

重要事項説明書

(居宅介護支援)

あなた(又はあなたのご家族等)が利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)」第4条の規定ならびに、「名古屋市指定居宅介護支援の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例(平成26年3月19日名古屋市条例第6号)」第2条の規定に基づき、指定居宅介護支援提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1. 指定居宅介護支援を提供する事業者について

事業者名称	合同会社ドリーム BEGINS
代表者氏名	代表社員 入山知香代
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	愛知県名古屋市北区尾上町1番地の2 尾上団地6棟709号 (TEL)050-1422-5571 (FAX)050-1422-5571

2. ご利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所の所在地について

事業所名称	ケアプラン夢ライフイリコ
介護保険指定 事業者番号	2370304715
事業所所在地	名古屋市北区山田西町3丁目156番地の4 プチサンフラワー1A
連絡先 担当者名	(TEL)052-982-7135 (FAX)052-982-7136 (担当者氏名) 管理者 入山 知香代
事業所の通常の 事業の実施地域	名古屋市千種区・守山区・北区・東区
緊急連絡先	営業時間外でも連絡可能な緊急連絡先 ☒ あり ・ なし 090-6525-9377

3. 事業の目的および運営の方針、サービスの提供方法・内容

(1)事業の目的

ケアプラン夢ライフイリコ(以下、「事業所」という)は、ご利用者が要介護状態等になった場合においても、そのご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日常生活を営むことができることを目的に、居宅介護支援事業を行います。ご利用者が、住みなれた地域で尊厳あるその人らしい生活を継続することができるように、それぞれのご利用者に合ったきめ細かい居宅サービス計画を作成し、心身の健康が維持できるような支援を行います。

(2)運営の方針

- ①要介護状態となった場合においても、そのご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日常生活を営むことができるように配慮して居宅介護支援事業を行います。
- ②ご利用者の心身の状況、環境等に応じて、ご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居宅介護支援事業を行います。
- ③居宅介護支援の提供に当たっては、ご利用者の意思及び人格を尊重し、常にご利用者の立場に立って、提供される居宅サービス等が特定の種類または特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に努めます。
- ④居宅サービス事業所については、複数の事業所の紹介をするとともに、居宅サービス計画に位置づけた事業所の選択理由をご説明致します。
- ⑤区市町村、地域包括支援センター、医療機関、介護サービス事業者、他の指定居宅介護支援事業者、地域における様々な取組を行う者等関係機関との連携に努めます。

4. ご利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所体制について

(1)事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	火曜日～土曜日 (日曜日・月曜日・祝日、12月29日～翌年1月3日は除く)
営 業 時 間	午前9:00～午後5:00

(2)事業所の職員体制

管 理 者 氏 名	入山 知香代
-----------	--------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	事業所管理業務及び居宅介護支援業務を行います。	常 勤 1名
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います。	常 勤 1名 非常勤 0名

(3)居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

①居宅サービス計画の作成 ②居宅サービス事業者との連絡調整 ③サービス実施状況把握、評価 ④ご利用者の状況把握 ⑤給付管理 ⑥要介護認定申請に関する援助 ⑦相談業務
上記①～⑦の内容は、指定居宅介護支援の一連の業務として、介護保険の対象となるものです。
①ご利用者より事業所へ指定居宅介護支援依頼を頂きます。 ②ご利用者の介護保険被保険者証を確認します。 ③重要事項説明書による説明を行い、同意を頂きます。 ④契約を締結します。 ⑤ご利用者の状態把握・課題分析（アセスメント方式：全社協版）をします。 ⑥居宅サービス計画原案を作成し、ご利用者及びご家族等に説明し同意を頂きます。 ⑦複数居宅サービス事業者のご紹介をし、ご利用者及びご家族等に選択して頂きます。また、ご利用者及びご家族等は居宅サービス計画に位置づけた理由の説明を求めることができます。 ⑧居宅サービス事業者との調整（サービス担当者会議の開催・サービスの依頼等）をします。 ⑨ご利用者及びご家族等が医療系サービスの利用を希望している場合等は、ご利用者及びご家族等の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。この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します。 ⑩居宅サービス計画をご利用者及びご家族等に説明し、同意を頂きます。 ⑪同意いただいた居宅サービス計画に基づき、サービス提供事業者により介護サービスが計画的に提供されます。 ⑫介護支援専門員は居宅サービス計画作成後においても、ご利用者及びご家族等、居宅サービス事業者との連絡を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握（以下「モニタリング」）するとともに、少なくとも月に1回ご利用者宅を訪問することによりご利用者の課題把握を行い、居宅サービス計画の変更及びサービス事業者等との連絡調整その他の支援を行います。 モニタリングの結果は毎月記録します。 ⑬ご利用者が入院された場合、入院先の医師等とご利用者の情報の共有をし、スムーズな在宅復帰を支援します。 ※入院された場合は、担当介護支援専門員の氏名等を医療機関にお伝えください。 ⑭ご利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、又は変更が必要と介護支援専門員が判断した場合は、ご利用者の同意をもって変更します。
別紙の「利用料金」を参照ください。

