅介護支援の提供開始の際に行い、その際に用いる割合等としては市への報告の直近の時期（前期3月1日～8月31日、後期9月1日～2月末日）の分となります。

- ・サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供を確保する観点から、同一のサービス付き高齢者向け住宅等に居住する者のケアプランについて、区分支給限度額の利用割合が高いものが多い場合に、併設事業所の特定を行いつつ、当該ケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するなどの点検・検証を行うとともに、サービス付き高齢者向け住宅等における家賃の確認や利用者のケアプランの確認を行うことを通じて、介護保険サービスが入居者の自立支援等につながっているかケアプランの適正検証を行います。

また、生活援助の訪問回数が多い利用者のケアプランについては、市へ届出を行い、地域ケア会議のみならず、行政職員やリハビリテーション専門職を派遣するサービス担当者会議等でケアプランの検証を行います。

- ・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の招集ややむを得ない場合には照会等により、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、利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。

- ②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、利用者又はその家族の同意を得て、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、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施します。その際に把握した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で、その時々状態に即したサービス内容の調整等を行います。

10. 感染症の予防及びまん延防止の強化

委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練の実施に取り組みます。

11. 虐待の防止のための措置

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又は、その再発を防止するため、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることとします。

※虐待防止措置担当者（高野信代）

12. 身体拘束等の適正化の推進

※以下の内容を運営基準に規定し、適正化の推進を図ります。

①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、身体拘束等を行ってはならないこと。

②身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、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なければならないこと。

※緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性、および一時性の3つの要件を満たすことについて、組織としてこれらの要件の確認等の手続きをきわめて慎重に行うこととしその具体的な内容について記録する。

1 3. 業務継続に向けた取り組みの強化

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するため、業務継続に向けた計画策定、研修の実施、訓練の実施に取り組めます。

当事業者は、居宅介護支援の提供にあたり利用者に上記のとおり重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者名 高齢者総合福祉施設恵寿苑
所在地 宮崎県都城市太郎坊町 563 番地 1
説明者 介護支援専門員・