

令和7年度版 居宅介護支援重要事項説明書

1. 事業者

事業者の名称	合同会社ウェルビーイング
法人所在地	北海道中川郡幕別町札内桜町 116 番地の 1
法人種別	合同会社
代表者氏名	辻上 芳子
電話番号	0155-67-6309

2. 運営の目的と方針

要介護状態にある利用者に対し適切な居宅介護支援サービスを提供することを目的とします。その運営に際しては、利用者の居宅を訪問し、要介護者の有する能力や提供を受けている指定居宅サービス、また、そのおかれている環境等の課題分析を通じて、自立した日常生活を営むことが出来るように「居宅サービス計画」等の作成及び変更をします。

また、関係市町村や地域包括支援センター及び地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携および連絡調整を行い、サービス担当者会議等の開催を通じて実施状況の把握に努めます。

3. 概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	居宅介護支援事業所ブルーベリー
所在地	北海道中川郡幕別町札内桜町 116 番地の 1
介護保険指定番号	0174701375
サービス提供地域	幕別町 帯広市 中札内村 更別村 豊頃町 池田町 浦幌町 本別町 音更町

(4) 職員体制

従業員の職種	業務内容	人数
管理者	事業所の運営および業務全般の管理	1人以上
主任介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係わる業務	2人以上
介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係わる業務	1人以上

(4) 勤務体制

平日 (月)～(金)	午前8時45分～午後5時30分 土・日・祝祭日および12月30日～1月3日は休業。
緊急連絡先	担当介護支援専門員緊急連絡先にて24時間体制にて受付。

(5) 居宅介護支援サービスの実施概要

事項	備考
課題分析の方法	<u>居宅サービス計画ガイドライン（全社協版。）</u> を使用し、厚生省の標準課題項目に準じて最低月1回は利用者の居宅を訪問し、適切な期間に計画の実施状況の把握を行う
研修の参加	現任研修等、資質向上のため必要な研修に計画的に参加
担当者について	サービス提供を行う介護支援専門員_____が担当いたします。 担当の介護支援専門員の変更を希望する方は対応可能。ただし、特定の介護支援専門員の指名は対応不可とさせていただきます。

4. 利用者からの相談または苦情に対応する窓口

(1) 当事業所相談窓口

相談窓口	管理者
担当者	辻上芳子
電話番号	0155-67-6309
e-mail	Qq4t96k9n@major.ocn.ne.jp

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行う対応方針等

苦情があった場合は直ちに連絡を取り、詳しい事情を聞くとともに、担当者およびサービス事業者から事情を確認します。また、管理者が必要と判断した場合は、管理者等を含み検討会議を実施し、検討の結果および具体的な回答を直ちに苦情主訴者に伝え、納得がいくような理解を求めます。

(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等

サービス事業者よりの対応状況も正確に確認するとともに、その苦情の真の原因を突き止め、よりよいサービスが提供されるよう、十分な話し合い等を実施します。また、定期的にサービス事業者を訪問し、円滑な対応が図れるようにします。

(4) 苦情申立機関が下記のとおり設置されております。

外部苦情相談窓口

【幕別町の方】幕別町地域包括支援センター 中川郡幕別町本町 130 番地 1	電話 番号	0155-54-3812
	ファックス番号	0155-54-3839
【幕別町忠類地区の方】忠類ふれあいセンター福寿 中川郡幕別町忠類白銀町 384-10	電話 番号	01558-8-2910
	ファックス番号	01558-8-3910
【帯広市の方】帯広市役所介護保険課 帯広市西 5 条南 7 丁目 1	電話 番号	0155-65-4151
	ファックス番号	0155-23-0163
【中札内村の方】中札内地域包括支援センター河西郡中札内村西 2 条南 2 丁目 2 番地	電話 番号	0155-67-2321
	ファックス番号	0155-63-4172
【更別村の方】更別村役場保健福祉課 介護保険係 河西郡更別字更別 190 番地	電話 番号	0155-53-3000
	ファックス番号	0155-53-2111
【豊頃町の方】豊頃町役場 福祉課内 中川郡豊頃町茂岩本町 125 番地	電話 番号	015-574-2214
	ファックス番号	015-574-3712
【池田町の方】池田町役場 保健福祉課 高齢者支援係 中川郡池田町字西 1 条 7 丁目 11 番地	電話 番号	015-572-2100
	ファックス番号	015-572-2862
【浦幌町の方】浦幌町役場 高齢者福祉係 地域包括支援センター十勝郡浦幌町 字北町 8 番地 1	電話 番号	015-576-5111
	ファックス番号	015-576-5222
【本別町の方】本別町地域包括支援センター 中川郡本別町西美里別（太陽の丘）総合ケアセンター内	電話 番号	0156-22-9222
	ファックス番号	0156-22-6811
【音更町】音更町役場 高齢者福祉課介護支援係 河東郡音更町新通 8 丁目 5 番地	電話 番号	0155-32-4567
	ファックス番号	0155-32-4576
【共通】北海道国民健康保険団体連合会 札幌市中央区南 2 条西 14 丁目	電話 番号	011-231-5175
	ファックス番号	011-233-2178

