

居宅介護支援重要事項説明書

当事業所はご契約者様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。

1. 法人の概要

名称・法人種別：医療法人 哲友会

所在地：愛知県江南市宮後町船渡 123 番地

代表者氏名：理事長 上田哲司

法人が行う他の業務：医業（上田整形外科）、通所介護（生き生き夢倶楽部）

2. 事業所の概要

（1）事業所の名称等

事業所の種類：指定居宅介護支援事業所

事業所の代表者：管理者 上田はるみ

事業所の名称：居宅介護支援事業所 ゆめばれっと

電話番号：0587-53-8883

FAX 番号：0587-53-8880

介護保険事業所番号：2373600465

所在地：愛知県江南市宮後町船渡 123 番地

（2）事業所の職員体制（令和 7 年 1 月 16 日現在）

管理者兼介護支援専門員 1 名

介護支援専門員 5 名

3. 事業の目的と運営方針

（1）事業の目的：ご利用者様がその有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるように居宅サービス計画を作成することを目的とする。

（2）運営方針：①事業所の介護支援専門員は要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行う。

② 事業の実施に当たっては、利用者の心身の状態やその環境に応じて、利用者の意向を尊重し、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行う。

③ 事業の実施に当たっては、利用者の医師及び人格を尊重し、特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう公正中立に行う。

④ 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅会議支援事業者、介護保険施設等との連携に努める。

4. 営業時間及び事業実施地域

(1) 営業日及び営業時間

営業日：月曜から土曜日。但し、日曜日・祝日及び8月13日から8月15日、
12月30日から1月3日までを除く。

営業時間：午前8時30分から午後5時30分（24時間連絡体制確保）

(2) 通常の事業実施地域

江南市、扶桑町、大口町、犬山市、一宮市、岩倉市

5. 事業所が提供する居宅介護支援サービスの内容

(1) 居宅サービス計画の作成

- ① 事業者はご利用者様宅を訪問し、ご利用者様及びそのご家族に面接を行って、居宅サービス計画作成に関する課題の把握に努めます。
- ② 事業者は当該地域において指定居宅サービスが提供される体制を勘案して、サービス提供に当たっての留意点を利用者及びそのご家族に説明するとともに、居宅サービス計画の原案を作成します。
- ③ ご利用者様は、複数の事業所の紹介を求めることができます。また、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることができます。
- ④ 入院時における医療機関との連携を促進する観点から、居宅介護支援の提供の開始に当たり、利用者等に対して、入院時に担当居宅介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関に提供するよう依頼することが省令で義務付けられており、ご協力依頼します。
- ⑤ 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カ月間に作成したケアプランにおける訪問介護・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割合と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を利用者及びそのご家族に説明するとともに介護サービス情報公表制度において公表します。

(2) 居宅サービス計画作成後の管理

- ① 事業者はご利用者様またはその家族、さら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サービス業者等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なものとして提供されるようご利用者様の状態を定期的に評価します。

(3) 居宅サービス計画の変更

ご利用者様が居宅サービス計画の変更を希望した場合、または事業者が居宅

サービス計画の変更が必要と判断した場合は、ご利用者様と事業者双方の合意に基づいて居宅サービス計画の変更を行います。

(4) 給付管理

事業者は居宅サービス計画作成後、その内容に基づきサービス利用票・提供票による給付管理を行うとともに、毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

(5) 要介護認定申請に対する協力、援助

- ① 事業者はご利用者様の意思を踏まえ、要介護認定等の申請に必要な協力を行います。
- ② ご利用者様の要介護認定有効期間満了の 1 ヶ月前には、要介護認定の更新に必要な協力を行います。

(6) 介護保険施設への紹介

事業者はご利用者様がその居宅において日常生活を営むことが困難と認める場合またはご利用者様が介護保険施設への入所を希望する場合は、ご利用者様に介護保険施設を紹介します。

