指定居宅介護支援　重要事項説明書

社会福祉法人　恵望会
恵望園居宅介護支援事業所

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０１７１２０００１７号）

当事業所はご契約者（以下「利用者」という。）に対して指定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「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護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 ---------- 2
２．事業所の概要---------- 2
３．事業実施地域及び営業時間---------- 3
４．職員の体制---------- 3
５．居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について---------- 3
６．サービスの利用に関する留意事項---------- 7
７．事故発生時の対応について----------7
８．緊急時の対応について---------- 7
９．虐待防止についての取り組み---------- 7
10　身体的拘束等の禁止　---------- 8
11．ハラスメント防止の取り組み----------8
12．カスタマーハラスメントに対する当事業所の考え方---------- 8
13．苦情の受付について---------- 8
14．守秘義務、個人情報の取り扱い---------- 9

１．事業者

（１）法　人　名　　社会福祉法人　恵望会
（２）法人所在地　　北海道恵庭市柏木町４２９番地６
（３）電話番号　　０１２３－３３―２３８８
（４）代表者氏名　　理事長 佐伯　昇
（５）設立年月　　昭和５２年７月２９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
（２）事業所の目的　　介護保険法の理念に基づき、高齢者が居宅において自立した生活を送れるよう、要介護状態または要支援状態にある高齢者に対して、適正な指定居宅介護支援を提供します。
（３）事業所の名称　　恵望園居宅介護支援事業所
（４）指定事業所番号　　北海道０１７１２０００１７号
（５）事業所の所在地　　北海道恵庭市柏木町４２９番地６
（６）指定年月日　　平成１２年４月１日指定
（７）連　絡　先　　電　話　　０１２３－２１―９６８５
ＦＡＸ　　０１２３－２１－９６８６
Mail　　keibou-kyotaku@keibouen.jp
（８）管　理　者　　河野　恵美（主任介護支援専門員）
（９）当事業所の運営方針　利用者の選択により、心身状況及びその置かれている環境等に応じて、適切な保健医療サービス及び福祉サービス、施設等の多様なサービス事業所から総合的かつ効果的に提供されるよう援助を行ないます。利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち、利用者に提供されるサービス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、中立な業務を行います。
（10）事業者が提供する福祉サービス

サービスの種類	指定年月日	指定番号	定員
介護老人福祉施設	平成 12 年 4 月 1 日	北海道 0171200017 号	71 名
地域密着型介護老人福祉施設	平成 24 年 2 月 14 日	北海道 0191200062 号	10 名
地域密着型介護老人福祉施設	平成 24 年 2 月 14 日	北海道 0191200070 号	19 名
地域密着型介護老人福祉施設	令和　6 年 7 月 1 日	北海道 0191200302 号	29 名
短期入所生活介護	平成 12 年 4 月 1 日	北海道 0171200017 号	18 名
通所介護	平成 12 年 4 月 1 日	北海道 0171200017 号	34 名
通所介護	平成 12 年 4 月 1 日	北海道 0171200058 号	39 名

３．事業実施地域及び営業時間

（１）通常の事業の実施地域　　恵庭市全域
（２）事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日までとなります。 ただし、年末年始（１２月３０日から1月３日まで）及び祝日を除きます。
営業時間	８時３０分から１７時３０分までとなります。
備考	上記の営業日、営業時間のほか、併設施設の特別養護老人ホームで年中無休２４時間常時連絡が可能です。

４．職員の体制

当事業所では、利用者に対して指定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。

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

管理者	河野　恵美（主任介護支援専門員）

職種	職務内容	指定基準
管理者	事業所の業務を統括し、職員を指揮監督します。	常勤１名
介護支援専門員	居宅サービス計画等に関する業務を行います。	常勤１名以上

５．居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用有無	利用料（月額）	利用者負担額（介護保険適用の場合）
1 相談対応	別紙に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を、ご参照ください。	左の１～７の内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。	次項の表のとおり	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。）
2 課題分析の実施				
3 居宅サービス計画原案の作成				
4 サービス担当者会議の実施				
5 サービス実施状況の継続的な把握及び評価				
6 要介護認定申請に対する協力、援助				
7 給付管理				

