

重要事項説明書（居宅介護支援事業）

令和7年4月1日改定版

一般社団法人北海道総合在宅ケア事業団が、_____様（以下、「利用者」といいます。）
に対して、介護保険法に規定する指定居宅介護支援の提供を開始するに当たり、あらかじめご承知
いただきたい重要事項は次のとおりです。

1 事業の目的及び運営の方針

要介護状態にある利用者が必要な保健医療サービス及び福祉サービス（以下「指定居宅サービス等」という。）を適切に利用するため、居宅サービス計画を作成するとともに指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他必要な便宜の提供を行い、利用者が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう支援することを目的とし、次に掲げる方針をもって運営します。

- (1) 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じ、利用者の選択に基づき、適切な指定居宅サービス等が、多様な事業者から総合的かつ効果的に提供されるよう配慮すること。

※ 利用者は、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者等を紹介するよう求めることができます。

※ 利用者は、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の説明を
求めることができます。

- (2) 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場にたつて、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指定居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう、公正中立を期すこと。

※ 当事業所で作成した居宅サービス計画総数のうち訪問介護・通所介護・福祉用具貸与・地域密着型通所介護を位置付けた居宅サービス計画数の割合、及び居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護・通所介護・福祉用具・地域密着型通所介護の種別ごとに同一の指定居宅サービス事業者等によって提供された割合は、別表のとおりです

- (3) 主治の医師又は歯科医師（以下、「主治医等」といいます。）、関係市町村、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、障害者総合支援法に規定する指定特定相談支援事業者等との連携に努めること。

- (4) 介護保険法の理念及び同法に基づく法令の規定並びに関係市町村の指導に則して、適正な居宅介護支援を提供すること。

2 指定居宅介護支援提供事業所の概要

- (1) 事業所の名称、所在地及び電話番号

札幌ケアプラン相談センター

札幌市豊平区月寒東3条8丁目1番5号 瀬野尾ビル1階

0 1 1-8 6 9-8 5 0 0

- (2) 通常の事業の実施地域

札幌市内全域

3 職員体制等

事業所の職員の職種、員数及び職務内容は次のとおりです。

また、原則として月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にします。

(1) 管理者 1名

管理者は、職員の管理、指定居宅介護支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。

(2) 介護支援専門員 常勤職員 1名以上

介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成及び指定居宅サービス事業者等との連絡調整など指定居宅介護支援の提供を行うほか、市町村からの委託に基づく要介護認定調査業務に当たります。

(3) 事務職員 適宜配置

事務職員は、必要な事務を行います。

4 営業日及び営業時間

事業所の営業日及び営業時間は次のとおりです。

(1) 営業日

月曜日～金曜日（ただし、祝日及び12月29日～1月3日はお休みとしています。）

(2) 営業時間

午前9時00分～午後5時15分

＊ 特段の事情がある場合は、上記にかかわらず、指定居宅介護支援を提供することがあります。

5 要介護認定の申請に係る援助

(1) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、要介護認定の申請の有無を確認し、申請していない場合は、利用者の意思を踏まえて申請代行を行うなど速やかな申請が行われるよう必要な援助を行います。

(2) 要介護認定の有効期間を確認の上、遅くとも当該有効期間が終了する1か月前に更新申請がなされるよう、申請代行を行うなど必要な援助を行います。

6 指定居宅介護支援の提供方法及び内容

指定居宅介護支援の提供方法及び内容は次のとおりです。

(1) 利用者自身によるサービスの選択

利用者自身がサービスを選択することを基本に支援するものであり、このため利用者及びその家族に対し、地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に提供します。

(2) 課題分析の実施

利用者の有する日常生活上の能力や利用者を取り巻く環境等の評価を通じて、生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援する上で解決すべき課題を把握します。

解決すべき課題の把握（以下、「アセスメント」といいます。）に当たっては、原則として、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行い、アセスメントの結果は記録し、保存するものとします。

(3) 居宅サービス計画原案の作成

アセスメントの結果に基づき、家族の希望や地域の指定居宅サービス等提供体制を勘案して、解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組み合わせを検討し、サービスの種類、内容及び利用料、サービス提供上の留意事項その他必要事項を記載した居宅サービス計画原案を作成します。

なお、利用者が訪問看護等医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治医等の意見を求めます。

(4) サービス担当者会議

利用者及びその家族の参加を基本として、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者を招集してサービス担当者会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を共有するとともに専門的見地から意見を求めるものとします。ただし、利用者が終末期であって、その心身の状況等により、主治医等の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合には、担当者に対する照会等により意見を求めることがあります。

サービス担当者会議をテレビ電話装置等を活用して行う場合であって、利用者又はその家族が参加するときは、テレビ電話装置等の活用について当該利用者又はその家族の同意を得るものとします。

(5) 居宅サービス計画の説明・交付

居宅サービス計画原案について利用者及びその家族に説明し、同意を得て居宅サービス計画とし、利用者及び指定居宅サービス等の担当者に交付します。

なお、居宅サービス等の個別の計画と居宅サービス計画との連動性や整合性を確認するものとします。

また、居宅サービス計画原案の作成に当たり主治医等の意見を求めた場合は、当該主治医等に居宅サービス計画を交付します。

(6) 居宅サービス計画実施状況の把握等

居宅サービス計画の実施状況の把握（以下、「モニタリング」といいます。）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等を行います。

また、指定居宅サービス事業者等から利用者の服薬状況、口腔機能その他利用者の心身又は生活の状況に係る情報を受けたときなどにおいて、主治医等又は薬剤師の助言が必要と判断される情報がある場合には、利用者の同意を得て、当該情報を主治医等又は薬剤師に提供します。

