

## 居宅介護支援重要事項説明書

### 1 事業所の概要

#### (1) 法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 高崎福祉倶楽部
代表者氏名	理事長 宮下 興
所在地	高崎市南大類町1210番地
電話番号	027-353-0002

#### (2) 事業所の概要

事業所名	ケアプランセンター 悠ゆう
所在地	高崎市南大類町1210番地
電話・FAX番号	027-353-0002・027-353-0399
指定番号・指定日	第1070201858号・平成17年3月1日指定
管理者	施設長 宮下 幸子
サービス提供地域	高崎市 前橋市

### 2 営業時間

営業日	月曜日～金曜日 年末年始を除く
営業時間	8:30～17:30

### 3 職員体制

職種	介護支援専門員（常勤）
----	-------------

### 4 費用

要介護を受けられた方は、介護保険から全額給付されるため自己負担金はありません。ただし、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業者を支払われない場合、1月につき厚生労働大臣が定める基準により算出した居宅介護サービス計画費の金額をいただきサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日居住地の市町村窓口へ提出すると、全額払戻を受けられます。

<2024年4月1日現在> <介護保険報酬1単位当たりの単価：10.42>

算定項目	単位数	金額 (円)
要介護1または要介護2	1,086	11,316
要介護3、要介護4または要介護5	1,411	14,702
地域居宅支援事業所同一建物減算(要介護1または2)	$1,086 \times 95\%$	10,753
地域居宅支援事業所同一建物減算(要介護3、4または5)	$1,411 \times 95\%$	13,962
初回加算	300	3,126
入院時情報連携加算 (I)	200	2,084
入院時情報連携加算 (II)	100	1,042
退院・退所加算 (I) イ	450	4,689
退院・退所加算 (I) ロ	600	6,252
退院・退所加算 (II) イ	600	6,252
退院・退所加算 (II) ロ	750	7,815
退院・退所加算 (III)	900	9,378
通院時情報連携加算	50	521
緊急時等居宅カンファレンス加算	200	2,084
ターミナルケアマネジメント加算	400	4,168

※なお、通常のサービス提供地域以外の地域については所定の交通費（実費相当）が必要になります。

## 5 サービスの方針

(1) 当事業所は利用者に対し、可能な限り居宅において、利用者が尊厳を保持し、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むため、また、要介護状態の軽減若しくは悪化を防止するために必要なサービスが適切に利用できるよう、利用者の選択に基づいて、公正中立に居宅介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。

(2) 居宅介護サービス計画に基づいて適切なサービスの提供が確保されるよう、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜を提供します。

## 6 事故発生時の対応

当事業所職員の訪問時に利用者の有する物品等を損害してしまった場合は、誠意を持って対応いたします。

## 7 相談・苦情対応窓口

サービスに関する相談や苦情については下記の窓口にて対応いたします。

事業所窓口	電話番号	027-353-0002
毎週月曜日～金曜日 年末年始を除く	FAX番号	027-353-0399
	対応時間	8時30分～17時30分

なお公的機関においても苦情申出等ができます。

### 行政機関その他苦情受付機関

高崎市介護保険課	電話番号	027-321-1111
前橋市介護保険課	電話番号	027-898-6152
群馬県国民健康保険団体連合会	電話番号	027-290-1363
群馬県社会福祉協議会	電話番号	027-255-6600

## 8 主治の医師及び医療機関等との連絡

事業者は利用者の主治の医師及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利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護支援事業者が医療機関に伝わるよう、入院時持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名及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、入院時には、ご本人またはご家族から、当事業所名及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。

## 9 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

※ ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用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利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

## 10 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。

### 1 1 業務継続計画（BCP）の策定

事業所は、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事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

また、介護支援専門員に対し、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実施するよう努めます。

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。

### 1 2 虐待の防止

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

①事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行う事ができるものとします）を定期的開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。

②事業所における虐待防止のための指針を整備します。

③介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。

④虐待防止の措置を講じるための担当者を置きます。

### 1 3 居宅サービス計画の作成

（１）ご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事ができます。

（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者等の選定理由を求める事ができます。

（３）上記（１）（２）につき、介護支援専門員はご利用者またはそのご家族に理解が得られるよう、十分説明する事に努めます。

（４）当事業所のケアプランの訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙１のとおりです。

令和 年 月 日

居宅介護サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

居宅介護支援事業所 ケアプランセンター 悠ゆう

説明者職名 介護支援専門員 氏 名 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、居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者 住 所

(利用者)

氏 名 印

身元保証人 住 所

(上記代理人)

氏 名 印

利用者との関係

別紙 1

①前6ヵ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利用割合

(令和5年3月～令和5年8月)

訪問介護 43 %

通所介護 33 %

地域密着型通所介護 33 %

福祉用具貸与 66 %

②前6ヵ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同一事業者によって提供されたものの割合

(令和5年3月～令和5年8月)

サービス種別／事業所名	%	サービス種別／事業所名	%
訪問介護		福祉用具貸与	
ヘルパーステーション レインボー	47.0	エフビー介護サービス(株)高崎事業所	39.0
訪問介護ステーション わかば高崎事業所	31.0	丸善テクノ(株)テクノエイドセンター	32.5
ヘルパーステーション ひびき	6.0	パナケア真中(株)福祉用具サービス	18.2
訪問介護ステーション みらい	6.0	株式会社ヤマシタ 群馬営業所	3.9
ヘルパーステーション くろさわ	6.0	ソネット(株)レンタル事業部	3.9
通所介護		地域密着型通所介護	
明生苑デイサービスセンター	24.4	デイサービスセンター青葉	34.2
コンパスウォーク北高崎	21.8	デイサービス ゴールデンステージ	22.4
デイサービスセンター ほほえみ	20.5	特養 高風園「そめやの里」デイ	13.2
デイサービス 和	15.4	レコードブック高崎緑町	7.9
ハッピーデイ Bali 緑町	9.0	GENKINEXT 高崎緑町	7.9
デイサービスセンターワンツーワン南大類	3.8	リハプライド 前橋三俣	7.9