利用料

要介護認定を受けられた方は、介護保険から全額給付されますので、利用者の負担はありません。ただし、保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなった場合、一旦厚生労働大臣の定める基準の料金を頂きます。当事業所からサービス提供証明書を発行い

たしますので、後日お住まいの市町村介護保険窓口に提出しますと全額払い戻しを受けることができます。

（ア）基本料金

居宅介護支援費Ⅰ（介護支援専門員１人あたりの取り扱い件数 45 件未満）

要介護度	基本料金
要介護１・２	１０，８６０円　／　月
要介護３・４・５	１４，１１０円　／　月

（イ）加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本料金に以下の料金が加算されます。

加算	料金	加算基準・回数
初回加算	3000 円/月	新規に居宅サービス計画を作成する場合 要介護状態区分が２区分変更される場合
入院時情報連携加算(Ⅰ)	2500 円/月	利用者が入院したその日のうちに、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合
入院時情報連携加算(Ⅱ)	2000 円/月	利用者が入院した翌日、又は翌々日に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合
退院・退所加算(Ⅰ)イ	3000 円/月	医療機関や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１回受けていること
退院・退所加算(Ⅰ)ロ	6000 円/月	医療機関や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１回受けていること
退院・退所加算(Ⅱ)イ	6000 円/月	医療機関や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２回受けていること
退院・退所加算(Ⅱ)ロ	7500 円/月	医療機関や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２回受けており、うち１回はカンファレンスによること
退院・退所加算(Ⅲ)	9000 円/月	医療機関や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３回以上受けており、うち１回はカンファレンスによること
通院時情報連携加算	500 円/月	医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師又は歯科医師等に必要な情報提供を行い、医師又は歯科医師等から情報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合

緊急時等居宅 カンファレンス加算	2000 円/ 月 2 回	病院又は診療所の求めにより、職員とともに利用者宅を訪問し、カンファレンスを行い居宅サービスの調整を行った場合
ターミナル ケアマネジメント加算	4000 円/月	在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合
介護職員等処遇改善加算	1 か月の総単位数の 2.1%が加算されます。	

特定事業所加算

当事業所は、加算（Ⅲ）を算定します。

算定要件		加算 （Ⅰ） 5190 円 /月	加算 （Ⅱ） 4210 円 /月	加算 （Ⅲ） 3230 円 /月	加算 （A） 1140 円 /月
1	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えない。	○ 2 名 以上	○ 1 名 以上	○ 1 名 以上	○ 1 名 以上
2	常勤かつ専従の介護支援専門員を配置していること。※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えない。	○ 3 名 以上	○ 3 名 以上	○ 2 名 以上	○ 常勤 1 名かつ常勤換算 2 名以上
3	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に開催すること	○	○	○	○
4	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
5	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	○	×	×	×

6	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
7	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	○	○	○	○
8	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等に関する事例検討会、研修等に参加していること	○	○	○	○
9	特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	○
10	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	○	○	○	○
11	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
12	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
13	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	○	○	○	○

（ウ）入院時の情報提供

医療機関との連携を円滑に行うために、入院時には介護支援専門員の氏名・事業所名・連絡先等を入院先医療機関にお伝えいただきますようお願い致します。

（エ）交通費

通常の事業の実施地域以外の場合、交通費の実費を請求いたします。なお、自動車を利用した場合の交通費は、次の額を請求いたします。

① 事業所から片道おおむね１０km 未満　無料

② 事業所から片道おおむね１０km 以上　１，０００円

（オ）利用料金のお支払い方法

サービスの料金・費用は１カ月ごとに計算しご請求いたしますので、翌月１０日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

指定口座への振り込み	北海道銀行　　恵庭支店　　普通預金　　０７３９３４１
現金払い	当法人の事務所窓口での現金払い

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。職員は常に身分証明書を携行し、初回訪問時又は利用者もしくはその家族等から提示を求められた場合は、これを提示します。

（２）介護支援専門員の交代

①事業所の都合により、介護支援専門員を交代することがあります。介護支援専門員を交代する場合は、利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

