

居宅介護支援重要事項説明書

＜令和8年6月1日現在＞

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話：0594-25-0658（午前8時30分～午後5時まで）

2. 桑名医師会 居宅介護支援事業者えがの概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号および事業実施地域

事業所名	桑名医師会 居宅介護支援事業者えがの
所在地	三重県桑名市東方尾弓田 3038番地
介護保険指定番号	居宅介護支援（三重県2470100047号）
通常の事業の実施地域	桑名市

(2) 事業所の職員体制 8名

職 種	常 勤	非常勤
管理者〔主任介護支援専門員〕	1名	
主任介護支援専門員	3名	1名
介護支援専門員	1名	2名

(3) 営業時間

平日・土曜日 午前8時30分～午後5時

＊ 日・祭日、及び12月29日～1月3日は休業とさせていただきます。

＊ **緊急連絡電話 090-2343-6103**

3. 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) 居宅介護支援利用の申し込み

(2) 居宅介護支援契約の締結（契約説明・重要事項説明）

(3) 介護支援専門員の任命

(4) 課題分析（介護サービス計画を立てる上で、利用者の状態の把握やサービスの希望を伺います。）

(5) 介護サービス計画原案の作成・同意（課題分析に基づき、具体的な介護サービス計画、利用者負担額等を提示し、利用者の確認をいただきます。）

(6) サービス提供票の送付（各サービス事業者に介護サービス計画を送付します。）

(7) サービスの開始

4. 利用料金

(1) 利用料

① 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。

② 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ヶ月につき下記の金額をいただき、当事業所から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桑名市の窓口に提出しますと、全額払戻を受けられます。

(2) 支払方法

料金が発生する場合、月ごとの精算とし、毎月10日までに前月分の請求をいたしますので、30日以内にお支払いください。お支払いいただきますと、領収証を発行いたします。

利用料金及び居宅介護支援費

居宅介護支援費Ⅰ

居宅介護支援(i)	介護支援専門員1人あたりの取扱件数が45未満である場合	要介護1・2	1,086単位
		要介護3・4・5	1,411単位
居宅介護支援(ii)	介護支援専門員1人あたりの取扱件数が45以上である場合において、60未満の部分	要介護1・2	544単位
		要介護3・4・5	704単位
居宅介護支援(iii)	介護支援専門員1人あたりの取扱件数が60以上である場合において、60以上の部分	要介護1・2	326単位
		要介護3・4・5	422単位

居宅介護支援費Ⅱ

指定居宅サービス事業者等との間で居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するためのシステム及び事務職員の配置を行っている事務所

居宅介護支援(i)	介護支援専門員1人あたりの取扱件数が50未満である場合	要介護1・2	1,086単位
		要介護3・4・5	1,411単位
居宅介護支援(ii)	介護支援専門員1人あたりの取扱件数が50以上である場合において、50以上60未満の部分	要介護1・2	527単位
		要介護3・4・5	683単位
居宅介護支援(iii)	介護支援専門員1人あたりの取扱件数が60以上である場合において、60以上の部分	要介護1・2	316単位
		要介護3・4・5	410単位

利用料金及び居宅介護支援費[減算]

特定事業所集中減算	正当な理由なく特定の事業所に80%以上集中等 (指定訪問介護・指定通所介護・指定地域密着型通所介護・指定福祉用具貸与)	1月につき200単位減算
-----------	---	--------------

運営基準減算	適正な居宅介護支援が提供できていない場合	基本単位数の50%に減算
	運営基準減算が2月以上継続している場合算定できない	

特定事業所加算

算定要件		加算 (Ⅰ) (519 単位)	加算 (Ⅱ) (421 単位)	加算 (Ⅲ) (323 単位)	加算 (A) (114 単位)
①	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を1名以上配置していること		○	○	○
②	常勤かつ専従の主任介護支援専門員2名以上配置していること	○			
③	常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置していること	○	○		
④	常勤かつ専従の介護支援専門員を2名以上配置していること			○	
⑤	常勤かつ専従の介護支援専門員を1名以上、専従の介護支援専門員を常勤換算で1名以上配置していること(非常勤は他事業所との兼務可)				○
⑤	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事項等を目的とした会議を定期的を開催すること	○	○	○	○
⑥	24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑦	算定日が属する月の利用者総数のうち要介護3～要介護5である者が4割以上であること	○	×	×	×
⑧	介護支援専門員に対し計画的に研修を実施していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑨	地域包括支援センターから支援から支援困難な事例を紹介された場合においても居宅介護支援を提供していること	○	○	○	○
⑩	家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること	○	○	○	○
⑪	居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	○

