

居宅介護支援サービス重要事項説明書

令和8年4月1日現在

1 事業者（本社）の概要

名 称 ・ 法 人 種 別	株式会社キャリアマッチングシステム富山
代 表 者 名	代表取締役社長 鈴 木 良 子
本社所在地・連絡先	富山県南砺市野口 191-1 TEL 0763-62-3777 FAX 0763-62-3774

2 事業所の概要

(1) 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	となみケアサービス
所 在 地	富山県南砺市野口191-1
事業所指定番号	1672000039
サービス提供地域	南砺市(旧城端町区域) ※地域以外でもご希望の方はご相談下さい。

(2) 事業所の職員体制

	資格	人数	業務内容
管 理 者	主任介護支援専門員	1名	事務所の管理及び居宅介護支援業務
介護支援専門員	主任介護支援専門員及び介護支援専門員	複数名	居宅介護支援業務

※当事業所は厚生労働省令に定める人員基準を満たしています。

※当事業所は特定事業所加算Ⅲの基準に適合しています。

(3) サービス提供の時間帯

営業日	平日（月曜日～金曜日）※営業時間外は電話転送により対応します。 ※年末年始12月30日から1月3日、夏季休暇8月14、15、16日、国民の祝祭日
営業時間	午前9時から午後5時30分

3 サービスの内容

(1) ・居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

- ・要介護認定の申請代行
- ・給付管理表の作成

(2) 事業所であわせて実施するサービス

サービスの種類（介護保険指定番号）	サービスを提供する地域
訪 問 介 護（1672000039）	南砺市（旧城端町区域）

4 利用料金

(1) 利用料（介護保険で全額給付され、自己負担はありません。）

- ・介護保険適用の場合であっても、保険料の滞納等により支援事業者へ直接介護保険給付が支払われない場合は、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の利用料を支援事業者へ支払っていただき、当事業者が発行するサービス提供証明書を市町村の窓口へ提出し、保険給付分の払戻を受けることができます。

●居宅介護支援費

要介護状態区分	単 位
要介護1・2	1,086単位／月
要介護3・4・5	1,411単位／月

●初回加算 300単位/月

新規に居宅サービス計画を作成した場合、または、2段階以上の要介護状態区分の変更認定を受けた場合。

●特定事業所加算Ⅲ 323単位/月

当事業所は、厚生労働省が定める基準を満たす特定事業所として「特定事業所加算Ⅲ」を算定しています。

当該加算は、24時間連絡体制の確保、計画的な研修の実施、介護支援専門員の確保等の体制を整備していることを評価する加算です。なお、本加算の算定にあたり、要件を満たす体制を継続的に整備しています。

●入院情報連携加算

入院時における医療機関への情報の提供や連携を行います。※初回加算を算定する場合は算定しません。

入院時情報連携加算（Ⅰ） 250単位/月

利用者が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当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

※入院日以前の情報提供を含む。

※営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。

入院時情報連携加算（Ⅱ） 200単位/月

利用者が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当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

※営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。

●通院時情報連携加算 50単位/月

利用者が病院又は診療所において医師又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、医師又は歯科医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合。

●退院・退所加算

退院・退所時における医療機関等へ必要な情報の提供を求め連携を行います。

	カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有
連携1回	450単位	600単位
連携2回	600単位	750単位
連携3回	×	900単位

※入院又は入所期間中につき1回を限度とし、初回加算を算定する場合は算定しません。

●中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の100分の5に相当する単位/月

※厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて指定居宅介護支援を行った場合。

(2) その他

記録の複写費用を別途いただきます。

5 事業所の居宅介護支援の特徴等

第1条（目的）

当事業所は、介護保険法の理念に基づき、利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅においても、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、居宅支援を行うことを目的とします。

第2条（運営）

- 当事業所は、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に配慮し支援します。
- 当事業所は、利用者の要介護認定等に係る申請に対して、利用者の意思を踏まえ必要な申請手続の代行を行います。
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、その都度必要な支援を行います。
- 当事業所は、利用者の心身の状況及びその置かれている環境等を把握し、利用者の選択に基づき、保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効果的に提供されるよう支援します。
- 当事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常にその立場に立って業務を行います。

