指定居宅介護支援　重要事項説明書

１．事業所の概要

設置法人名	社会福祉法人山口県社会福祉事業団
事業所の名称	灘海園居宅介護支援事業所
事業所の所在地	岩国市愛宕町一丁目５番１号
管理者の氏名	景浦　佑
電話番号	（０８２７）３４－０１３８
ファクシミリ番号	（０８２７）２８－０３１８
指定年月日	令和５年１０月１日～令和１１年９月３０日
指定事業所番号	３５７０８０１７０８

２．当事業所との併設事業

事業の種類	山口県知事および岩国市長の指定業者		利用定数
	指定年月日	指定番号	
介護老人福祉施設	令和５年４月１日	3570800908	１００名
短期入所生活介護			２０名
介護予防短期入所生活介護	令和５年４月１日		
地域密着型通所介護	令和７年７月１日	3570801872	１８名
岩国市介護予防・日常生活支援総合事業 指定第一号通所事業 （通所型サービスタイプⅠ）	令和７年７月１日		

３．事業の目的と運営方針

（事業の目的）

甲がその心身の状況や置かれている環境等に応じて、甲または甲の家族の意向等をもとに、居宅サービス又は施設サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等の計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう、市町や地域包括支援センター、医療機関、各サービス事業者等（以下「関連機関」）と連携し、その他便宜の供与を行う。

（施設運営の方針）

① 甲が要介護状態等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、自立した日常生活を営むことができるよう配慮して援助に努める。

② 心身の状況や環境等に応じ、甲自らの選択に基づき、関連機関と連携し、総合的にかつ効果的に介護計画を提供されるよう配慮して行う。甲の意思および人格を尊重し、常に甲の立場に立って、甲に提供されるサービス等が特定の種類や事業者に不当に偏

ることのないよう、公正中立に行う。また支援開始に際し、乙は前６ヵ月間に作成した居宅サービス計画における訪問介護と通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの割合等について甲に説明するよう努める。詳細は９頁を参照。

③　複数の居宅サービス事業者の紹介、および当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由について、甲は乙に説明を求めることができる。

④　事業の運営に当たっては、関連機関との連携に努める。甲の要介護認定等に係る申請に対し、甲の意思を踏まえて必要な協力を行う。また要介護認定等の申請が行われているか否かを確認し、その支援も行う。

⑤　甲が医療機関に入院する必要が生じた場合には、担当介護支援専門員の氏名および連絡先を入院先に伝えるよう求める。

（提供方法及び内容）

①　介護支援専門員は居宅サービス計画を新規に作成した場合や要介護更新認定、要介護状態区分の変更認定を受けた場合は、サービス担当者会議を必ず開催する。ただし、甲の心身状況（末期の悪性腫瘍の患者に限る）により、主治医または歯科医師の意見を勘案して必要と認める場合、その他サービス担当者会議を開催できないやむを得ない理由がある場合については、担当者に対して照会等を行う。

②　各サービス担当者が甲の状況を把握し、介護支援専門員等と当該情報を共有することおよび専門的見地からの意見を求めることを、サービス担当者会議の目的とする。また甲の服薬状況や口腔機能、その他甲の心身または生活状況に係る情報のうち必要と認めるものを、甲の同意を得て、主治医または歯科医師、薬剤師等にその情報を提供する。

③　居宅サービス計画の原案内容に係る甲または甲の家族への説明を行い、文書による同意を求める。

④　居宅サービス計画を甲と全ての居宅サービス事業者及び特定の主治医へ交付し、実際に提供されるサービスとの整合を図る。

⑤　介護支援専門員は特段の事情のない限り、少なくとも一月に１回は自宅訪問等により、モニタリングの結果を記録する。その結果を踏まえ、必要に応じて居宅サービス計画を変更する。但し、サービス担当者会議等において甲や関係機関の同意を得て、甲の状態が安定している等の条件を満たす限りは、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とする。その場合は、少なくとも二月に１回は自宅訪問等により、モニタリングの結果を記録する。

⑥　医療系居宅サービス（訪問看護、通所リハビリテーション等）を調整する場合、また介護保険施設へ紹介する際は、主治医の意見を求め、その内容を記録する。

⑦　介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに市町にその旨を届け出る。

⑧ 介護支援専門員は居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置づける場合、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載する。また必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、その継続の必要性について検証をした上で、継続が必要な場合にはその理由を居宅サービス計画に記載する。

