

重 要 事 項 説 明 書

社会福祉法人 星風会

星風会居宅介護支援事業所みぶ例幣使

(2024.10)

「星風会居宅支援事業所みぶ例幣使」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。

(栃木県指定第 0972301394 号)

当施設は契約者に対して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。

◇◆目次◆◇

1. 経営法人・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
2. 事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
3. 職員の体制状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
4. 当施設が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・・・	3
5. その他の費用について・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
6. 利用者の居宅への訪問頻度の目安・・・・・・・・・・	3
7. 利用料金について・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
8. 秘密の保持と個人情報の保護について・・・・・・・・・・	6
9. 緊急時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・	6
10. 介護保険業務に関する相談、苦情について・・・・・・・・	6

※この重要事項説明書は、「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」に基づき、居宅介護支援契約締結に際して、利用申込者及び代理人、連帯保証人への重要事項説明のために作成したものです。

1. 経営法人

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 星風会 |
| (2) 法人所在地 | 栃木県栃木市田村町 928 番地 |
| (3) 電話番号 | 0282-27-3969 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 早川 武憲 |
| (5) 設立年月 | 昭和 51 年 10 月 20 日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|----------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 指定居宅介護支援
平成 25 年 4 月 1 日指定 栃木県 0972301394 号 |
| (2) 事業所の目的 | 指定星風会居宅介護支援事業所みぶ例幣使の介護支援専門員が、
要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供
することを目的とする |
| (3) 事業所の名称 | 星風会居宅介護支援事業所みぶ例幣使 |
| (4) 事業所の所在地 | 栃木県下都賀郡壬生町大字壬生甲 2620 番地 |
| (5) 連絡先 | 0282 - 81 - 2810 |
| (6) 管理者 | 中澤 正代 |
| (7) 当施設の運営方針 | <ul style="list-style-type: none">1) 要介護状態になった場合においても、その利用者が可能な限り、
その居宅において、その能力に応じ自立した日常生活を営む事が
できるよう配慮する2) 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて利用者の
選択に基づき適切な保健医療、福祉サービスが総合的かつ効率的に
提供されるよう配慮して行う。3) 居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、
常に利用者の立場に立って、特定の種類又は、特定の事業者にな
不当に偏する事が無いように公正中立に行う。4) 事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、
老人福祉法第 20 条の 7 の 2 に規定する老人介護支援センター、
他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努める。 |
| (8) 開設年月日 | 平成 25 年 4 月 1 日 |
| (9) 通常事業の実施地域 | 壬生町、栃木市(旧岩舟町・旧藤岡町を除く)、鹿沼市、
小山市、下野市 |
| (10) 営業日及び営業時間 | 営業日 月曜日から金曜日 8 時 30 分～17 時 30 分 |
| (11) 休業日 | 土曜日・日曜日
その他 年末年始(12 月 30 日～1 月 3 日) |

3. 職員体制状況

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

	常勤（専従）	常勤（兼務）	非常勤	計
管理者	0名	1名	0名	1名
介護支援専門員	1名	0名	0名	1名

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、契約者に対して以下のサービスを提供します。

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用の有 無	1ヶ月あたりの料 金	1ヶ月あたりの利用料 (利用者負担)
①居宅サービス計画の作成	別紙に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照ください。	左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。	居宅介護支援費 要介護1・2 11,088円 要介護3・4・5 14,406円	介護保険の認定を受けられた方は利用料を支払う必要がありません。 (全額介護保険により負担されます。)
②居宅サービス事業者との連絡調整				
③サービス実施状況、評価				
④利用者状況の把握				
⑤給付管理				
⑥要介護（支援）認定申請に対する協力、援助				
⑦相談業務				

5. その他の費用について

交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域の場合は無料です。 それ以外の地域の方は、交通費の実費を請求いたします。
-----	---

6. 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅を訪問する頻度の目安
月 1回 以上

※ ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、契約者からの依頼や、居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で契約者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は契約者の居宅を訪問することがあります。

7. 利用料金について

(1 単位＝10.21 円)

