

# 重 要 事 項 説 明 書

【令和 7年 12月 1日現在】

## 1 事業の目的及び運営の方針

### (1) 事業の目的

指定居宅介護支援は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、適切な居宅介護支援を提供する事を目的とします。

### (2) 運営方針

- ① 居宅介護支援の事業所は、利用者の心身の状況、その他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います。さらに、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が包括的に提供されるよう努めます。
- ② 居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意志及び人格を尊重し、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正に偏ることがないように、公正中立に行います。

※当事業所の居宅サービス計画書の訪問介護、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表1のとおり

- ③ 居宅介護支援の事業の運営に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設等との連携に努めます。

## 2 事業所の概要

### (1) 居宅介護支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

|          |  |
|----------|--|
| 事業者の名称   | 色麻社協ケアセンター   |
| 事業者の所在地  | 〒981-4122<br>宮城県加美郡色麻町四竈字杉成 2 7 番地 2<br>(色麻町保健福祉センター内) |
| 介護指定番号   | 居宅介護支援 宮城県 0 4 7 2 8 0 0 3 8 2                         |
| サービス提供地域 | 色麻町・加美町  |

### (2) 職員体制

| 職 種       | 業 務 内 容   | 人 員      |          |
|-----------|---|----------|----------|
|           |   | 常勤<br>兼務 | 常勤<br>専任 |
| 管 理 者     | ・ 事業所の従事者の管理に関する事<br>・ 指定居宅介護支援の利用申し込みに係る調整に関する事<br>・ 実務実施状況の把握その他事業所の管理運営に関する事 | 1 名      |          |
| 主任介護支援専門員 | ・ 指定居宅介護支援の提供に関する事<br>・ 他の介護支援専門員に対する助言・指導に関する事                                 | 1 名      | 4 名      |
| 介護支援専門員   | 指定居宅介護支援の提供に関する事  |          | 1 名      |

### (3) 営業日

|         |                                    |
|---------|------------------------------------|
| 営 業 日   | 月曜日～金曜日（国民の祝日、12月29日から1月3日までを除きます） |
| 営 業 時 間 | 午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 3 0 分          |

携帯電話等により24時間連絡の取れる体制をとっておりますので、緊急の場合は次の連絡先をご利用下さい。

|        |      |   |
|--------|------|---|
| 岩切 裕子  | 【連絡先 | 】 |
| 小松 ひとみ | 【連絡先 | 】 |
| 佐藤 俊   | 【連絡先 | 】 |
| 高橋 夕深  | 【連絡先 | 】 |
| 鵜田 志穂  | 【連絡先 | 】 |
| 板垣 久美子 | 【連絡先 | 】 |

### 3 利用料及びその他の費用

基本的に、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ますので自己負担はありません。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、一旦1ヶ月あたり介護報酬告示額をお支払い頂きます。

なお、当事業者からの提供証明書を発行いたしますので、提供証明書を後日町の窓口に出しますと、保険給付が行われます。

※居宅介護支援費については別表2のとおり

### 4 事故発生時の対応

- (1) 居宅介護支援事業者は、利用者に対する居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、必要な措置を講ずる事を優先するものと考え関係市町村及び利用者の家族に連絡を行います。
- (2) 居宅介護支援事業者は、利用者に対する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。

### 5 虐待防止の措置

居宅介護支援事業者は、虐待の発生やその再発を防止するため、対策を検討する委員会の開催や指針の整備、従事者に対する定期的な研修の実施、担当者の配置を行います。また、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、市町村に通報します。

### 6 身体拘束の適正化

居宅介護支援事業者は、身体拘束等の適正化の推進のため、利用者の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。身体拘束を行う場合には、その際の詳細な状況と時間、利用者の心身の状況や緊急やむを得ない理由を記録します。

### 7 業務継続計画の策定

居宅介護支援事業者は、感染症や非常災害の発生時においても、利用者に対する居宅介護支援の提供が継続的に実施できるよう業務継続計画を策定し、定期的に従事者に周知や必要な研修、訓練を行い、計画の見直しや変更を行います。

### 8 苦情申立の制度

- (1) 当事業所のお客様の相談、苦情担当  
当事業所の居宅介護支援に関する相談・苦情及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相談・苦情を承ります。

受付担当者 管理者 岩切 裕子

解決責任者 事務局長 矢野 誉丈

電話 0229 (66) 1711

(2) 第三者委員

当事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から当事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。お客様は、当事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

〈第三者委員〉

| 氏 名     | 住 所 | 連絡先 電話番号 |
|---------|-----|----------|
| 佐 藤 陽 子 |     |          |
| 早 坂 ふき子 |     |          |
| 伊 藤 和 子 |     |          |
| 板 垣 たみ子 |     |          |
| 佐々木 政 美 |     |          |