⑨ 介護支援専門員は居宅サービス計画に福祉用具販売を位置づける場合、当該計画に福祉用具販売が必要な理由を記載する。

⑩ 選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、介護支援専門員は貸与と販売のいずれかを甲が選択できることを説明し、必要な情報を提供する。また医師や専門職の意見、甲の身体状況等を踏まえて提案する。

⑪ 介護支援専門員は、要介護認定を受けている甲が要支援認定を受けた場合、地域包括支援センターに甲に係る必要な情報を提供する等の連携を図る。

⑫ 乙は指定介護予防支援事業者から介護予防支援業務の委託を受けるに当たっては、その業務量等を勘案し、当該業務が適正に実施できるよう配慮する。

4．職員の職種、員数および職務内容

職種	員数	職務内容
管理者 （主任介護支援専門員）	1名	介護支援専門員その他の従事者の管理、指導、その他本事業の業務の統括
介護支援専門員	2名	居宅サービス計画の作成および関係機関との連絡調整、その他運営方針に基づく業務

※ 介護支援専門員一人あたりの利用者数は、予防委託を含め４５件未満を担当件数とする。ただし、予防委託件数は3件で1件換算とする。

5．営業日

営業日	月曜～金曜日（祝祭日および１２月２９日～１月３日は除く）
営業時間	午前8時３０分～午後5時１５分

※ ただし、上記営業日・営業時間の他、電話等により常時連絡が可能な体制とする。

6．居宅介護支援サービス概要

居宅介護支援の内容	提供方法	備考
要介護申請等の申請代行	来所・自宅訪問等	ただし、通常の事業実施地域を越えて行った場合は、下記の通り要した交通費の自己負担あり。 通常の事業実施地域から片道概ね １０ｋｍ未満：６００円 １０ｋｍ以上：１，０００円
居宅サービス計画の作成	来所・自宅訪問等	
居宅サービス事業者との連絡調整	ＴＥＬ・ＦＡＸ	
情報提供	ＴＥＬ・ＦＡＸ サービス担当者会議等	

７．利用料

要介護の認定者は、当該サービスを受けるにあたっての自己負担はない。ただし、甲の保険料の滞納等により保険給付金が乙に支払われない場合、要介護度に応じて下記の費用がかかり、乙よりサービス提供証明書を発行する。このサービス提供証明書を保険者に提出すると、払い戻しを受けられる。

基本単位（１単位１０円）

介護度	居宅介護支援費Ⅰⅰ	居宅介護支援費Ⅰⅱ	居宅介護支援費Ⅰⅲ
要介護 １～２	1,０８６単位／月 担当件数４５未満	５４４単位／月 担当件数４５以上で、 ４５以上６０未満の部分	３２６単位／月 担当件数４５以上で、 ６０以上の部分
要介護 ３～５	1,４１１単位／月 担当件数４５未満	７０４単位／月 担当件数４５以上で、 ４５以上６０未満の部分	４２２単位／月 担当件数４５以上で、 ６０以上の部分

各種加算（１単位１０円）

初回加算	３００単位	新規、要介護状態区分の二段階以上の変更時
入院時情報連携加算Ⅰ	２５０単位	入院日に医療機関へ情報提供した場合
入院時情報連携加算Ⅱ	２００単位	入院翌日又は翌々日に医療機関へ情報提供した場合
退院・退所加算（Ⅰ）イ	４５０単位	退院・退所時にカンファレンス以外の方法により情報提供を１回受けた場合
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	６００単位	退院・退所時にカンファレンスにより情報提供を１回受けた場合
退院・退所加算（Ⅱ）イ	６００単位	退院・退所時にカンファレンス以外の方法により情報提供を２回以上受けた場合
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	７５０単位	退院・退所時に情報提供を２回受けており、うち１回以上はカンファレンスによる場合
退院・退所加算（Ⅲ）	９００単位	退院・退所時に情報提供を３回以上受けており、うち１回以上はカンファレンスによる場合
通院時情報連携加算	５０単位	受診時に同席し、医師や歯科医師に情報提供した上で、医師や歯科医師の意見をサービス計画に記録した場合
緊急時等居宅カンファレンス加算	２００単位	居宅にて医療機関職員とサービス等の利用調整を行った場合
介護職員等処遇改善加算	（基本単位＋各種加算） ×２.１％	職員の安定的な処遇改善を図るための環境整備と賃金改善を目的とする

