

# 「白糠町社会福祉協議会 指定居宅介護支援事業所」

## 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(北海道指定 第0174300459号)

当事業所はご契約者に対して居宅介護支援サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

### ◆◆◆ 目次 ◆◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービスの利用に関する留意事項	7
7. 緊急時・事故発生時の対応	7
8. 感染症の予防及びまん延防止のための措置	8
9. 虐待の防止について	8
10. 利用者及び利用者家族の個人情報の取り扱いについて	9
11. 介護サービス情報の公開・第三者評価の実施について	9
12. 苦情の受付について	10

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 白糠町社会福祉協議会
- (2) 法人所在地 北海道白糠郡白糠町東1条北1丁目1番地9
- (3) 電話番号 01547-2-2042
- (4) 代表者氏名 会長 岸本 秀彦
- (5) 設立年月 昭和26年9月18日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護支援事業所 平成16年6月7日指定
- (2) 指定事業所番号 0174300459号
- (3) 事業の目的 居宅介護支援事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が要介護者からの相談に応じ、要介護者がその心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人や家族の意向等を基に、居宅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指定居宅サービス事業者、介護保険施設への紹介等の連絡調整その他の便宜の提供を行うことを目的とします。
- (4) 事業所の名称 白糠町社会福祉協議会 指定居宅介護支援事業所
- (5) 事業所の所在地 北海道白糠郡白糠町東1条北1丁目1番地9
- (6) 電話番号 01547-2-2042
- (7) 事業所管理者 三好 耕二（主任介護支援専門員）
- (8) 当事業所の運営方針
  - ①事業所は、利用者が要介護状態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ます。
  - ②利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者自らの選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスや事業者の連携を得て、総合的かつ効果的な介護サービス計画に基づいて介護サービスが提供されるよう配慮して行います。
  - ③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サービス等が特定の種類または特定の事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行います。
  - ④事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、他の居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、関係医療機関、介護保険施設、指定特定相談支援事業者等との連携に努める。また地域包括支援センターより支援困難な事例や中重度者事例の紹介を受けた場合においても十分な連携を図るよう努めます。

- ⑤サービスの提供に当たっては、要介護者等の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に努め、主治の医師等及び医療サービスとの連携に十分配慮して行う。要介護状態が改善し要介護認定が要支援認定となった場合、居宅介護支援事業者は地域包括支援センターに必要な情報提供を行うなどの措置を講じます。
- ⑥利用者の要介護認定等に係る申請に対して、利用者の意思をふまえ、必要な協力を行います。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、その支援も行います。
- ⑦保険者から要介護認定調査の委託を受けた場合は、その知識を有するよう常に研鑽に努め、被保険者に公正、中立に対応し正しい調査を行います。

(9) 開設年月 平成16年7月1日

(10) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

- [基準該当身体障害者居宅介護事業] 0146600028号(平成15年4月1日指定)
- [訪問介護事業] 0174300459号(平成16年6月7日指定)
- [地域密着型通所介護事業] 0194300083号(平成28年4月1日指定)
- [認知症対応型通所介護事業] 0194300083号(令和3年4月1日指定)
- [介護予防・日常生活支援総合事業] 0174300459号(平成30年4月1日指定)

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 白糠町内一円

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日 (祝日及び12月29日から翌年の1月3日までを除く) 但し、上記以外にサービスの提供を希望する場合は、調整可。
受付時間	月曜日から金曜日 午前9時00分～午後5時00分。 上記以外の時間は、080-1877-4902へ。
サービス提供時間帯	月曜日から金曜日 午前9時00分～午後5時00分。 但し、当事業所は24時間体制で、緊急の連絡や問い合わせに対応しています。

#### 4. 職員の体制

当事業所では、利用者に対して居宅介護支援サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉

令和7年4月1日現在

職種	常勤	非常勤	常勤換算
1. 管理者	1名		
2. 主任介護支援専門員 (内1名管理者と兼務)	2名	1名	4. 5名
3. 介護支援専門員	2名	0名	

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数(週35時間)で除した数です。

〈主な職務内容〉

##### 管理者

1. 従事者の管理及び居宅介護支援の利用者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. 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。