(3) 行政機関その他苦情受付機関

お住まいの行政機関及び宮城県国民健康保険団体連合会においても苦情の申し出ができます。

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| 色麻町保健福祉課<br>介護保険係<br>(保健福祉センター内) | 所 在 地：色麻町四竈字杉成27-2<br>電 話 番 号：66-1700<br>F A X 番 号：66-1717<br>受付日・時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15<br>但し、祝祭日・12月29日～1月3日を除く。            |
| 加美町保健福祉課<br>高齢者福祉係               | 所 在 地：加美町字西田四番7-1<br>電 話 番 号：63-7872<br>F A X 番 号：63-7873<br>受付日・時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15<br>但し、祝祭日・12月29日～1月3日を除く。             |
| 県国民健康保険団体連合会<br>(介護保険課苦情相談窓口)    | 所 在 地：仙台市青葉区上杉1-2-3<br>電 話 番 号：022-222-7700<br>F A X 番 号：022-222-7260<br>受付日・時間：月曜日～金曜日 9：00～16：00<br>但し、祝祭日・12月29日～1月3日を除く。 |

9 その他重要事項  
担当介護支援専門員 \_\_\_\_\_

令和 7年 4月 1日

居宅介護支援の提供にあたり、利用者に対し本書面に基づいて重要事項を説明しました。

事業 者

所 在 地 宮城県加美郡色麻町四竈字杉成27番地2

名 称 色麻社協ケアセンター

代 表 者 名 社会福祉法人色麻町社会福祉協議会

会 長 浅 野 幸 夫

説 明 者 職 名 介護支援専門員

氏 名 \_\_\_\_\_

私は、本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受けました。

利 用 者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

# 居宅介護支援契約における個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

## 記

### 1 使用する目的

事業者が、介護保険法に関する法令に従い、私の居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合。

### 2 使用にあたっての条件

①個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。

②事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。

### 3 個人情報の内容（例示）

- ・氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業者が居宅介護支援を行うために最低限必要な利用者や家族個人に関する情報
- ・認定調査票（79項目及び特記事項）、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知書）
- ・その他介護サービス提供に必要な情報

※「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。

### 4 使用する期間

令和 7年 4月 1日 ～ 要介護認定の有効期間満了日迄

令和 7年 4月 1日

居宅介護支援事業所 色麻社協ケアセンター 様

利 用 者 住所

氏名

(別表 1) 居宅サービス計画書における利用状況

令和 6 年 9 月～令和 7 年 2 月

①前 6 か月間に作成した計画書における、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

|           |  |
|-----------|--|
| 訪問介護      |  |
| 通所介護      |  |
| 地域密着型通所介護 |  |
| 福祉用具貸与    |  |

②前 6 か月間に作成した計画書における、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ごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

|           |  |  |  |
|-----------|--|--|--|
| 訪問介護      |  |  |  |
|           |  |  |  |
| 通所介護      |  |  |  |
|           |  |  |  |
| 地域密着型通所介護 |  |  |  |
|           |  |  |  |
| 福祉用具貸与    |  |  |  |
|           |  |  |  |

(別表2) 居宅介護支援費内訳

●基本単位について

| 要介護状態区分           | 算定単位         |
|-------------------|--------------|
| 要介護 1・要介護 2       | 1 0 8 6 単位／月 |
| 要介護 3・要介護 4・要介護 5 | 1 4 1 1 単位／月 |

●加算について

| 加 算          | 内 容   | 算 定      |
|--------------|---|----------|
| 初回加算         | 新規に居宅サービス計画を作成した場合や要介護状態区分が2段階以上の変更となり居宅サービス計画を作成した場合   | 3 0 0 単位 |
| 特定事業所加算(Ⅱ)   | <p>(要 件)</p> <p>① 主任ケアマネジャーの配置</p> <p>② 常勤専従のケアマネジャーの3名以上の配置</p> <p>③ 利用者情報等の伝達等のための会議の定期的開催</p> <p>④ 24時間の連絡体制と利用者等の相談対応体制の確保</p> <p>⑤ 所属ケアマネジャーへの計画的な研修実施</p> <p>⑥ 包括支援センターからの困難事例紹介への対応</p> <p>⑦ ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他制度に関する事例検討会・研修会等への参加</p> <p>⑧ 特定事業所集中減算の適用を受けていない</p> <p>⑨ ケアマネジャー1人当たりの利用者数が45名未満</p> <p>⑩ 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</p> <p>⑪ 他法人の居宅介護支援事業者との事例検討会・研修会等の実施</p> <p>⑫ 多様な主体等が提供する生活支援サービス(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支援</p> | 4 2 1 単位 |
| 入院時情報連携加算(Ⅰ) | 入院した日のうちに、病院・診療所の職員に対し必要な利用者の情報提供をした場合  | 2 5 0 単位 |
| 入院時情報連携加算(Ⅱ) | 入院した日の翌日または翌々日に、病院・診療所の職員に対し必要な利用者の情報提供をした場合  | 2 0 0 単位 |

|           |   |                              |
|-----------|---|------------------------------|
| 退院・退所加算   | <p>病院・診療所の入院者または地域密着型介護福祉施設・介護保険施設の入所者が、退院・退所するにあたり、病院・施設等の職員と面談を行い必要な情報提供を受け居宅サービス計画を作成した場合、入院・入所期間中に3回まで算定</p> <p>※カンファレンス参加の有無により単位数が変わる</p> | <p>450単位<br/>～<br/>900単位</p> |
| 通院時情報連携加算 | <p>利用者が医師または歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師または歯科医師とケアマネジャーがお互いに利用者の心身の状況等について必要な情報提供を行い、記録した場合</p>  | <p>50単位</p>                  |

※令和6年4月 介護報酬改定によるもの