また、利用者に提供される居宅サービス等が特定の種類又は特定の事業者に不当に偏ることのないよう公正中立に行います。

当事業所は、前6月間に作成した居宅サービス計画における各サービスの利用割合について、利用者又はご家族から求めがあった場合には説明します。

5. 24 時間連絡体制

当事業所は、特定事業所加算の算定に伴い、24 時間連絡体制を確保しています。

利用者又はその家族からの相談・緊急時連絡等に常時対応できる体制を確保しています。

6. 業務継続計画の策定等

- ①感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成し、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を整えるよう努めます。
- ②感染症及び災害に係る研修を定期的に行います。
- ③感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

7. 衛生管理等

- 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設立し対応します。
- ②感染症の予防及びまん延防止のためのマニュアルを整備します。
- ③感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を実施します。
- ④従業員の感染予防の対応及び健康状態の把握について、必要に応じた管理を行います。
- ⑤事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

8. 虐待防止のための措置

- (1) 当事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます。
 - ①当該事業所従業者に対し、虐待を防止することを目的とした研修を実施します。
 - ②虐待の防止のためのマニュアルを整備します。
 - ③その他虐待防止のために必要な措置を講じます。
- (2) 当事業所は、サービス提供中に当該事業所従業者または介護者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、速やかにこれを市町村に通報するものとします。

9. ハラスメント防止のための措置

- (1) 当事業所は、ハラスメントの発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます。
 - ①当該事業所従業者に対し、ハラスメントを防止することを目的とした研修を実施します。
 - ②ハラスメントの防止のためのマニュアルを整備します。
 - ③その他ハラスメント防止のために必要な措置を講じます。
- (2) 当事業所は、サービス提供中に当該事業所従業者または介護者によるハラスメントを受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに必要な措置を講じます。

10. 身体拘束の適正化について

当事業所は、利用者の尊厳の保持を基本とし、身体拘束等が行われることのないよう関係機関との連携に努めます。また、身体拘束等が疑われる事例を把握した場合には、必要に応じて市町村及び関係機関と連携し、適切な対応を図ります。

11. 事故発生時の対応方法について

- (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、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 当事業所は、前項の事故に備え、損害賠償責任保険に加入しています。

6 個人情報の利用について

当事業所は、利用者及び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」及び関係法令を遵守し、適切に取り扱います。

居宅介護支援の提供にあたり、サービス担当者会議等において利用者の心身の状況、生活環境等の必要な情報を関係する事業者、医療機関及び関係機関と共有する場合があります。

個人情報の使用は、居宅介護支援の目的の範囲内とし、あらかじめ利用者及び家族の同意を文章により得るものとします。また、取得した個人情報は適切な方法により破棄します。

7 利用者へのお願い

支援事業者が交付するサービス利用票、居宅サービス報告書などは、利用者の介護に関する重要な書類なので、契約書・重要事項説明書と一緒に大切に保管して下さい。

8 サービス内容に関する苦情の連絡先

お客様相談窓口（9:00～17:30） 担当：松本 結子 ※時間外は転送での対応	所在地 TEL FAX	富山県南砺市野口191-1 0763-62-3777 0763-62-3774
南砺市地域包括支援センター	所在地 TEL FAX	富山県南砺市北川166-1 0763-23-2034 0763-82-4657
砺波地方介護保険組合	所在地 TEL FAX	富山県砺波市栄町7-3 0763-34-8333 0763-34-8334
富山県国民健康保険団体連合会	所在地 TEL FAX	富山県富山市下野995-3 076-431-9827 076-431-9834
富山県福祉サービス運営適正化委員会	所在地 TEL	富山県安住町5-21 076-432-3280

9 第三者評価の実施について

直近での専門評価による第三者評価の実施ありません。

令和 年 月 日

居宅介護支援サービスの提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基ついて重要事項を説明しました。

〔支援事業者〕 所在地 富山県南砺市野口191-1
名 称 ㈱キャリアマッチングシステム富山
となみケアサービス（指定番号 1672000039）

代表者名 代表取締役社長 鈴木良子 印

〔説明者〕 氏 名 _____

私は、契約書及び本書面により、支援事業者から重要事項の説明を受け、その内容を十分に理解しました。
これに同意の上、当事業所による居宅介護支援サービスの提供開始に同意します。
また、第6項に定める利用者の個人情報の使用について同意します。

〔利用者〕 住 所 _____

氏 名 _____

利用者が身体の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、利用者に代わってその署名を代筆します。また、第6項に定める利用者の個人情報の使用について同意します。

〔署名代筆者〕 住 所 _____

氏 名 _____（利用者との関係）

私は、第6条に定める利用者家族等の個人情報使用について同意します。

〔家族等〕 住 所 _____

氏 名 _____（利用者との関係）