②選任された介護支援専門員の交代を希望される場合には、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代を希望する理由を明らかにして、事業所に対して介護支援専門員の交代を申し出ることができます。ただし、利用者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

７．事故発生時の対応について

当事業所は、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た処置を記録し、利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、賠償を速やかに行います。

８．緊急時の対応ついて

当事業所は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を行っているときに、利用者の病状の急変が生じた場合、その他緊急事態が生じた場合はご家族等、主治医、救急機関等に連絡を行うとともに必要な措置を行います。

９．虐待防止についての取り組み

当事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果につ

いて、職員に周知徹底をします。
② 虐待の防止のための指針を整備します。
③ 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。
④ 研修を実施するための担当者を選定します。

10. 身体的拘束等の禁止

当事業所は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、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の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

11. ハラスメント防止の取り組み

（1）当事業所は、職員が安心して相談できる相談体制を整備し、ハラスメントに対する対応方針を策定して、職員個人の尊厳が保たれる職場環境の整備に努めます。
（2）職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修等を実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、ハラスメント発生状況の把握に努めます。
（3）ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講ずるものとします。

12. カスタマーハラスメントに対する当事業所の考え方

当事業所では、すべての利用者に安心して介護サービスをご利用いただくとともに、職員が安全で働きやすい環境を確保することを大切にしています。

そのため、利用者またはご家族からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を害するおそれのある行動については、カスタマーハラスメントに該当する場合があります。

具体的には、次のような行為が該当することがあります。

・大声での叱責や威圧的な言動
・人格を否定する発言や差別的な言動
・業務の範囲を超えた過度な要求
・長時間にわたり執拗な要望やクレーム

これらの行為が認められた場合には、複数名での対応や、サービス提供方法の見直しについて、ご相談させていただくことがあります。

13. 苦情の受付について

（１）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情の申出があった場合は、実地調査を行い苦情対応担当者により所定の手続きに従い誠実に対応いたします。

○苦情受付窓口（職種・担当者）　管理者　河野　恵美

北海道恵庭市柏木町４２９番地６

TEL　０１２３－２１－９６８５

FAX　０１２３－２１－９６８６

Mail　keibou-kyotaku@keibouen.jp

○受付時間　毎週月曜日～金曜日　８：３０～１７：３０

（２）行政機関その他苦情受付機関

恵庭市役所介護福祉課	所 在 地　恵庭市京町１番地 電話番号　０１２３－３３－３１３１ 受付時間　８時４５分～１７時１５分（月曜日～金曜日）
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 受付時間　８時４５分～１７時１５分
北海道社会福祉協議会	所 在 地　札幌市中央区北２条西７丁目 電話番号　０１１－２４１－３９７６ 受付時間　８時４５分～１７時１５分

14. 守秘義務と個人情報の取り扱い

（１）サービス提供を行う上で知り得た利用者及びその家族に関する情報は、正当な理由なく第三者へ提供いたしません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。

（２）利用者及びその家族に関する個人情報は、正確、最新の内容に保つよう努め、適切に管理します。

（３）業務上知り得た利用者及びその家族に関する個人情報は、利用者及びその家族の同意を得た上、事項の利用目的で個人情報を使用できるものとします。

個人情報使用同意書

私およびその家族の個人情報について、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1　使用する目的

① 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため。
② 利用者に係る介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため。
③ 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため。
④ 利用者に病状の急変が生じた場合の主治医等への連絡の場合。
⑤ その他、居宅介護支援事業所が実施する業務において必要な場合。
⑥ 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

2　使用条件

① 個人情報の提供は1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め情報提供の際には、関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
② 事業所は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。

3　個人情報の内容

① 氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況等、居宅介護支援を行なう為に、最小限必要な利用者や家族個人に関する情報。
② 認定調査票、主治医意見書、介護認定調査会における判定結果・意見。
③ その他の情報

4　使用する期間

居宅介護支援事業所の利用を必要とする期間及び医療機関、サービス事業者等の関係者との連携を必要とする期間まで。

令和　　年　　月　　日

指定居宅介護支援サービスの提供の開始にあたり、利用者に対して本書面に基づき重要事項を説明しました。

事業所名　　恵望園居宅介護支援事業所

説明者職名 ..... 氏名 .....