①利用料（月単位）	介護報酬告示上の額 <table> <tr> <td>要介護 1・2</td><td>1,086 単位</td></tr> <tr> <td>要介護 3・4・5</td><td>1,411 単位</td></tr> <tr> <td>(1) 初回加算</td><td>300 単位</td></tr> <tr> <td>(2) ①入院時情報連携加算（Ⅰ）</td><td>250 単位</td></tr> <tr> <td>②入院時情報連携加算（Ⅱ）</td><td>200 単位</td></tr> <tr> <td>(3) ①退院・退所加算（Ⅰ）イ</td><td>450 単位</td></tr> <tr> <td>②退院・退所加算（Ⅰ）ロ</td><td>600 単位</td></tr> <tr> <td>③退院・退所加算（Ⅱ）イ</td><td>600 単位</td></tr> <tr> <td>④退院・退所加算（Ⅱ）ロ</td><td>750 単位</td></tr> <tr> <td>⑤退院・退所加算（Ⅲ）</td><td>900 単位</td></tr> <tr> <td>(4) 緊急時等居宅カンファレンス加算</td><td>200 単位</td></tr> <tr> <td>(5) 通院時情報連携加算</td><td>50 単位</td></tr> <tr> <td>(6) ターミナルケアマネジメント加算</td><td>400 単位</td></tr> </table> 要介護認定を受けられた方は介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。	要介護 1・2	1,086 単位	要介護 3・4・5	1,411 単位	(1) 初回加算	300 単位	(2) ①入院時情報連携加算（Ⅰ）	250 単位	②入院時情報連携加算（Ⅱ）	200 単位	(3) ①退院・退所加算（Ⅰ）イ	450 単位	②退院・退所加算（Ⅰ）ロ	600 単位	③退院・退所加算（Ⅱ）イ	600 単位	④退院・退所加算（Ⅱ）ロ	750 単位	⑤退院・退所加算（Ⅲ）	900 単位	(4) 緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位	(5) 通院時情報連携加算	50 単位	(6) ターミナルケアマネジメント加算	400 単位
要介護 1・2	1,086 単位																										
要介護 3・4・5	1,411 単位																										
(1) 初回加算	300 単位																										
(2) ①入院時情報連携加算（Ⅰ）	250 単位																										
②入院時情報連携加算（Ⅱ）	200 単位																										
(3) ①退院・退所加算（Ⅰ）イ	450 単位																										
②退院・退所加算（Ⅰ）ロ	600 単位																										
③退院・退所加算（Ⅱ）イ	600 単位																										
④退院・退所加算（Ⅱ）ロ	750 単位																										
⑤退院・退所加算（Ⅲ）	900 単位																										
(4) 緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位																										
(5) 通院時情報連携加算	50 単位																										
(6) ターミナルケアマネジメント加算	400 単位																										
②利用料をいただく場合	保険料の滞納により、法定代理受領ができなくなった場合、1 ヶ月につき要介護 1・2 の方 11,088 円を要介護 3・4・5 の方 14,406 円、その他加算等をいただき、当事業所より、サービス提供証明書を発行致します。 このサービス提供証明書を後日各市町の窓口に提出しますと全額払戻を受けられます。																										

※加算算定要件

(1) 初回加算

- ①新規に居宅サービス計画書を作成する場合
- 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作成する場合
- 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計画を作成する場合

(2) 入院時情報連携加算

利用者が入院するに当たり、病院の職員に利用者の心身状況、生活環境等の情報提供をした場合に算定されます。

① 入院時情報連携加算（Ⅰ）

利用者が病院又は診療所に入院した当日に、当該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ていること。

※入院日以前の情報提供を含む。

※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。

② 入院時情報連携加算（Ⅱ）

利用者が病院又は診療所に入院後 3 日以内に、当該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ていること。

※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。

(3) 退院・退所加算

利用者が退院・退所にあたり、利用者の必要な情報を収集すると算定できます。

退院又は退所に当たって、病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を求めることその他の連携を行った場合に算定されます。

①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一回受けていること。

②退院・退所加算（Ⅰ）ロ

病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は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一回受けていること。

③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二回以上受けていること。

④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二回受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。

⑤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。

(4) 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医師又は看護師等とともに利用者の居宅に訪問し、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の利用に関する調整を行った場合、利用者 1 人につき、1 月に 2 回を限度として所定単位数を加算します。

(5) 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時に介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用

者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師から当該利用者に関する必要な情報の提供の受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合は、利用者 1 人につき 1 月に 1 回を限度として所定単位数を加算する。

(6) ターミナルケアマネジメント加算

- ①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を提供した場合は、1 月に所定単位数を加算します。②ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、24 時間連絡できる体制を確保、かつ必要に応じて居宅介護支援を行うことができる体制を整備。

8. 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業者の使用するものはサービスを提供する上で知りえ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個人情報の保護について	事業者は、サービス担当者会議等、居宅サービス計画作成に必要な時にのみ、個人情報を用いることが出来るものとします。 事業所は、契約者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物について管理し、又処分の際にも第三者に漏洩を防止するものとします。