6. 利用料金

(1) 利用料

事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料に相当する給付金を受領できる場合はご利用者様の自己負担はありません。

ただし、ご利用者様が介護保険料を滞納しており、被保険者証にサービスを償還払いとする旨の記載がある場合は、下記に示す金額をご利用者様に請求します。

この際、サービス提供証明書を発行しますので、当該市町村の窓口に提出し、払い戻しを受けてください。

居宅介護支援費(I)

	要介護 1、2	要介護 3,4,5
居宅介護支援費 (i) 取り扱い件数 45 件未満	1,086 単位/月	1,411 単位/月
居宅介護支援費 (ii) 取り扱い件数 45 件以上 60 件未満	544 単位/月	704 単位/月
居宅介護支援費 (iii) 取り扱い件数 60 件以上	326 単位/月	422 単位/月

居宅介護支援費(Ⅱ)

	要介護 1、2	要介護 3,4,5
居宅介護支援費 (i) 取り扱い件数 50 件未満	1,086 単位/月	1,411 単位/月
居宅介護支援費 (ii) 取り扱い件数 50 件以上 60 件未満	527 単位/月	683 単位/月
居宅介護支援費 (iii) 取り扱い件数 60 件以上	316 単位/月	410 単位/月

※ 1 単位は 10 円が基本ですが、事業者所在地により地域別単価で算定されます。
(江南市は、現在 6 級地であるため、1 単位＝10.42 円)

<各加算について> 以下の要件を満たす場合、料金が加算されます。

加算項目	加算内容	加算料金
初回加算	新規利用または、要介護状態が 2 段階以上、変更となった月、もしくは 2 ヶ月以上利用を停止し、利用を再開した月に加算	300 単位/月
入院時情報連携 加算 (Ⅰ)	病院または診療所に入院当日 (入院前も含む)、当該医療機関の職員に対して、必要な情報を提供した場合に加算。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。(提供方法は問わない)	250 単位/月
入院時情報連携 加算 (Ⅱ)	病院または診療所に入院してから 3 日以内に、当該医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に加算 (提供方法は問わない)	200 単位/月

退院・退所加算 (Ⅰ) イ (Ⅰ) ロ (Ⅱ) イ (Ⅱ) ロ (Ⅲ)	病院、施設等の退院または退所にあたって、病院、施設等の職員と必要な情報提供など連携を行った場合に加算。入院又は入所中につき1回を限度。 ・カンファレンス以外の方法により情報提供1回 ・カンファレンスにより情報提供1回 ・カンファレンス以外の方法により情報提供2回 ・情報提供2回受けており、うち1回以上カンファレンス ・情報提供3回以上受けており、うち1回以上カンファレンス	450 単位/月 600 単位/月 600 単位/月 750 単位/月 900 単位/月
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ご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に加算（1月に2回を限度）	200 単位/回
特定事業所加算	厚生労働大臣が定める人数を配置し、中重度や支援困難ケースへの積極的な対応、ヤングケアラーや障害者等に関する事例検討会や研修に参加し、専門性の高い人材の確保などにより、質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価	(Ⅰ)519 単位/月 (Ⅱ)421 単位/月 (Ⅲ)323 単位/月 (A)114 単位/月
特定事業所医療介護連携加算	特定事業所加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得し、かつ、退院・退所加算年間35回・ターミナルケアマネジメント加算を年間15回以上算定した場合。	125 単位/月
ターミナルケアマネジメント加算	在宅でのご利用者様に対して、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用日、又は、そのご家族様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、当該ご利用者様、又は、ご家族様の同意を得て、ご利用者様の居宅を訪問し、ご利用者様の心身の状況等を記録し、主治医及び居宅サービス計画書に位置付けた居宅サービス事業所に提供した場合に算定	400 単位/月
通院時情報連携加算	医師、又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師、又は歯科医師に対して、ご利用者様の心身の状況や生活環境等必要な情報の提供を行うとともに医師、又は、歯科医師からご利用者様に関する必要な情報の提供を受けた上で居宅サービス計画書に記録した場合に加算（1月に1回を限度）	50 単位/月