介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要がありません。
(全額介護保険により負担されます。)

【基本報酬】

	□居宅介護支援費（Ⅰ）		□居宅介護支援費（Ⅱ）		□居宅介護支援費（Ⅲ）	
摘 要	介護支援専門員一人当たり のご利用者の数が 45 人未 満の場合		介護支援専門員一人当たりの ご利用者の数が 45 人以上 60 人未満の場合（45 人以上 60 人未満の部分のみ適用。44 人 未満の部分は居宅介護支援 （Ⅰ）を適用）		介護支援専門員一人当た りのご利用者の数が 60 人以上の場合（60 人以上 の部分のみ適用。60 人未 満の部分は居宅介護支援 （Ⅱ）を適用）	
介護度	要介護 1・2	要介護 3・4・5	要介護 1・2	要介護 3・4・5	要介護 1・2	要介護 3・ 4・5
単位数	1086 単位	1411 単位	544 単位	704 単位	326 単位	422 単位
地域区 分	3 級地（1 単位あたり 11.05 円）					
金額	12000 円	15591 円	6011 円	7779 円	3602 円	4663 円

※当事業所が運営基準減算に該当する場合は、上記金額の 50/100 となります。

運営基準減算該当が二か月以上継続している場合は、報酬は発生しません。

当事業所が特定事業所集中減算に該当する場合は、上記金額より 2210 円/月、減額します。

【加 算】 (摘要される加算に関して□に✓が入っています)

□	初回加算	3315 円	300 単位	
		新規に居宅サービス計画を作成した場合、または要介護認定区分が 2 段階以上変更になった場合		
□	入院時情報連携加算 (Ⅰ)	2762 円	250 単位	
		入院した日のうちに病院等とご利用者に関する情報提供を行う場合		
□	入院時情報連携加算 (Ⅱ)	2210 円	200 単位	
		入院した日の翌日または翌々日に病院等とご利用者に関する情報提供を行う場合		
□	退院・退所加算 (Ⅰ) イ	4972 円	450 単位	
		医療機関や介護保険施設等を退院・退所する際に、医療機関等の職員と面談を行い、必要は情報の提供をカンファレンス以外の方法で一回受け、退院・退所後の居宅サービス計画書を作成した場合		
□	退院・退所加算 (Ⅰ) ロ	6630 円	600 単位	
		医療機関や介護保険施設等を退院・退所する際に、医療機関等の職員と面談を行い、必要は情報の提供をカンファレンスにより一回受け、退院・退所後の居宅サービス計画書を作成した場合		
□	退院・退所加算 (Ⅱ) イ	6630 円	600 単位	
		医療機関や介護保険施設等を退院・退所する際に、医療機関等の職員と面談を行い、必要は情報の提供をカンファレンス以外の方法で 2 回以上受け、退院・退所後の居宅サービス計画を作成した場合		
□	退院・退所加算 (Ⅱ) ロ	8287 円	750 単位	
		医療機関や介護保険施設等を退院・退所する際に、医療機関等の職員と面談を行い、必要は情報の提供を 2 回受け、その内 1 回以上はカンファレンスで 1 回以上受け、退院・退所後の居宅サービス計画を作成した場合		
□	退院・退所加算 (Ⅲ)	9945 円	900 単位	

		医療機関や介護保険施設等を退院・退所する際に、医療機関等と面談を行い、必要は情報の提供を3回受け、その内一回以上はカンファレンスで一回以上受け、退院・退所後の居宅サービス計画を作成した場合		
☐	退院時情報連携加算	552 円	50 単位	
		医師または看護師等とご利用者宅を訪問し、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		
☐	ターミナルマネジメント加算	4420 円	400 単位	
		死亡日及び死亡前14日以内に2日以上在宅の訪問等を行った場合		
☐	通院時情報連携加算	3315 円	50 単位	
		病院または診療所において医師または歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、情報提供を行い、また必要な情報提供を受けたうえで、居宅サービス計画に記録した場合に1月に1回を限度として加算する。		
☐	緊急時居宅カンファレンス加算	2210 円	200 単位	
		医師または看護師等とご利用者宅を訪問し、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		

