

居宅介護支援 重要事項説明書

(令和 8 年 5 月 1 日 改定)

土浦協同病院ケアプランセンターが提供するサービスについて

相談窓口

電話 029-846-3744 (午前8:30~午後5:00まで)

担当

※ご不明な点は何でもおたずね下さい。

1 法人の概要

事業者の名称	茨城県厚生農業協同組合連合会
法人所在地	茨城県水戸市梅香1丁目1番4号
法人種別	茨城県厚生農業協同組合
代表者氏名	代表理事理事長 長谷川 博史
電話番号	029-232-2260

2 居宅介護支援の指定事業者番号およびサービス提供地域

事業所名	土浦協同病院ケアプランセンター
所在地	茨城県土浦市おおつ野4丁目1番1号
介護保険指定事業者番号	居宅介護支援 (茨城県 0870300134 号)
サービスを提供する地域	土浦市 かすみがうら市
連絡先	電話 : 029-846-3744 FAX : 029-846-3745

3 事業所の職員体制

従業員の職種	業務内容	人数
管理者	事業所の運営および業務全般の管理	1人
主任介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係る業務	1人
介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係る業務	4人

4 営業時間

平日	午前8:30から午後5:00まで
----	------------------

営業をしない日 : 土曜日・日曜日・祝日、年末年始 12月29日~1月3日

なお、緊急な場合には営業日、営業時間にかかわらず24時間対応をさせていただきますので、ご連絡ください。※緊急連絡電話 : 029-846-3744

5 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	茨城県厚生農業協同組合連合会が開設する土浦協同病院ケアプランセンターが行う指定居宅介護支援の事業の適切な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、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。
運営の方針	<p>利用者が要介護状態となった場合においても可能な限り居宅において、その有する能力に応じた自立した日常生活を営めるよう利用者の意志及び人格を尊重し、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、適切な保健医療サービス及び福祉サービスを公正中立に提供されるよう配慮して行うものとする。</p> <p>事業の実施にあたっては、市町村、地域包括支援センター、指定介護予防支援事業者、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、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のために必要な体制の整備を行い、研修を実施する等の措置を講じるものとする。</p>

6 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用有無	利用料 (月額)	利用者負担額 (介護保険適用の場合)
① 居宅サービス計画の作成	別紙1に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照下さい。	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。	下表のとおり	介護保険適用となる場合には、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 サービス実施状況の把握、評価				
④ 利用者状況の把握				
⑤ 給付管理				
⑥ 要介護認定申請に対する協力、援助				
⑦ 相談業務				

	要介護度区分	
取扱い件数区分	要介護1・2	要介護3～5
介護支援専門員1人当たりの利用者の数が40人未満の場合	居宅介護支援費Ⅰ 1086	居宅介護支援費Ⅰ 1411
介護支援専門員1人当たりの利用者の数が45人以上の場合において、45以上60未満の部分	居宅介護支援費Ⅱ 544	居宅介護支援費Ⅱ 704
介護支援専門員1人当たりの利用者の数が45人以上の場合において、45以上60未満の部分	居宅介護支援費Ⅲ 326	居宅介護支援費Ⅲ 422

I C T活用又は事務職員の配置を行っている場合

取扱い件数区分	要介護度区分	
	要介護 1・2	要介護 3～5
介護支援専門員 1 人当たりの利用者の数が 45 人未満の場合	居宅介護支援費 I 1086	居宅介護支援費 I 1411
介護支援専門員 1 人当たりの利用者の数が 50 人以上の場合において、50 以上 60 未満の部分	居宅介護支援費 II 527	居宅介護支援費 II 683
介護支援専門員 1 人当たりの利用者の数が 50 人以上の場合において、50 以上 60 未満の部分	居宅介護支援費 III 316	居宅介護支援費 III 410

※ 45 人以上の場合については、契約日が古いものから順に割り当て、45 件目以上になった場合に居宅介護支援費 II 又は III を算定します。

その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。
-------	---

7 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、利用者の居宅に訪問する頻度の目安
利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも 1 月に 1 回

8 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項について

- (1) 利用者は、介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めるとや、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由について説明を求められますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。
- (2) 居宅介護支援提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (3) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (4) 病院等に入院しなければならない場合には、退院後の在宅生活への円滑な移行を支援等するため、早期に病院等と情報共有や連携をする必要がありますので、病院等には担当する介護支援専門員の名前や連絡先を伝えてください。

9 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 他虐待防止のために必要な措置（委員会の開催、指針整備等）をします。
- (2) 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	上野 真由美（主任介護支援専門員）
-------------	-------------------

- (3) 虐待防止、身体拘束廃止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (4) 身体拘束廃止に向けた取り組みの指針を整備します。
- (5) 苦情解決体制を整備しています。
- (6) 成年後見制度の利用を支援します。
- (7) サービス提供中に、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します。

10 感染症等の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の予防及びまん延を防止するための、次の措置を講ずるものとする。

- (1) 職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のために必要な措置（委員会の開催、指針の整備等）を行います。
- (4) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (5) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のため、従事者に対する研修及び訓練の実施を定期的実施します。

11 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保

男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策ため、次の措置を講じます。

- (1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
 - ①身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 - ②個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - ③意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為
- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- (3) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

