

居宅介護支援重要事項説明書

＜令和7年4月1日現在＞

＜１．当居宅介護支援事業所の概要＞

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	上毛の里 介護支援センター
所在地	群馬県前橋市上増田町600番地
電話番号・FAX ・mail	TEL.027-267-0820 FAX.027-266-9502 kaigo-shien@kouenkai.or.jp
介護保険指定番号	居宅介護支援1070100217（群馬県116-90号）
サービス提供する 地域	前橋市、伊勢崎市、玉村町の区域

②同事業所の職員体制

＜管理者＞ 常勤 1名 管理者氏名：玉田 真弓
＜介護支援専門員＞ 4名 以上

③営業時間

- ・月曜～土曜、午前8時30分より午後5時30分まで
(夜間の緊急時は、特別養護老人ホーム上毛の里の職員が対応します)
 - ・休日は、日曜・祭日及び12月29日から1月3日までです。
- * 緊急連絡電話 027-267-0820**

＜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当事業所へ電話や来所にて居宅介護支援を依頼。
- ②当事業所と居宅介護支援契約を締結。
- ③居宅サービス計画(ケアプラン)作成にあたり、生活上の課題を探るとともに、利用者・家族と面接しながらこれからどのように暮らしていきたいか等、聞き取りを行う。(利用者・家族の状況についても聞き取り)
- ④利用者・家族の希望を聞きながら居宅サービス計画(ケアプラン)の原案を作成し、説明の上同意を得る。
- ⑤居宅サービス計画(ケアプラン)の内容について、サービス担当者も含めて話し合いを持つ。(サービス担当者会議)
- ⑥居宅サービス計画(ケアプラン)に基づいて、サービスの利用を開始。
- ⑦電話や毎月の訪問により、居宅サービスの利用状況や現在の状況について確認。(モニタリング)
- ⑧居宅サービス計画(ケアプラン)の変更が必要な場合は、事業所との連絡調整やサービス内容の見直し等必要な支援を行う。必要に応じ、医療機関とも連絡を取り、連携する。
- ⑨要介護認定の更新申請や区分変更申請を代行。

< 3. 利用料 >

- ・要介護者と認定された方は介護保険で全額支給されるため、自己負担はありません。
- 保険料の滞納が続く場合、未納期間に応じて給付が一時差し止めになったり、本来1～3割である利用者負担が3割または4割になったりする措置がとられます。

項目		要介護 1 ～ 2	要介護 3 ～ 5
居宅介護支援費 I		1,086単位	1,411単位
初回加算	300単位/月	・新規に居宅サービス計画書を作成した場合 ・入院等で過去2か月以上居宅介護支援費の算定がない場合 ・要介護状態区分が2段階以上変更になった場合 ・要支援者が要介護の認定を受けた場合	
通院情報連携加算	50単位/月	・診療を受ける際に同席、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、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けたうえで居宅サービス計画に記録した場合	
入院時情報連携加算 (I)	250単位/月	・入院した日のうちに、病院等の職員に対して利用者に関する必要な情報を提供している。※入院前の提供含む。	
入院時情報連携加算 (II)	200単位/月	・入院した日の翌日または翌々日に病院等の職員に対して利用者に関する必要な情報を提供して。※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も含む。	
退院・退所加算 (I) イ	450単位/月	・医療機関又は介護保険施設から利用者に関する必要な情報提供をカンファレンス以外の方法で1回受けた場合	
退院・退所加算 (I) ロ	600単位/月	・医療機関又は介護保険施設から利用者に関する必要な情報提供をカンファレンスにより1回受けた場合	
退院・退所加算 (II) イ	600単位/月	・医療機関又は介護保険施設から利用者に関する必要な情報提供をカンファレンス以外の方法で2回受けた場合	
退院・退所加算 (II) ロ	750単位/月	・医療機関又は介護保険施設から利用者に関する必要な情報提供を2回受けており、うち1回はカンファレンスにより受けた場合	
退院・退所加算 (III)	900単位/月	・医療機関又は介護保険施設から利用者に関する必要な情報提供を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り受けた場合	
緊急時カンファレンス加算	200単位/月	・医療機関の求めにより医師または看護師等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に関する情報調整を行った場合 ※一月に2回を限度とする	
ターミナルケアマネジメント加算	400単位/月	・末期の悪性腫瘍の利用者または家族の同意を得た上で主治の医師等の助言を得つつ、ターミナル期に通常よりも頻回な訪問により利用者の状態変化やサービス変更の必要性を把握するとともに、そこで把握した利用者の心身状況等の情報を記録し主治の医師等や居宅サービス事業者とへ提供した場合を新たに評価する加算	
特定事業所加算 II	421単位/月	・加算要綱に準ずる算定基準を満たす ・常勤専従の主任ケアマネを1人以上配置（主任ケアマネを含めるとケアマネ合計4名以上）	
特定事業所加算 III	323単位/月	・加算要綱に準ずる算定基準を満たす ・常勤専従の主任ケアマネを1人以上配置（主任ケアマネを含めるとケアマネ合計3名以上）	