＜減算について＞ 以下の要件に該当する場合、減算されます。

減算の種類	減算の要件	減算額
運営基準減算	指定居宅介護支援の業務が適切に行われず、一定の要件に該当した場合	上記基本利用料の 50% (2 月以上継続の場合 100%)
業務継続計画未実施減算	感染症や非常災害の発生時における BCP（業務継続計画）を策定していない場合 ※令和 7 年 3 月 31 日までの間、感染症の予防及びまん延の防止の為に指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。 ※居宅介護支援については、令和 7 年 3 月 31 日までの間、減算を適用しない。	上記基本利用料の 1%
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生又は、その再発を防止する為の以下の措置が講じられていない場合 ・虐待防止検討委員会の開催（テレビ電話も可） ・指針の整備 ・研修の実施 ・担当者の設置	上記基本利用料の 1%

（２）交通費

- ① サービスを提供する通常の実施地域にお住まいの方：無料
- ② 上記以外にお住まいの方：実施地域を越えた地点から 1 km 毎に 100 円の往復料金を頂きます。

（３）その他の費用

- ① 要介護認定申請代行料：無料
- ② サービス提供実施録複写等代金：A4 用紙 1 枚 10 円

（４）支払方法

月ごとの精算とします。月末締めで、当月分の請求を翌月 10 日までにいたしますので、毎月 20 日までに、当施設の事務所にてお支払い下さい。お支払いいただきますと領収書を発行します。

7. 介護支援専門員の変更

(1) 事業所都合による場合

ご利用者様に対してサービス利用上、不利益が生じないよう十分に配慮します。

(2) ご利用者様都合による場合

当該介護支援専門員が業務上不当と認められる事情、その他変更を希望する理由を明らかにして事業者に対してその変更を申し出ることができます。

8. 居宅介護支援に対する苦情申し立て先

(1) 施設内

窓口担当：管理者 上田 はるみ

電話番号：0587-53-8883

FAX 番号：0587-53-8880

(2) 外部

1) 愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉室内 苦情相談室

電話番号：052-971-4165

2) ご利用者様住所地の市町村役場

・江南市役所 ふくし部 介護保険課

電話番号：0587-54-1111

・扶桑町役場 介護健康課

電話番号：0587-93-1111

・大口町役場 健康生きがい課

電話番号：0587-94-0051

・犬山市役所 健康福祉部高齢者支援課

電話番号：0568-44-0326

・一宮市役所 福祉部介護保険課 介護保険グループ

電話番号：0586-28-9018

・岩倉市役所 健康福祉部長寿介護課 介護保険グループ

電話番号：0587-38-5811

令和 2 年 9 月 23 日改定
令和 3 年 4 月 1 日改定
令和 4 年 3 月 21 日改定
令和 4 年 5 月 1 日改定
令和 4 年 6 月 1 日改定
令和 4 年 9 月 7 日改定
令和 5 年 3 月 13 日改定
令和 5 年 4 月 1 日改定
令和 5 年 9 月 11 日改定
令和 6 年 4 月 1 日改定
令和 6 年 8 月 1 日改定
令和 7 年 1 月 16 日改定

契約締結日 令和 年 月 日

居宅介護支援の提供にあたり、ご利用者様に対して契約書及び本書面に基づいて
重要事項を説明しました。

事業者

住所 愛知県江南市宮後町船渡 123 番地
事業者名 医療法人 哲友会
代表者名 理事長 上田哲司

名称 居宅介護支援事業所 ゆめぱれっと

説明者 介護支援専門員

私は契約書及び本書面により、事業者から居宅介護支援に関する重要事項の説明を
受けました。

ご利用者様

住所

氏名

ご利用者様代理人（ご利用者様との関係： ）

住所

氏名