⑫	介護支援専門員1人あたりの利用者の平均件数が45名未満(居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は50名未満であること)	○	○	○	○
⑬	介護支援専門員実務研修における科目等に協力または協力体制を確保していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑭	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑮	必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービス含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること	○	○	○	○

特定事業所医療介護連携加算 125単位

算定要件	
①	前々年度の3月から前年度の2月迄の間、退院退所加算の算定における病院及び介護保険施設との連携の回数の合計が35回以上であること
②	前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定していること
③	特定事業所加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)のいずれかを算定していること

介護職員等処遇改善加算

算定要件(いずれか)		
①	ケアプランデータ連携システムを利用している又は実績報告書の提出までに利用する見込みがあること	1月の総利用 単位数の2.1%
②	処遇改善加算Ⅳの取得に準ずる要件(キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び職場環境等要件)を満たしていること	

加算について

初 回 加 算	新規として取り扱われる計画を作成した場合	300単位
入院時情報連携加算(Ⅰ)	病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合(入院日以前の情報提供を含む)	250単位
入院時情報連携加算(Ⅱ)	病院又は診療所に入院した翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	200単位
イ)退院・退所加算(Ⅰ)イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報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	450単位

ロ) 退院・退所加算(Ⅰ)ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンスにより一回受けていること	600単位
ハ) 退院・退所加算(Ⅱ)イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により二回受けていること	600単位
ニ) 退院・退所加算(Ⅱ)ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を二回受けており、うち一回はカンファレンスによること	750単位
ホ) 退院・退所加算(Ⅲ)	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を三回以上受けており、うち一回はカンファレンスによること	900単位
通院時情報連携加算	利用者が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、医師及び歯科医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合	50単位
ターミナル ケアマネジメント加算	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同意を把握した上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上居宅を訪問し心身状況を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者を提供した場合算定	400単位
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	200単位

5. サービスの終了

- (1) 利用者の都合でサービスを終了する場合
お申し出下さればいつでも解約できます。
- (2) 当社の都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者を紹介します。
- (3) 自動終了
以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了します。
 - ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
 - ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)、要支援1・2と認定された場合
 - ・ 利用者がお亡くなりになった場合
- (4) その他
利用者やご家族などが当社や当社の介護支援専門員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービ

スを終了させていただく場合があります。

6. 運営の方針

- (1) 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、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮します。
- (2) 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、利用者に提供される指定居宅サービス等が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、公正中立に行ないます。
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のとおりです。（※別紙参照）
- (3) 事業の運営にあたっては、主治医、市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等と連携し、安心してご利用いただけるよう努めます。
- (4) 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要その他利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項を記載した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ることとします。また、居宅サービス計画が利用者の希望を基礎としてされるものであること等につき説明を行い、理解を得ることとします。
- (5) 正当な理由なく、指定居宅介護支援の提供を拒みません。

7. 利用者自身によるサービスの選択と同意

- (1) 利用者やご家族から居宅サービス計画の作成にあたって、複数の指定居宅サービス事業所等の紹介を求めることや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の説明を求めることが可能です。
- (2) 日常生活上の障害が1ヶ月以内に出現すると主治の医師等が判断した場合、利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問（モニタリング）をさせていただき、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施します。その際に把握した利用者の心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供することで、その時々状態に即したサービス内容の調整等を行います。

8. 業務継続計画の策定

事業者は、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の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。

9. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業者は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催します。その結果を、介護支援専門員に周知徹底します。
- (2) 事業所に置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ます。
- (3) 介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

10. 虐待の防止

事業者は、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) 事業者における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、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) 事業者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。

11. 要介護認定前のサービス

居宅サービス計画及び居宅サービスは、利用者の要介護認定の申請後にご利用いただけますが、要介護認定の結果、自立あるいは想定されたより要介護度の判定が低い場合など、その間に提供されたサービスの費用が、支給限度額を上回る可能性があります。この場合、保険給付されないサービスにかかる費用の全額を自己負担していただくことが原則となります。このため、当事業所では要介護認定の結果が確定するまでの間、利用者の状態を勘案し、過剰な居宅サービスを位置づけないように計画を作成させていただきます。

12. サービス内容に関する苦情

(1) 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サービスについてのご相談・苦情を承ります。

担当：桑名医師会 居宅介護支援事業者えがお 担当：瀬古 明恵

電話：0594-25-0658

(2) その他

当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

桑名市

担当：介護保険の担当課

電話：0594-24-1489

三重県国民健康保険団体連合会

担当：介護保険課介護保険係

電話：059-222-4165

13. 事故発生時の対応

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には速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

- (1) 事業者は前項の事故の状況及び事故に際して採った措置について記録します。

- (2) 事業者は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。

14. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) 介護支援専門員に贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (2) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員又はサービス事業所の担当者へご連絡ください。