5. 事故発生時の対応及び損害賠償について。

事業者の過誤及び過失の有無に関らず、サービス提供の過程において発生した利用者の身体的又は精神的に通常と異なる状態でサービス提供事業者から連絡があった場合は、下記のと通りの対応を致します。

①事故発生時の報告

事故により利用者の状態に影響する可能性がある場合は、速やかに市町村（保険者）に報

告します。

②処理経過及び再発防止策の報告

①の事故報告を行った場合は、処理経過、事故発生の原因及び再発防止策を策定し市町村（保険者）に報告します。なお、軽微な事故であってもその事故についての検証を行い、再発防止に努めます。

③万一、当事業所の責任により契約者に損害が生じた場合には、事業所は速やかにその損害を賠償します。損害賠償責任を果たすため、当事業所は損害賠償保障制度に加入しています。ただし、その損害の発症について契約者又はその家族などに故意又は過失が認められる場合は、利用者の置かれた心身の状況を勘案して相当と認められる程度、事業所の損害賠償額を減じる場合があります。

6. 緊急時の対応方法

事業者はサービス事業者から緊急の連絡があった場合には、予め確認している連絡先及び医療機関に連絡を行い指示に従います。

7. 主治の医師および医療機関等との連絡

事業者は利用者の主治の医師および関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡をとらせていただきます。そのことで利用者の疾患に対する対応を円滑に行うことを目的とします。この目的を果たすために、以下の対応をお願いいたします。

- ①利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護支援事業者が医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名および担当の介護支援専門員がわかるよう、名刺を張り付ける等の対応をお願いいたします。
- ②また、入院時には、ご本人またはご家族から、当事業所名および担当介護支援専門員の名称を伝えていただきますようお願いいたします。

8. 他機関との各種会議等

- ①利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「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」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を行います。
- ②利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用して実施します。

9. 秘密の保持

- ①事業者は、介護支援専門員及び事業者の使用する者は、サービス提供する上で知り得た

利用者および家族に関する秘密を、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。

- ②事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において利用者の個人情報を用いません。
- ③事業者は、利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該家族の個人情報を用いません。

10. 利用者自身によるサービスの選択と同意

- ①利用者自身がサービスを選択することを基本に支援しサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者または家族に対して提供するものとします。
 - ・指定居宅介護支援の提供の開始に際し、予め利用者に対して、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するように求める事が出来ること、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所等の選定理由の説明を求めることができます。
 - ・特定の事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のみによる居宅サービス計画原案を提示することはいたしません。
 - ・居宅サービス計画等の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、指定居宅サービス等の担当者からなる、サービス担当者会議の招集ややむをえない場合には照会等により、当該居宅サービス計画等の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め、利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。
- ②末期のがん等と診断された場合であって、日常生活上の障害が1ヶ月以内に出現すると主治の医師等が判断した場合、利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問（モニタリング）をさせていただき、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施します。その際に把握した利用者の心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供することで、その時々状態に即したサービス内容の調整等を行います。

11. 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

また、介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するよう努めます。

定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

12. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- ①事業所における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（テレビ電話

装置等を活用して行うことができるものとする) をおおむね 6 月に 1 回以上開催します。
その結果を、介護支援専門員に周知徹底します。

②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

③介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的
に実施します。

1 3. 虐待の防止

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるよう努
めます。

①事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行
う事ができるものとします）を定期的で開催するとともに、その結果について、介護支援
専門員に周知徹底を図ります。