８．秘密の保持、個人情報保護

居宅介護サービス提供に関わる個人情報の使用については、知り得た個人情報を適切に管理し、保護する。詳細は１０頁を参照。

関係機関への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨申し出ること。申し出の内容については、事後においても常時変更が可能である。申し出のないものについては、甲が同意したものとして取り扱う。

９．事業の実施地域

実施地域	岩国市（離島は除く）

１０．苦情等申立先

（苦情の受付）

担当者	管理者（主任介護支援専門員）　景浦　佑
利用時間	午前８時３０分～午後５時１５分（月曜日～金曜日）
利用方法	TEL（０８２７）３４－０１３８

（行政機関その他苦情受付機関）

運営基準に関すること 岩国市福祉部福祉政策課	岩国市今津町１－１４－５１	TEL（０８２７）２９－５０７２
その他に関すること 岩国市福祉部高齢者支援課	岩国市今津町１－１４－５１	TEL（０８２７）２９－２５１１
山口県国民健康保険団体連合会	山口市朝田１９８０－７	TEL（０８３）９９５－１０１０
山口県福祉サービス運営適正化委員会	山口市大手町９－６	TEL（０８３）９２４－２８３７

１１．苦情およびハラスメント処理

居宅介護支援の提供時、または居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス等に対する甲または甲の家族からの苦情およびハラスメントに対し、迅速かつ適切に対応するために必要な措置を講ずる。

１２．事故等が発生した場合の対応

居宅介護支援の提供時、甲に事故が発生した場合は、速やかに甲の家族および市町に連絡するとともに、必要な措置を講じる。万が一の事故発生に備え、乙は損害保険に加入しており、緊急時や急変時、災害や非常時等の事故発生時の際は、各マニュアルに基づいて対応する。

１３．介護サービスの提供記録の保存と開示

介護サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から５年間保存する。甲および甲の家族は所定の手続きを踏むことで、サービス提供記録を閲覧、謄写をすることができる。謄写の場合、実費相当額を請求者に請求することがある。

各サービスの利用割合について

１．期間

令和７年９月～令和８年２月

２．全サービスに対する各サービスの利用割合

訪問介護	２４．８％
通所介護	３３．４％
地域密着型通所介護	３３．９％
福祉用具貸与	６４．６％

３．各サービス事業者（法人別）の割合

訪問介護	もういちど ４４．３％	サンキウェルヴィ ２１．６％	第一あんしん １１．３％
通所介護	ウェルネス ２０．９％	GRANT ２０．２％	SOYOKAZE １４．６％
地域密着型通所介護	山口県社会福祉事業団 ６６．２％	きらら １２．４％	風の便り １２．４％
福祉用具貸与	カガミ ３６．５％	エヌエスサービス １９．５％	サンハイティー １６．３％

指定居宅介護支援　個人情報の取り扱いについて

１．使用する目的

介護保険法に関する法令に従い、居宅サービス計画に基づき、乙が業務を円滑に実施するため、サービス担当者会議等において関係機関と情報を共有する上で、次の通り使用する。

２．使用に当たっての条件

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。

② 乙は個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録する。

③ 第三者への提供

・ 関係機関。

・ 国保連（給付管理、居宅介護支援費を請求するため）。

・ 乙のＰＣ保守。

④ 場合によって、甲の申し出により第三者への提供を差し止めることができる。

※ 提供の手段又は方法として、手渡しや電話、メール、ＦＡＸ等を用いる。

３．個人情報の内容

① 氏名、生年月日、年齢、住所、健康状態、病歴、家族状況等、乙が業務を実施するために最低限必要な甲や甲の家族に関する情報。

② 認定調査票（必要項目及び特記事項）、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）。

※ 上記の内容以外に特に必要な情報については甲または甲の家族に同意を得る。

※ 「サービス担当者会議」とは、居宅サービス計画書に記載している他事業所の担当者や医療関係者、担当介護支援専門員が甲や甲の家族と話し合う場のこと。