##### 介護支援専門員

1. 介護サービス計画の作成及び指定居宅介護支援との連絡調整など、介護支援サービスの提供を行います。
2. 要介護認定調査業務を行います。

#### 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、居宅介護支援として次のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて通常の場合、利用料金は介護保険から給付されますので、利用者の利用料負担はありません。

##### (1) サービスの内容と利用料金

###### 〈サービスの内容〉

〈居宅サービス計画の作成の流れ〉

- ① 事業者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させます。
- ② 居宅サービス計画の作成の開始にあたって、当該地域における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契約者又はその家族等に対して提供して、利用者にサービスの選択を求めます。
- ③ 介護支援専門員は、利用者及びその家族の置かれた状況等を考慮して、利用者に提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。
- ④ 介護支援専門員は、前項で作成した居宅サービス計画の原案に盛り込んだ居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、その種類、内容、利用料等について利用者及びその家族等に対して説明し、利用者の同意を得た上で決定するものとします。

#### <居宅介護支援の提供方法>

- ① 居宅介護支援サービスの提供開始に際し、あらかじめ、利用者等に重要事項説明書を交付し口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、利用料、情報開示の方法等について同意を得るものとします。
- ② 事業所の介護支援専門員は、身分を証する書類を携行し、初回訪問時または利用者もしくはその家族から求められたときは、これを提示します。
- ③ 指定居宅介護支援の提供を求められたときには利用者の被保険者証により被保険者資格、要介護認定の有無、認定区分及び要介護認定の有効期間等を確認めます。
- ④ 要介護認定等の申請が行われているか確認し、行われていない場合は被保険者の意思も踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。
- ⑤ 要介護認定等の更新の申請は、現在の要介護認定等の有効期間が満了する1か月前には行われるよう必要な援助を行います。
- ⑥ 要介護認定等を受けた者の居宅サービス計画の作成に当たっては、医療保健サービス・福祉サービス等のサービス事業者と連携し、利用者の承認を得て総合的かつ効率的にサービス提供されるよう、サービス提供の手続を行います。また、サービス事業者の選択に当たっては利用者若しくはその家族の自由な選択を尊重し、複数の事業所の紹介を求めることが可能であることや、当該事業所を計画に位置付けた理由を求めることが可能であることを説明し、理解を得て署名による同意を得るものとします。
- ⑦ 予め、利用者等に対し、利用者が病院もしくは診療所（以下「医療機関等」という）に入院する必要がある場合には、当該利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を医療機関等に対し伝えるよう依頼を行うこととします。なお、日頃から介護支援専門員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管することを依頼します。

#### <居宅介護支援の具体的取扱方針>

居宅介護支援の具体的取扱方針は別紙のとおりとします。

#### <前6月間に居宅サービス計画に位置付けた訪問介護等の割合等について>

別紙の通り

## ＜サービス利用料金＞

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、利用者の自己負担はありません。但し、利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、下記のサービス利用料金と諸加算料金を含んだ全額をいったんお支払い下さい。

なお、費用の支払を受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払に同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることとします。

### ア. 基本料金 居宅介護支援費

要介護1・2	10,860円/月
要介護3・4・5	14,110円/月

イ. 加算 以下の場合には基本利用料金に加算されます。

#### ① 初回加算:3,000円/月

- ・新規及び要支援から介護に移行されて居宅サービス計画を作成した場合。
- ・要介護状態区分が2段階以上変更されて居宅サービス計画が行われた場合。

#### ② 入院時情報連携加算(Ⅰ):2,500円/月

- ・利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、入院後3日以内に利用者に係る必要な情報を提供した場合。

#### ③ 入院時情報連携加算(Ⅱ):2,000円/月

- ・利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、入院後7日以内に利用者に係る必要な情報を提供した場合。

#### ④ 退院・退所加算(Ⅰ)口:6,000円/回

- ・医療機関や介護保険施設等に入所していた利用者が退院又は退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、退院又は退所に当たって、医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供をカンファレンスにより1回受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合。（入院又は入所期間中につき1回を限度とし、初回加算との同時算定はできない。）