②事業所における虐待防止のための指針を整備します。

③介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的
に実施します。

④虐待防止の措置を講じるための担当者を置きます。

当事業者は、居宅介護支援の提供にあたり利用者に上記のとおり重要事項を説明しました。
この証として本書2通を作成し、利用者、事業者が記名捺印の上、各自1通を保有するものと
します。

令和 年 月 日

居宅介護支援サービスの提供に際し、本書面の重要事項の説明を行いました。

事業者名 合同会社ウェルビーイング
所在地 北海道中川郡幕別町札内桜町 116 番地
管理者 辻上 芳子

説明者 _____

令和 年 月 日

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、居宅介護支援サービスの提供開始
に同意しました。

利用者

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

代 理 人

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

(続 柄)

別紙 1

利用料金及び居宅介護支援費

居宅介護支援費 I

居宅介護支援 (i)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 45 未満である場合又は 45 以上である場合において、45 未満の部分	要介護 1・2	1,086 単位
		要介護 3・4・5	1,411 単位
居宅介護支援 (ii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 45 以上である場合において、45 以上 60 未満の部分	要介護 1・2	544 単位
		要介護 3・4・5	704 単位
居宅介護支援 (iii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 60 以上である場合において、60 以上の部分	要介護 1・2	326 単位
		要介護 3・4・5	422 単位

居宅介護支援費 II

居宅介護支援 (i)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 50 未満である場合又は 50 以上である場合において、50 未満の部分	要介護 1・2	1,086 単位
		要介護 3・4・5	1,411 単位
居宅介護支援 (ii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 50 以上である場合において、50 以上 60 未満の部分	要介護 1・2	527 単位
		要介護 3・4・5	683 単位
居宅介護支援 (iii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 60 以上である場合において、60 以上の部分	要介護 1・2	316 単位
		要介護 3・4・5	410 単位

利用料金及び居宅介護支援費[減算]

特定事業所集中減算	正当な理由なく特定の事業所に 80%以上集中等 (指定訪問介護・指定通所介護・指定地域密着型通所介護・指定福祉用具貸与)	1 月につき 200 単位減算
運営基準減算	適正な居宅介護支援が提供できていない場合 運営基準減算が 2 月以上継続している場合算定できない	基本単位数の 50%に減算
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生やその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の定めがない場合。	基本単位数の 1%が減算。

特定事業所加算

算定要件		加算 (Ⅰ) (519 単位)	加算 (Ⅱ) (421 単位)	加算 (Ⅲ) (323 単位)	加算 (A) (114 単位)
①	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を 1 名以上配置していること（支障がない場合は他の職務と兼務可）	/	○	○	○
②	常勤かつ専従の主任介護支援専門員 2 名以上配置していること（支障がない場合は他の職務と兼務可）	○	/	/	/
③	常勤かつ専従の介護支援専門員を 3 名以上配置していること（支障がない場合は他の職務や指定介護予防支援と兼務可）	○	○	/	/
④	常勤かつ専従の介護支援専門員を 2 名以上配置していること（支障がない場合は他の職務や指定介護予防支援と兼務可）	/	/	○	/
⑤	常勤かつ専従の介護支援専門員を 1 名以上、専従の介護支援専門員を常勤換算で 1 名以上配置していること（非常勤は他事業所との兼務可）	/	/	/	○
⑤	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事項等を目的とした会議を定期的を開催すること	○	○	○	○
⑥	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	○	○	○	○ (連携でも可)
⑦	算定日が属する月の利用者総数のうち要介護 3～要介護 5 である者が 4 割以上であること	○	×	×	×
⑧	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	○	○	○	○ (連携でも可)
⑨	地域包括支援センターから支援から支援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	○	○	○	○
⑩	家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識などに関する事例検討会、研修等に参加している事	○	○	○	○
⑪	特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	○
⑫	介護支援専門員 1 人あたりの利用者の平均件数が 45 名未満（居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は 50 名未満であること）	○	○	○	○
⑬	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していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑭	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑮	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（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居宅サービス計画を作成していること	○	○	○	○

特定事業所医療介護連携加算 125 単位

算定要件	
①	前々年度の3月から前年度の2月迄の間、退院退所加算の算定における病院及び介護保険施設との連携の回数の合計が35回以上であること
②	前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を5回以上算定していること
③	特定事業所加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）のいずれかを算定していること