(2) 交通費

重要事項説明書に定めるサービスの実施地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、介護支援専門員が訪問するための交通費の実費（公共交通機関利用料または、自動車を使用した場合ガソリン代金 10 円/1 km（税込）※往復分）をいただきます。※距離は通常サービスを提供する地域を超えた地点より自宅までの道のりとしています。

(3) 解約料

ご利用者はいつでも契約を解約することができ、解約料はかかりません。

(4) サービス実施記録の複写

サービス実施記録の複写が必要な場合は、実施として1枚10円（税込）をいただきます。

5. 虐待の防止について

事業者は、ご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。

- ・ 成年後見制度の利用を支援します。
- ・ 苦情解決体制を整備しています。
- ・ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

6. 身体的拘束等について

事業所は、利用者または他の利用者等の生命または身体的保護をするため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないことといたします。身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由を記載することとします。

7. 秘密の保持

事業者は、サービス提供をする上で知り得たご利用者及びそのご家族等に関する情報を、正当な理由なく第三者に漏らしません。

この守秘義務は契約終了後も同様です。

事業者はご利用者およびそのご家族等に関する個人情報について、サービスを円滑に提供するために実施するサービス事業者との連絡調整、サービス担当者会議等において、必要最小限の範囲内で使用します。ただし、提供にあたっては、関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払います。

8. 事故発生時の対応

ご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、速やかにご家族等、主治医または関係医療機関、区市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故の状況及び事故に際して採った処置について事故報告書を作成し、その内容を社長に報告した後、社内に公表し再発防止に努めます。事故報告書は作成後5年間保管することとします。

また、サービスの提供にともなって、事業所の責めに帰すべき事由によりご利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、適正な賠償義務の履行を誠実に行います。

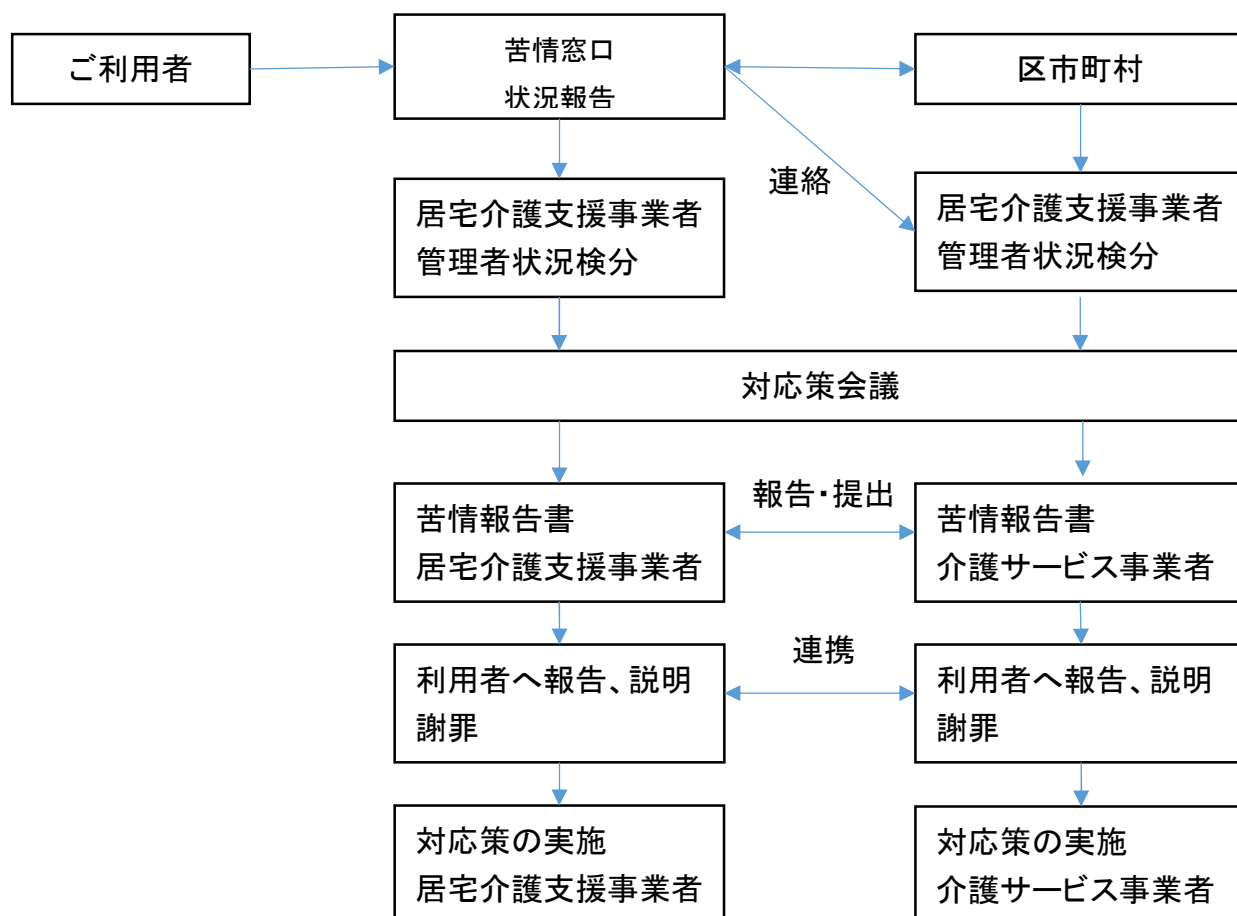
9. 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びご利用者またはご利用者のご家族等から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

10. サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

提供した指定居宅介護支援に係る、ご利用者及びそのご家族等からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。



(2) 苦情申立の窓口

当事業所、当法人、その他、区市や国保連に設置された苦情相談窓口にご相談ください。

苦情相談 対応窓口 の名称・ 連絡先・ 対応時間	事業所に設置 された苦情相談 対応窓口	名 称	ケアプラン夢ライフイリコ 管理者 入山 知香代
		連 絡 先	TEL:052-982-7135
		対 応 時 間	午前9:00～午後5:00 (日月祝日、12月29日～翌年1月3日は除く)
	法人に設置 された苦情相談 対応窓口	名 称	合同会社ドリーム BEGINS
		連 絡 先	TEL:050-1422-5571
		対 応 時 間	午前9:00～午後5:00(土日祝日を除く)

	区市町村に設置された苦情相談対応窓口	名 称	名古屋市介護保険課指導係苦情相談窓口
		連 絡 先	TEL:052-959-3087
		対 応 時 間	午前8:30～午後5:15(土日祝日を除く)
	国保連に設置された苦情相談対応窓口	名 称	愛知県国民健康保険団体連合会
		連 絡 先	TEL:052-971-4165
		対 応 時 間	午前9:00～午後5:00(土日祝日を除く)

11. 個人情報保護について【指定居宅支援事業における個人情報の取り扱い基準の遵守について〈平成 11.3.31 厚令三十七に基づく〉】

- (1) 個人情報は、介護保険事業ならびに関連事業のサービス提供前に、利用目的の範囲を説明し、同意を頂いた上で収集いたします。
- (2) 同意または依頼のない限り、個人情報を第三者に提供することはいたしません。同意・依頼の下で個人情報の提供、預託を行う場合においても、提供・預託先に適正に管理するよう、監督を行ってまいります。

12. その他

- (1) 担当介護支援専門員の交替を希望される場合は、前記の事業所管理者にご相談ください。
- (2) 介護支援専門員に対する贈り物や飲食等のお気遣いは、ご遠慮申し上げます。
- (3) 地域における医療及び総合的な提供体制を構築するため、入院時には担当ケアマネジャーの氏名等を入院先の医療機関に提供していただけるように、ご協力ください。
- (4) ケアプランを作成している訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具利用割合については、併設事業所、同事業所利用割合の説明を半年に一度、説明を行います。(別紙参照)
- (5) 感染症の発生及び蔓延等に関する取り組みを徹底する観点から委員会開催、指針整備、研究の実施、訓練の実施いたします。
- (6) 業務継続計画を作成し、感染症や災害が発生した場合であっても必要な介護サービスが提供できる体制を構築し、実施いたします。
- (7) 男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえ、ハラスメント対策に取り組みます。

13. 重要事項説明の年月日

重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
---------------	-------------------------

指定居宅介護支援の提供開始にあたり、上記内容について、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)」第4条の規定ならびに

「名古屋市指定居宅介護支援の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例(平成26年3月19日名古屋市条例第6号)」第2条の規定に基づき、ご利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	愛知県名古屋市北区尾上町1番地の2 尾上団地6棟709号
	法人名	合同会社ドリーム BEGINS
	代表者名	代表社員 入山知香代
	事業所名	ケアプラン夢ライフイリコ
	説明者氏名	入山 知香代

指定居宅介護支援の提供開始にあたり、上記内容の説明を事業者から確かに受け、了承し交付を受けました。

ご利用者	住所	
	氏名	

代理人 ご家族等 その他	ご利用者との関係・続柄	
	住所	
	氏名	

2025 年 10 月 1 日作成