9. 緊急時の対応

訪問時、小規模特別養護老人ホーム みぶ例幣使を利用時に、万一緊急事態が起こった場合、各関係機関への連絡をします。

関係機関名	電話番号
壬生消防署	0282-82-2000
壬生交番	0282-82-0105
壬生町健康福祉課介護保険係	0282-81-1876

10. 介護保険業務に関する相談、苦情について

当事業所における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受付けます。

苦情解決責任者	中澤 正代 (管 理 者)	TEL 0282-81-2810
苦情受付担当者	担当介護支援専門員	TEL 0282-81-2810
第三者委員	日向野兵造 (星風会監事)	TEL 0282-22-3106
	青山 一郎 (星風会評議員)	TEL 0282-27-3960
壬生町健康福祉課介護保険係		TEL 0282-81-1876
栃木県国民健康保険団体連合会		TEL 028-643-2220
栃木県運営適正化委員会		TEL 028-622-2941

上記の同意を証するため、本書 2 通を作成し、契約者、代理人、連帯保証人、事業者が記名の上、各 1 通を保有するものとします

年 月 日

指定居宅介護支援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。

説 明 者	職 種	介護支援専門員	
	氏 名	道山 良太	印

事 業 者	所 在 地	栃木県下都賀郡壬生町大字壬生甲 2620 番地	
	事業者名	社会福祉法人 星風会	
		星風会居宅介護支援センターみぶ例幣使	
	管理者名	中澤 正代	印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

契 約 者 住 所

氏 名

代 理 人 住 所

氏 名

(続 柄 :)

連帯保証人 住 所

氏 名

(続 柄 :)

(別紙) 居宅介護支援業務の実施方法について

1 居宅サービス計画の作成について

- ① 事業所は、居宅サービス計画作成に際しては、次の点に配慮します。
 - ア 契約者の居宅への訪問、契約者及び家族の面接により、利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
 - イ 利用する居宅サービスの選択に当たっては、当該地域における複数の指定居宅サービス事業者等に関する情報を契約者又は家族に提供します。
 - ウ 事業者は利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示は行いません。
 - エ 事業所は契約者及び家族に対して、当該事業所を居宅サービス計画に位置づけた理由について明確にします。
 - オ 事業者は、居宅サービス計画の原案が、契約者の実状に見合ったサービス提供となるようサービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。
- ② 事業者は、居宅サービス計画書作成の手法として、適切なアセスメントシートを使用します。
- ③ 事業者は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の契約者のサービス選択に資する内容を契約者又はその家族に対して説明します。
 - ア 契約者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す。
 - イ 契約者は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。
 - ウ 事業者は、契約者に、居宅サービス計画の原案への同意をいただき、交付します。
 - エ 契約者は、事業者が作成した居宅サービス計画原案に同意しない場合には、事業所に対して居宅サービス計画の原案の再作成依頼することができます。

2 サービスの実施状況の把握、評価について

- ① 事業者が、居宅サービス計画作成後も、契約者またはその家族、更に指定居宅サービス事業者と継続的に連絡を取り、居宅サービス計画の実施状況の把握に努めるとともに、目標に沿ったサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者との調整を行います。
- ② 事業者は、居宅サービス計画が効果的に提供されるよう、契約者の身体的な状態、サービスの利用状況等を定期的（1ヶ月に1回）評価します。
- ③ 事業者は、その居宅において日常生活を営むことが困難となったと判断した場合、又は契約者が介護保険施設等への入院又は入所を希望する場合には、事業者は契約者に介護保険施設等に関する情報を提供します。
- ④ 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します。

- ア 利用者の同意を得ること。
- イ サービス担当者会議において、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同意を得ていること。
 - 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。

3 居宅サービス計画の変更について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、事業者利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を行うものとします。

4 給付管理について

- ① 事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理表を作成し、国民健康保険連合会に提出します。
- ② 事業者はサービス利用票の作成が行われなかった月及びサービス利用票を作成した月においても実績のない月について、給付管理票を作成できないため、居宅介護支援費は請求できない。ただし、医療機関、地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設から退院、退所する者等であって、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者については、当該利用者に対してモニタリング等の必要なケアマネジメントを行い、給付管理票の作成等、必要な書類の整備を行っている場合は、国民健康保険連合会に提出します。

5 要介護認定等の協力について

- ① 事業者は、契約者の要介護認定又は要支援認定の更新申請及び状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるように必要な協力を行います。
- ② 事業者は、契約者が希望する場合は、要介護又は要支援認定の申請を契約者に代わって行います。

6 居宅サービス計画等の情報の提供について

- ① 契約者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、契約者の居宅サービス計画の作成が円滑に引き継げるよう、契約者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供を誠意にて応じます。
- ② 事業者は入院先医療機関との早期からの連携を促進する観点から、契約者が医療機関へ入院する必要がある場合には担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該医療機関に伝えるよう、利用者又は家族に対し事前に協力を求めます。