加算について

初回加算	新規として取り扱われる計画を作成した場合	300 単位
入院時情報連携加算（Ⅰ）	病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	250 単位
入院時情報連携加算（Ⅱ）	病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	200 単位
イ）退院・退所加算（Ⅰ）イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること	450 単位
ロ）退院・退所加算（Ⅰ）ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンスにより一回受けていること	600 単位
ハ）退院・退所加算（Ⅱ）イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により二回受けていること	600 単位
ニ）退院・退所加算（Ⅱ）ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を二回受けており、うち一回はカンファレンスによること	750 単位
ホ）退院・退所加算（Ⅲ）	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を三回以上受けており、うち一回はカンファレンスによること	900 単位
通院時情報連携加算	利用者が医師、歯科医師の診察を受ける際に同席し、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、居宅サービス計画等に記録した場合	50 単位
ターミナル ケアマネジメント加算	在宅で死亡した利用者に対して死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上居宅を訪問し心身状況を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者に提供した場合算定	400 単位
緊急時等 居宅カンファレンス加算	病院又は診療所の求めにより当該病院又は診療所の職員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等の利用調整を行った場合	200 単位

別紙 2

当事業所のケアプランの訪問介護、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以下のとおりです。

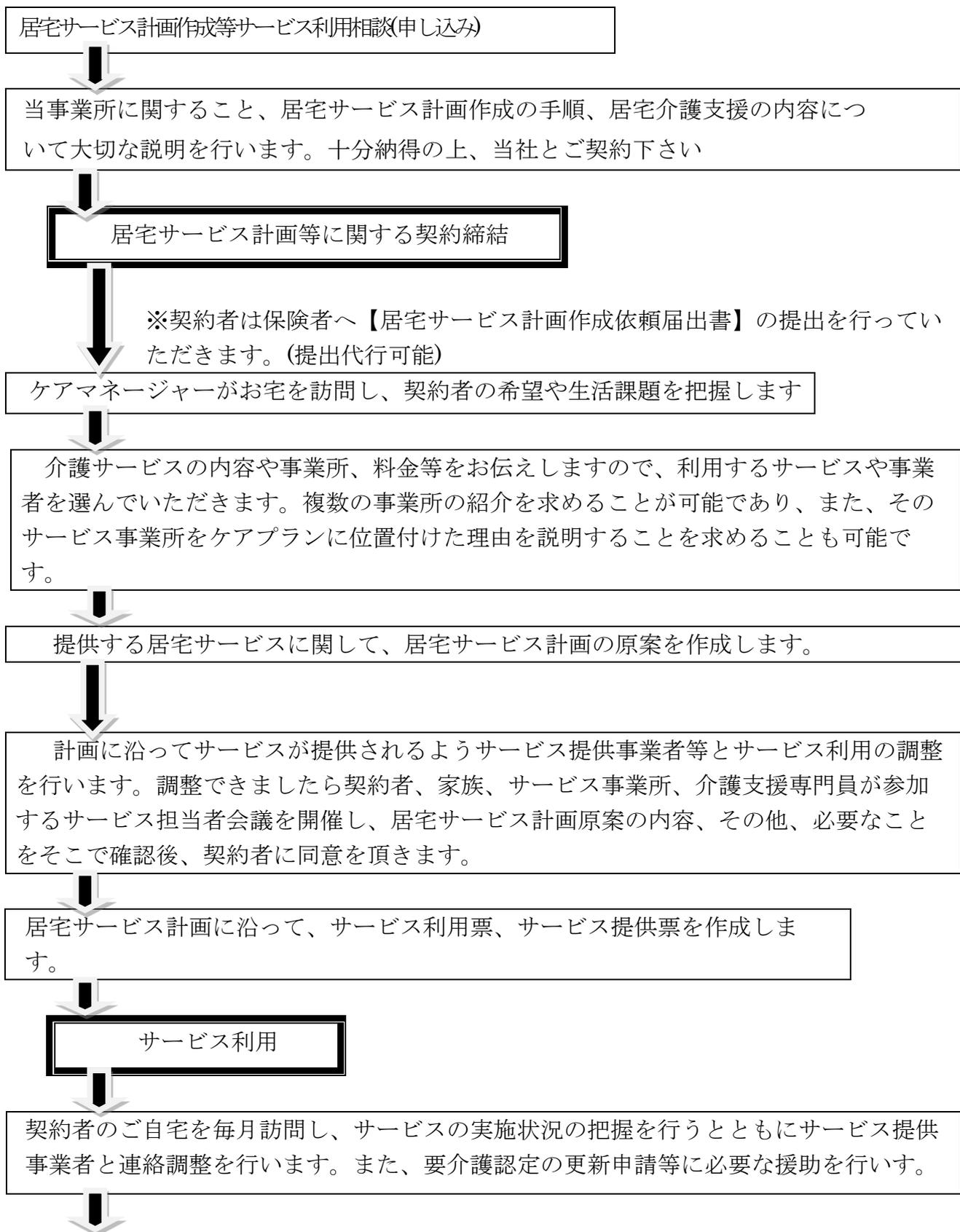
- ① 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合
 - ② ※直近のデーター
- ◎令和7年度前期分（令和7年3月～令和7年8月までの6か月間分の集計結果）