1単位＝10.21円

< 4. 当事業所の居宅介護支援の特徴等 >

< 運営の方針 >

- ・事業所は、利用者の自立とQOL(生活の質)向上を目指し、利用者が適切に居宅サービスを利用しながら、継続して居宅での生活を続けられるように援助を行います。
- ・居宅サービス計画の作成においては、利用者・家族の希望を聞きながら自己決定権を尊重します。また、居宅サービス事業所の選定においては公平・中立な立場を守り特定の事業所を薦めることはありません。
- ・利用者・家族は、居宅サービス計画に位置付ける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り、当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由を求めることが可能です。

また、利用者に提供される居宅サービス事業所が特定の種類、事業所に不当に偏ることのないよう、公正中立に行わなければならないことを踏まえ、前6ヶ月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成した計画数の総数のうちの訪問介護、通所介護、福祉用具貸与および地域密着型通所介護のサービスの種類ごとの割合、同一サービス事業所の占める割合(上位3位まで)につき、別紙の通り説明を行います。

< 5. 利用者自身によるサービス選択と同意 >

- ①利用者自身がサービスを選択する事を基本に支援し、サービス内容・利用料等の情報を適切に利用者・家族に対して提供するものとします。
- ②指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して複数の指定居宅サービス事業所等を紹介するように求めることができること、利用者が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。
- ③特定の事業所に不当に偏した情報提供するようなことや、利用者の選択を求める事なく同一の事業所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しません。
- ④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内容について、専門的な見地から意見を求め利用者・家族および当該サービス担当者と合意を図ります。

< 6. 虐待の防止について >

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる通り、必要な措置を講じ、必要時は速やかに対応します。

- 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：玉田 真弓

- 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及び委員会活動を定期的実施しています。
- ⑤事業所はサービス提供中に、当該事業所従業者または養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による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するものとします。

< 7. 身体拘束について >

事業所は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合等、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険がおよぶことが考えられる時は必要最小限の範囲内で行うことがあります。また、事業所として身体拘束を無くしていくための取り組みを積極的に行います。

< 8. サービス内容に関する苦情 >

①当事業所の相談・苦情担当

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

< 担 当 > 管理者 玉田 真弓

電話 027-267-0820

②行政機関に設置された苦情・相談担当窓口

< 名 称 > 前橋市介護保険課

電話 027-898-6157

③国民健康保険団体連合会のサービス相談・苦情受付窓口

< 名 称 > 群馬県国民健康保険団体連合会 介護保険課

電話 027-290-1323

< 9. 事故発生時の対応について >

- ・利用者に対する指定居宅介護支援に提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者・家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、指定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。

< 10. 自然災害発生時の対応について（BCP） >

災害発生時においても必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を確保するために、業務継続計画を作成し、居宅支援における柔軟な対応をします。

< 11. 感染症予防およびまん延防止のための措置 >

事業所は感染症が発生しまたはまん延しないように次の挙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予防およびまん延防止のための対策を検討する委員会を概ね6か月に1回以上開催します。
- ②介護支援専門員に対し、感染症予防およびまん延防止のための研修および訓練を定期的実施します。

< 12. ハラスメントについて >

- 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利用者または家族、その身元引受人ないしその他関係者が事業所の職員に対して行う、迷惑行為・セクシャルハラスメント等の行為を禁止します。