#### ⑤ 緊急時等居宅カンファレンス加算:2,000円/回

- ・病院又は診療所の求めにより、医師又は看護師等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、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合。（1ヶ月に2回を限度。）

#### ⑥ 通院時情報連携加算:500円/月

- ・利用者1人につき、1月に1回の算定を限定とする。
- ・利用者が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(ケアプラン)に記録した場合。

⑦ 特別地域居宅介護支援加算：所定単位数の15%を加算

・離島・山間・へき地などの地域に所在する事業所の介護支援専門員が居宅介護支援を行った場合。

⑧ 特定事業所加算(Ⅱ)：4,210円/月

- ・専ら居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。
- ・専ら居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を3名以上配置していること。
- ・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等を目的とした会議を定期的開催すること。
- ・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。
- ・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。
- ・地域包括支援センターから支援が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。
- ・地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- ・運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- ・居宅介護支援の利用者数が介護支援専門員1人当たり50名未満であること。
- ・介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。
- ・他の法人が運営する居宅介護支援事業者と共同で事例検討会・研修会等を実施していること。

⑨ 看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価

- ・看取り期における適切な居宅介護支援の提供や医療と介護の連携を推進する観点から、居宅サービスの等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取扱うことが適当と認められるケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定を行う。
- ・モニタリング等の必要なケアマネジメント業務を行い、給付管理票の(原案の)作成など、請求にあたって必要な書類の整備を行っていること。
- ・居宅介護支援費を算定した旨を適切に説明できるよう、個々のケアプラン等において記録で残しつつ、居宅介護支援事業所において、それらの書類等を管理しておくこと。

## (2) 交通費

通常の事業実施地域を越えて行う居宅介護支援に要した交通費の実費をいただきます。

なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の通りです。

(1) 事業所から、片道30キロメートル未満 1,000円

(2) 事業所から、片道30キロメートル以上 1,500円

費用の支払を受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払に同意する旨の文書に署名(記名押印)をいただきます。

### (3) 利用料金のお支払い方法

費用は1か月ごとに計算し、国民健康保険団体連合会に請求します。原則利用者に直接の支払はありません。

## 6. サービスの利用に関する留意事項

### (1) サービス提供を行う介護支援専門員

サービス提供時に、担当の介護支援専門員を決定します。

### (2) 介護支援専門員の交替

#### ① 事業者からの介護支援専門員の交替

事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。

介護支援専門員を交替する場合は、ご契約者に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

#### ② 契約者から交替の申し出

選任された介護支援専門員の交替を希望する場合には、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援専門員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

### (3) サービス提供における事業者の義務

事業者の記録作成・交付の義務

- ① 利用者に対する居宅介護支援の実施について記録を作成し、その完結の日から2年間保管し、利用者又は代理人の請求に応じてこれを閲覧、又はその複写物を交付します。
- ② 利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、その他利用者から申し出があった場合には、利用者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付します。

## 7. 緊急時・事故発生時の対応

居宅介護支援のサービス提供中において、利用者の体調が急変した際、主治医・医療機関及び、ご家族並びに関係者等に適切に連絡を取り、必要な対応を行います。

また、サービスの提供に関して事故が発生した場合には、必要に応じて主治医・医療機関及び、ご家族並びに関係者等に適切に連絡を取り、あわせて、死亡事故その他重大な事故であるときは、北海道及び保険者に報告を行います。

また、事故等により、財産の破損等の際は速やかに利用者に連絡を行い、賠償すべき事故と判断された場合には、損害賠償を行います。あわせて、台帳に記録・保管し、再発防止に努めます。

## 8. 感染症の予防及びまん延防止のための措置

事業者は、感染症の予防及びまん延防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 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回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (2) 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (3) 従業者に対する感染症の予防及びまん延防止のための研修を定期的実施しています。

## 9. 虐待の防止について

(1) 事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- ②虐待の防止のための指針を整備しています。
- ③従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施しています。
- ④虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を設置しています。

虐待の防止に関する担当者	事業係長 三好 耕二
--------------	------------

(2) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による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、これを白糠町に通報します。