訪問介護	22%
通所介護	25%
地域密着型通所介護	18%
福祉用具貸与	61%

- 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
第1位	北海道ライフサポート（訪問介護サービス大地のはな） 21%	社会福祉法人幕別町社会福祉協議会（幕別町デイサービスセンター） 34%	幕別町地域支縁ネット地域の和環 38%	株式会社マルベリーさわやかセンター帯広 39%
第2位	（株）ニューライフ（訪問介護ニューライフ） 13%	株式会社ピッチアンドパッチ 17%	社会福祉法人ポロシリ福祉会（デイサービスセンター中札内恵津美ハイツ） 32%	株式会社ディステリア京屋 20%
第3位	合資会社ハピネス（ケアセンターハピネス） 12%	（株）ニチイ学館（ニチイケアセンター帯広東） 11%	社会福祉法人幕別真幸協会 札内寮デイサービスセンター 12%	株式会社サソイ（ダスキンヘルスレント） 19%

《サービス提供の標準的な流れ》



毎月の給付管理票の作成を行い、国保連合会に提出します。

契約者の状態について、定期的な再評価を行います。また、提供されるサービスの実施状況の把握を行います。

居宅サービス計画の変更を希望される場合、必要に応じて計画の変更を行います。

※ 著しい状態の変化を伴う末期の悪性腫瘍の契約者の場合、主治医等の助言を得る事を前提にサービス担当者会議を開催しない、ケアマネジメントプロセスを簡略化する事があります。

《要介護認定前に居宅介護支援の提供が行われる場合の特例事項》

契約者が要介護認定申請後、認定が出るまでの間、契約者自身の依頼に基づいて、介護保険による適切な介護サービスの提供を受けるために、暫定的な居宅サービス計画の作成によりサービス提供を行う際の説明を行います。

1. 提供する居宅介護支援について

- (1) 契約者が要介護認定までに、居宅介護サービスの提供を希望される場合には、本契約の締結後速やかに居宅サービス計画を作成し、契約者にとって必要な居宅サービス提供のための支援を行います。
- (2) 居宅サービス計画の作成にあたっては、計画の内容が契約者の認定申請の結果を上回る過剰な居宅サービスを位置づけることのないよう配慮しながら作成に努めます。
- (3) 作成した居宅サービス計画については、認定後に契約者の意向を踏まえ、適切な見直しを行います。

2. 要介護認定後の契約の継続について

- (1) 要介護認定後、契約者に対して本契約の継続について意思確認を行います。この時、契約者から当事業所に対して本契約を解約する旨の申し入れがあった場合には、本契約は終了し、解約料は頂きません。
- (2) 契約者から解約の申し入れがない場合には、本契約は継続しますが、この別紙ご定める内容については終了します。

3. 要介護認定の結果、自立(非該当)又は要支援となる可能性が高い場合

当事業所では要介護の認定を受けた方の居宅サービスと、要支援の方のサービス計画は幕別町の方についてのみ、作成しております。従ってその他の市町村の方で要介護認定の結果、自立(非該当)又は要支援となる可能性が高い場合は、お住まいの地域を担当する地域包括支援センターをご紹介します。

4. 要介護認定の結果が認定前のサービス内容をまかなえない場合

要介護認定の結果、認定前に提供されたサービス内容が、認定後の区分支給限度額を上回った場合には、保険給付されないサービスにかかる費用の全額を契約者にご負担いただくこととなります。

以上について ご了解の上、認定前のサービス利用を申し込んでください。