＜13. 個人情報を用いる場合の同意＞

事業所が居宅介護支援を提供する上でサービス担当者会議等において、利用者・家族の個人情報を用いることに同意を得ていますが、個人情報の取り扱いには細心の注意を払い、漏洩することのないようにします。

＜14. 秘密保持について＞

- ①事業者は、介護支援専門員および事業者は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。この保守義務は契約終了後も同様です。
- ②事業者は、利用者からあらかじめ文章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。

＜15. 主治医および医療機関等との連絡＞

事業所は利用者の主治医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取ります。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。

入院時には本人または家族から、当事業所名および担当介護支援専門員の名称を伝えていただきますようお願いいたします。

＜16. 身分証の携帯＞

介護支援専門員は、常に身分証明証を携帯し、初回訪問時および利用者または家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

＜17. 居宅サービス計画の作成＞

- ①利用者・家族は介護支援専門員に対して複数の指定事業所等の照会を求めることができます。
- ②居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由を求めることができます。
- ③ ① ②につき、介護支援専門員は利用者・家族に理解が得られるよう、十分に説明することに努めます。

＜18. 居宅サービス計画の変更＞

利用者・家族が居宅サービス計画の変更を希望した場合、または事業所が居宅サービス変更の必要があると判断した場合は、事業所と利用者・家族の合意に基づき居宅サービス計画を変更します。

＜19. 事業所の変更＞

利用者・家族はいつでも事業所に対して事業所の変更を申し出ることができます。その場合、変更を拒む正当な理由がない限り、事業者は変更の申し出に応じます。当事業所は、担当の介護支援専門員が変更する場合には、事前に利用者・家族の了解を得ます。

<20. 居宅介護支援サービスの内容および提供方法>

- 1) 相談支援およびアセスメント：訪問頻度、少なくとも月1回
- 2) 居宅サービス計画作成
- 3) サービス担当者会議開催
- 4) サービス実施状況の把握・評価
- 5) 居宅サービス事業所、関係機関との連携
- 6) 給付管理
- 7) 要介護認定の申請・変更代行
- 8) 介護保険施設等の紹介
- 9) 医療との連携：入院時・診察時の連携、
主治医・歯科医師・薬剤師との情報共有
- 10) 障害福祉制度の相談員との連携
- 11) 生活支援サービスの提供（インフォーマルサービス含む）
- 12) 特定事業所減算についての説明および情報公表制度の公表
- 13) 看取り期への対応
- 14) 介護予防への対応

<21. 当事業所の運営主体の概要>

<法人名> 社会福祉法人 光塩会

<代表者> 理事長 村上 泰宏

<所在地> 群馬県前橋市上増田町600番地 電話 027-267-0820

<事業内容> 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム上毛の里）
（特別養護老人ホーム花ざかり）

介護付有料老人ホーム（ロングライフ前橋）

住宅型有料老人ホーム（ロングライフ前橋クリスタル館）

軽費老人ホーム（ケアハウスリバティきせ）

認知症対応型共同生活介護（グループホーム菜の花）

短期入所生活介護（特別養護老人ホーム上毛の里）

通所介護（上毛の里デイサービスセンター）

（デイサービスセンタークリスタル下沖）

訪問介護（上毛の里ホームヘルプサービス）

（ヘルパーステーションクリスタル前橋）

居宅介護支援（上毛の里介護支援センター）

前橋市地域包括支援センター城南

※当事業所は居宅介護支援の提供にあたり利用者・家族に上記の通り重要事項を説明しました。
この証として本書を2通作成し、利用者、署名代理人が署名・捺印の上、各自1通を保有するものとします。

私は本書面に基づき事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護支援サービスのその内容に同意しました。

＜重要書類説明日＞ 年 月 日

＜事業所名＞上毛の里介護支援センター
＜所 在 地＞群馬県前橋市上増田町600番地
＜説 明 者＞

本人（利用者）	住 所
	氏 名 印
署名代行者 (または法定代理人)	住 所
	氏 名 印
	続柄（利用者との関係）
利用者家族代表	住 所
	氏 名 印
	続柄（利用者との関係）