モニタリングは、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接して行い、その結果を記録します。

なお、次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも2か月に1回、利用者宅を訪問し、利用者に面接する時は、利用者の居宅を訪問しない月においてはテレビ電話装置等を活用して面接することができます。

ア テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、利用者の同意がある

イ サービス担当者会議等において、次の掲げる事項について、主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ている。

※ 利用者の心身の状況が安定していること。

※ 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。

※ 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。

(7) 給付管理表の作成・提出

居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等の提供状況について、指定居宅サービス事業者等から電話・訪問等により把握し、給付管理表の作成・提出を行います。

(8) ターミナルケアマネジメント

終末期にある利用者又はその家族が、ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した場合は、頻回に訪問して当該利用者の心身又は家族の状況の変化や環境の変化について記録し、主治医及び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に提供するとともに、利用者への支援に係る連絡調整を行い、これらを支援経過として居宅サービス計画等に記録します。

(9) その他、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うために必要と認められる支援を行います。

7 医療機関との連携に係る協力依頼

(1) 利用者が医療機関に入院する必要がある場合には、担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を入院先の医療機関にお伝えください。

(2) 利用者の退院後の療養生活の準備を進めるために、病院からご本人やご家族に説明された病状や退院の目途などがわかりましたら担当の介護支援専門員にお知らせください。

8 利用料

(1) 指定居宅介護支援を提供した場合の利用料の額は、介護保険法に基づく厚生労働大臣が定める基準によるものとします。【別紙】介護保険法に基づく居宅介護支援利用料金表参照。）

(2) 提供した指定居宅介護支援が法定代理受領サービスに該当するときは、利用料の全額を保険者に請求しますので、利用者への請求はありません。ただし、法定代理受領サービスに該当しないときは、利用料の全額を利用者に請求することとなり、利用者から利用料の支払いを受けたときは、領収書を交付します。

9 虐待の防止のための措置

(1) 利用者の権利擁護に資するよう、虐待の未然防止、虐待又は虐待が疑われる事案（以下、「虐待等」といいます。）の早期発見、虐待等への迅速かつ適切な対応に努め、必要な取組みを進めます。

(2) 当該利用者又は他の利用者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

(3) やむを得ず、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

10 職員の健康管理、感染症の予防及びまん延の防止

(1) 管理者は、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) 利用者に必要な指定居宅介護支援を安定的・継続的に提供することができるよう、日頃から適切な感染予防対策を確実に実施するとともに、感染症発生時においては感染拡大防止を図るための取組みを進めます。

11 業務継続計画

感染症や災害などの不測の事態が発生した場合であっても、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう業務継続計画を策定します。

なお、業務継続計画は、定期的に見直しを行います。

1 2 個人情報の取扱い及び秘密の保持等

- (1) 利用者及びその家族並びにその他関係者の個人情報については、指定居宅介護支援の提供に必要な範囲で収集し、その使用その他取扱いに当たっては、個人情報保護法令の規定を遵守し、適正に対応します。
- (2) 職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさず、また、退職し、職員でなくなった後も同様とするよう必要な措置を講じます。
- (3) 次のような場合において適切かつ円滑に業務を遂行するため、利用契約の締結に際し文書による同意を得るものとします。
 - ア 利用者の主治医等や薬剤師、保健所、市町村、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、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、障害者総合支援法に規定する指定特定相談支援事業者、利用者が入院・入所する医療機関その他関係機関等との綿密な連携を図るためサービス担当者会議その他の場面において利用者又はその家族の個人情報を収集又は使用する場合、
 - イ 1 4 の (2) に規定する損害賠償のため保険会社に利用者又はその家族の個人情報を提供する場合、
 - ウ 指定居宅介護支援に関する教育・研修に協力するため利用者又はその家族の個人情報を使用又は提供する場合。

1 3 居宅介護支援サービス利用における禁止行為

居宅介護支援サービス利用に当たっては、以下のような行為を禁止します。

- (1) 職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
- (2) 職員に対する精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷をつけたり、おとしめたりする行為）
- (3) 職員に対するセクシャルハラスメント（意に沿わない性的誘いかけ、性的ないやがらせ行為）
- (4) その他利用者による迷惑行為（SNSやインターネット上での誹謗中傷行為、未許可での業務中の撮影行為）

1 4 事故発生時の対応

- (1) 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、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行い、必要な措置を講じるとともに、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し、事故の原因を解明して再発防止策を講じるものとします。
- (2) 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、速やかに損害賠償を行います。ただし、事業者が故意・過失がない場合はこの限りではありません。また、利用者又はその家族の重過失によって当該事故が発生した場合は、事業者が負う損害賠償額は減額されます。

1 5 苦情処理及び相談窓口

- (1) 提供した指定居宅介護支援又は居宅サービス計画に位置づけた指定居宅サービス等に関し、又は個人情報の取扱いに関して、利用者及びその家族からの苦情を受けたときは、迅速かつ適切に対応するとともに、その内容等を記録するものとします。
- (2) 事業所の苦情・相談窓口は、次のとおりです。

FAX : 0 1 1-8 5 9-8 5 0 1

- 電話：011-231-5175 (苦情处理担当)

- 午前8時45分～午後5時30分

評価結果の開示状況

説明者 職氏名 介護支援専門員

私は、居宅介護支援の利用申込みに当たり、本書面に基づいて重要事項の説明を受けました。

利 用 者 住 所.....
.....

氏 名.....

署名代行者 住 所.....
.....

氏 名.....

続 柄.....