私は、本書面に基づいて事業所から居宅介護支援について重要事項の説明を受けました。また、居宅介護支援の提供開始及び個人情報使用について、利用者又はその家族の個人情報が用いられることに同意します。

利用者

住　所 .....

氏　名 .....

家族代表

住　所 .....

氏　名 .....

続　柄 .....

署名代行者

住　所 .....

氏　名 .....

＜重要事項説明書付属文書＞

１．サービス提供における事業者の義務（契約書第 10 条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

①ご契約者に提供した居宅介護支援について記録を作成し、その完結の日から５年間保管するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
②ご契約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ご契約者から申し出があった場合には、ご契約者に対し、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。

２．損害賠償について（契約書第 12 条参照）

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

３．契約の終了について（契約書第 13 条から 16 条参照）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の２日前までにご契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。**（契約書第２条参照）**

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、下記のような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

（契約書第 13 条参照）

①ご契約者が死亡した場合
②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
③ご契約者が介護保険施設に入所した場合
④事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合

⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 14 条、第 15 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。
ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

①事業者が作成した居宅サービス計画に同意できない場合
②事業者もしくは介護支援専門員が正当な理由なく本契約に定める居宅介護支援を実施しない場合
① 事業者もしくは介護支援専門員が守秘義務に違反した場合
④事業者もしくは介護支援専門員が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

（2）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
②ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

恵望園　居宅介護支援サービス利用割合等　説明書

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、福祉用具貸与のサービス利用の割合

訪問介護	17.7%
通所介護	50.6%
地域密着型通所介護	11.9%
福祉用具貸与	61.2%

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	恵庭市社会福祉協議会 40.2%	恵み野介護サービス 20.7%	きずなヘルプサービス 17.4%
通所介護	恵望園デイサービス 28.0%	こがねデイサービス 26.0%	ラ・デュース文京 13.8%
地域密着型 通所介護	おしゃべりサロン 24.0%	茶話本舗デイサービス 22.7%	らいふてらす恵庭中島 16.0%
福祉用具貸与	マルベリー恵庭 34.5%	フロンティア札幌東 25.7%	恵み野介護サービス 15.6%

3　判定期間　　（令和８年度）

■　前期　（３月１日～８月末）　　□　後期　（９月１日～２月末）

「居宅介護支援業務の実施方法等について」

1　ご利用者自身によるサービスの選択と同意

① 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。

② 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、利用者は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ること、また、居宅サービス計画に位置付けられ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ることについて、利用者又は家族へ説明を行います。

③ 前６月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうち、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護(以下、この項において「訪問介護等」という)がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前６月間 に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうち、同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合について説明を行います。

2　居宅介護支援業務の実施

（１）相談対応

利用者宅及び事業所内の相談室等、その他必要と認められる場所にて、適切に対応します。

（２）課題分析の実施

① 課題分析の実施にあたっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族等に面接して行います。

② 課題分析の実施にあたっては、利用者の生活全般についての状態を十分把握し、利用者が自立した生活を営むことができるよう支援するうえで、解決すべき課題の把握に努めます。

（３）居宅サービス計画原案の作成

① 利用者及びその家族等の希望並びに利用者について把握された解決すべき課題に基づき、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスを利用するうえでの留意点を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。

② 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。

（４）サービス担当者会議等の実施

① 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た、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、居宅サービス計画原案の内容について、担当者からの専門的な見地からの意見を求めます。

② 介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定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うえで、その種類、内容、利用料等について利用者又はその家族等に対して説明を行い、文書により利用者の同意を確認します。

（５）サービス実施状況の継続的な把握及び評価

① 居宅サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族等、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や利用者についての解決すべき課題についての把握を行い、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を行います。また、少なくとも一月に一回は利用者の居宅で面接を行い、かつ、少なくとも一月に一回はモニタリングの結果を記録します。

② 介護支援専門員は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。

③ 適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

（６）要介護認定申請に対する協力、援助

① 事業者は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。

② 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

（７）給付管理

事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。