(3) 虐待通報の窓口

白糠町社会福祉協議会 指定居宅介護支援事業所	電話番号:01547-2-2042 受付時間:9:00~17:00まで (ただし、土・日・祝日、12月29日から1月3日を除く)
白糠町役場 保健福祉部介護福祉課 介護保険係	電話番号:01547-2-2171 受付時間:8:30から17:00まで (ただし、土・日・祝日、12月29日から1月3日を除く)

## 10. 利用者及び利用者家族の個人情報の取り扱いについて

### (1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- ② 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

### (2) 個人情報の使用について

- ① 事業者は、契約者に医療上、緊急の必要性がある場合には医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- ② 契約者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報をを用いることとします。

## 11. 介護サービス情報の公開・第三者評価の実施について

### (1) 介護サービス情報の公開

当事業所では介護サービス情報を公表しております。介護サービス事業所・施設を比較検討して適切に選ぶための情報を提供する仕組みです。ホームページから閲覧できます。

(北海道介護サービス情報公表センター <http://www.kaigojoho-hokkaido.jp/>)

### (2) 第三者評価の実施

事業運営における問題点を把握し、事業者におけるサービスの質、運営内容、経営内容等の良否を専門的に判断・評価し、改善指導等を実施します。

利用者アンケート調査等、利用者の意見を把握する取組の状況	あり	実施日	
		結果の開示	あり・なし
	なし		
第三者による評価の実施状況	あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	あり・なし
	なし		

## 12. 苦情の受付について

### (1) 苦情の受付

ご契約者(利用者)からの相談又は苦情等に対して、以下の窓口で受け付けます。

苦情受付窓口	社会福祉法人 白糠町社会福祉協議会
TEL・FAX	01547-2-2042
担当者	事業所管理者 三好 耕二
受付時間	月曜日～金曜日 9:00～17:00

### (2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・ 苦情等があった場合は、ただちに管理者が相手方に連絡を取り、直接訪問するなどして詳しい事情を聞くとともに、担当者からも事情を確認いたします。
- ・ 管理者が必要であると判断した場合は、検討会議を行います。  
(検討会議を行わない場合も、必ず管理者まで処理結果を報告いたします。)
- ・ 検討後、早急に具体的な対応を行います。(ご利用者への謝罪等)
- ・ 台帳に記録・保管し、再発防止に努めます。

### (3) 行政機関その他苦情受付機関

白糠町役場 保健福祉部介護福祉課 介護保険係	所在地 白糠町西1条南1丁目1番地1 電話番号 01547-2-2171 fax番号 01547-2-4659 受付時間 8:30～17:00
北海道 保健福祉部	所在地 札幌市中央区北3条西6丁目 電話番号 011-231-4111 fax番号 011-251-3879 受付時間 9:00～17:00
北海道 国民健康保険 団体連合会	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 電話番号 011-231-5161 fax番号 011-233-2178 受付時間 9:00～17:00

※この重要事項説明書は、厚生省令第38号(平成11年3月31日)第4条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

《居宅介護支援の具体的取扱方針》

(1) 居宅介護サービス計画の担当者

介護支援専門員は居宅サービス計画の作成に関する業務を行う。

(2) 相談の受付場所

利用者等から相談を受け付ける場所は事業所内とする。

(3) 利用者等への情報提供

居宅サービス計画作成開始にあたっては、利用者及び家族に対し、当該地域における指定居宅介護サービス事業者、サービス内容、利用料等の情報を提供し、利用者が希望するサービス事業者の情報を適正に説明する。複数のサービス事業者等の紹介の求め等があった場合には誠実に対応し、利用者またはその家族のサービスの選択が可能となるように支援する。利用者等の選択を求めることなく最初から同一の事業主体に偏った計画原案を提示することは行わず、利用者の意思に反して、集合住宅と同一敷地内等の居宅サービス事業者のみを計画に位置づけない。

(4) 利用者の実態把握

介護支援専門員は、居宅サービス計画作成に当たって利用者の有している能力、提供を受けているサービス等、その置かれている環境等の評価を通じて、利用者が現に抱え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に支援し、解決すべき課題を把握しなければならない。