12 業務継続計画（BCP）の策定等

感染症や非常災害の発生において、業務を継続的に実施、再開する為の計画を策定し、必要な研修及び訓練を定期的に開催するなどの措置を講じます。

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

13 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

個人情報の保護について

- ① 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や地域ケア会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議や地域ケア会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。
- ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）
- ④ 事業者は、居宅介護支援業務の質の向上および適切なケアマネジメントの実施を目的として、人工知能（以下「AI」）を活用した支援ツールを補助的に利用する場合があります。AI は、面談内容、生活状況、支援経過等の情報を整理・分析し、アセスメントや居宅サービス計画作成の参考とするために使用します。
- ⑤ なお、居宅サービス計画の作成、見直しおよび最終的な判断・決定は、すべて担当の介護支援専門員が行い、AI が自動的に支援内容を決定することはありません。
- ⑥ AI の利用にあたっては、利用者及びその家族の個人情報・要配慮個人情報について、関係法令を遵守し、適切な安全管理措置を講じた上で取り扱い、本来の居宅介護支援業務の目的以外に使用することはありません。
- ⑦ また、AI の利用について同意されない場合であっても、利用者が受ける居宅介護支援サービスの内容や質に不利益が生じることはありません。

14 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定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。

15 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。

16 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の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 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 相談・苦情等の窓口

提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

(2) 当事業所の相談窓口

相 談 窓 口	土浦協同病院ケアプランセンター
担 当 者	管理者 上野 真由美
電 話 番 号	029-846-3744
対 応 時 間	8:30~17:00

(3) その他

当事業所以外に市町村の介護保険担当窓口、国民健康保険団体連合会、地域包括支援センターに相談・苦情を伝えることができます。

18 重要事項説明の年月日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項の説明を行いました。

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

事業者	所在地	茨城県土浦市おおつ野4丁目1番1号
	名称	土浦協同病院ケアプランセンター
	電話番号	029-846-3744
	説明者	介護支援専門員
	氏名	

上記内容の説明を事業所から確かに受け、その内容に合意しました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	

(別紙1) 居宅介護支援業務の実施方法等について

1 居宅介護支援業務の実施

- ① 事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとします。
- ② 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。

2 居宅サービス計画の作成について

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。
 - ア 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族と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あたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。
 - ウ 介護支援専門員は、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を行いません。
 - エ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、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。
 - オ 選択制の対象福祉用具の提供にあたり、貸与と販売のいずれかを利用者が選択できることを説明し、利用者の身体的状況等を踏まえ必要な情報を提供します。
- ② 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。
- ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。
 - ア 介護支援専門員は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。
 - イ 利用者は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合には、事業者に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。
- ④ 居宅サービス計画の作成にあたっては、業務の質向上を目的として、AI を補助的に活用する場合がありますが、計画の作成および最終的な判断は、担当の介護支援専門員が行います。

3 サービス実施状況の把握、評価について

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後において、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
- ② 上記の把握に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともに一月に一回、モニタリングの結果を記録します。
- ③ 介護支援専門員は、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、利用者の状態を定期的に評価します。
- ④ 介護支援専門員は、その居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、事業者は利用者に介護保険施設に関する情報を提供します。

4 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、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、事業者と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

5 給付管理について

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票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

6 要介護認定等の協力について

- ① 事業者は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請およ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必要な協力を行います。
- ② 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

7 居宅サービス計画等の情報提供について

利用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、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。

8 その他

当事業所は介護支援専門員実務研修に協力する体制を確保しており、研修実施主体との間で実習等の受入に同意しています。

また看護学生の実習も受け入れております。ご了承いただければ同行訪問させていただきます。

(別紙2) 居宅介護支援加算について

	加 算	加算額	内 容 ・ 回 数 等
要介護度による区分なし	初 回 加 算	300	新規に居宅サービス計画を作成する場合 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 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
	入院時情報連携加算 I	250	入院の日に病院等の職員に必要な情報提供をした場合 (I)
	入院時情報連携加算 II	200	入院の日から3日以内に病院等の職員に必要な情報提供をした場合 (II)
	退 院 ・ 退 所 加 算 (I) イ	450	入院等の期間中に病院等の職員と面談を行い必要な情報を得るための連携を行い居宅サービス計画の作成をした場合。
	退 院 ・ 退 所 加 算 (I) ロ	600	
	退 院 ・ 退 所 加 算 (II) イ	600	(I) イ 連携1回
	退 院 ・ 退 所 加 算 (II) ロ	750	(I) ロ 連携1回 (カンファレンス参加による)
	退 院 ・ 退 所 加 算 (III)	900	(II) イ 連携2回以上 (II) ロ 連携2回 (内1回以上カンファレンス参加) (III) 連携3回以上 (内1回以上カンファレンス参加)
	通 院 時 情 報 連 携 加 算	50	1月につき1回を限度
	特 定 事 業 所 加 算 (I)	519	「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等を目的とした会議を定期的で開催すること」等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合 (一月につき)
	特 定 事 業 所 加 算 (II)	421	
	特 定 事 業 所 加 算 (III)	323	
特 定 事 業 所 加 算 (A)	114		
特定事業所医療介護連携加算	125	特定事業所加算 (I)、(II) 又は (III) を算定している等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合 (一月につき)	
ターミナルケアマネジメント加算	400	在宅死亡の末期の悪性腫瘍の利用者に対し24時間連絡体制を整備し必要に応じ居宅介護支援を提供した場合	
緊急時等居宅カンファレンス加算	200	病院等の求めにより、病院等の職員と居宅を訪問しカンファレンスを行いサービス等の利用調整した場合	