(5) 居宅サービス計画の原案作成

- ① 介護支援専門員は、利用者の居宅を最低月1回訪問し、利用者及びその家族と面接し支援する上で解決しなければならない課題を分析し、利用者、家族が指定した場所においてサービスの希望並びに利用者について把握された課題に基づき、当該地域における介護給付等の対象サービスが提供される体制を勘案して、提供されるサービスの目標、達成時期、サービスを提供する上での留意点を盛り込んだ居宅介護サービス計画の原案を作成する。
- ② 利用者等が、訪問看護、通所リハビリテーション等医療系サービスを希望している場合やその他必要な場合は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求める。医療系サービスについては、主治の医師等の指示がある場合においてのみ、居宅サービス計画に位置づける。この場合、意見を求めた主治の医師等に対して居宅サービス計画を交付する。なお、介護サービスに対して主治の医師等から留意点等が示された場合は、当該留意点を尊重して計画の作成を行う。
- ③ 末期の悪性腫瘍の利用者に限り、利用者等の同意を得て、心身の状況等により主治の医師等の助言を得た上で必要と認める場合以外は、サービス担当者会議の招集を行わず、利用者の支援を継続できる。この場合、心身等の状況について、主治の医師等、サービス事業者へ情報を提供する。支援については、主治の医師等の助言を得たうえで、状態変化を想定し、今後必要となるサービス等の支援の方向性を確認し計画作成を行い、在宅を訪問し、状態の変化やサービスの変更の必要性を把握する。

④ 居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の生活援助中心型の訪問介護を位置づける場合は、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等に十分留意しつつ、その必要性や特段の理由について計画に記載するとともに、市町村に届出を行う。

(6) サービス担当者会議の開催

居宅サービス計画原案を作成した場合は原則としてサービス担当者会議を開催し、情報を共有するとともに、担当者から専門的な見地から意見を求めるものとする。但し、末期の悪性腫瘍の利用者に限り、心身の状況等により主治の医師又は歯科医師等の意見を勘案して必要と認める場合、その他やむを得ない理由がある場合については、サービス担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとし、利用者の状態を分析、把握するため複数職種間で意見調整を行い事業所との連携を図る。

(7) 居宅サービス計画の説明、同意及び交付

介護支援専門員は、利用者又はその家族等に対し、居宅サービス計画に位置付けたサービスの種類、内容、費用等について説明し、文書により利用者の同意を得、当該居宅サービス計画を交付する。

**《サービスの実施状況の継続的な把握と評価》**

(1) 介護支援専門員は、居宅サービス計画作成後においても、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、居宅サービス計画の実施状況の把握及び利用者の課題把握を行う。また、居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときやその他必要と認めるときは、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状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て、主治の医師もしくは歯科医師、又は薬剤師に提供するものとする。

(2) 介護支援専門員は、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者の面接を行い、モニタリング結果を記録する。

**《介護保険施設の紹介等》**

(1) 介護支援専門員は、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難になったと認める場合又は利用者が介護保険施設等への入院又は入所を希望する場合には、主治の医師等の意見を求めたうえ、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行う。

(2) 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ居宅サービス計画の作成等の援助を行う。

## 別紙

### 《全6月間に居宅サービス計画に位置付けた訪問介護等の割合等》

(1) 前6か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、福祉用具貸与の利用割合

- ・ 訪問介護 50%
- ・ 通所介護 25%
- ・ 地域密着型通所介護 16%
- ・ 福祉用具貸与 69%

(2) 前6か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。

訪問介護		通所介護	
① 白糠社協訪問介護事業所	96%	① 清和園通所介護	93%
② 合同会社 千寿	3%	② ニチイケアセンター星が浦	7%
③ ニチイケアセンター星が浦	1%		
地域密着型通所介護		福祉用具貸与	
① ケアホーム春風	100%	① 株式会社マルベリー釧路	31%
		② 株式会社エンパイアー釧路	21%
		③ 株式会社フロンティア釧路	20%

※令和7年3月1日変更

令和7年 月 日

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

説明者 社会福祉法人 白糠町社会福祉協議会  
指定居宅介護支援事業所

管理者 三好 耕二

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、内容について同意し、交付を受けました。

利用者 住 所

氏 名

署名代理人 住 所

氏 名

(続柄 )