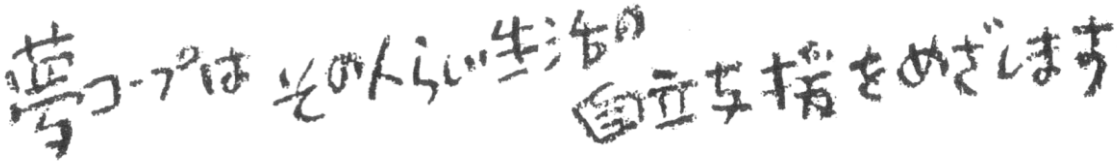
夢コープ中部事業所　居宅介護支援

重　要　事　項　説　明　書（2026年10月改定）



１．事業者（法人）の概要

法人名	特定非営利活動法人　ワーカーズコープ夢コープ		
法人所在地	〒420-0851　静岡市葵区黒金町12-5		
電話番号	054-275-1100	FAX番号	054-275-1133
代表者氏名	理事長　杉井　初世		
設立年月日	1999年9月21日		
ホームページアドレス	https://yumecoop.com		

２．事業所の概要

事業所名	夢コープ中部事業所		
所在地	〒427-0044　島田市宮川町2482-1		
電話番号	0547-33-5650	FAX番号	0547-33-5651
Eメールアドレス	chubu@yumecoop.jp		
介護保険事業者番号	2275400113	指定年月日	2001年1月1日
事業の種類	居宅介護支援事業		
サービスの実施地域	島田市（旧川根町を除く）		
管理者氏名	伊藤　由美		
介護支援専門員	1名	常勤　1名	非常勤　0名
営業日および営業時間	月曜日～金曜日　（国民の祝日と12月29日～1月3日を除く） 9：00　～　17：00 ただし、緊急の場合には、対応いたします。		

３．事業所の目的及び運営方針

① 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援助します。

② 居宅介護支援の提供にあたっては、ご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居宅サービス等が特定の種類または事業者に偏ることなく、公正中立に行います。

③ 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービス等との連携を図り総合的なサービス提供に努めます。

４．居宅介護支援の内容

①　居宅サービス計画の作成

- 介護支援専門員がご利用者宅を訪問し、居宅サービス計画作成のための状況把握（アセスメント）を行います。その際は、ご利用者及びそのご家族に訪問の趣旨を十分に説明し、ご理解を得られるようにします。
- 介護支援専門員は、在宅で生活しているご利用者が、日常生活を営むために必要な保健医療サービスまたは福祉サービスを適切に利用できるよう、居宅サービス計画の原案を作成し、ご利用者及びそのご家族の同意を得ます。
- 介護支援専門員は、サービス提供事業者の調整をし、居宅サービス計画を作成し、サービスの種類、内容、費用等についてご利用者及びそのご家族に説明をし、文書により同意を得ます。
- ご利用者及びそのご家族は、居宅サービス計画に位置づけたサービス提供事業所ついて複数の事業所の紹介を求めることができます。また、それらの事業所を居宅サービス計画に位置づけた理由を求めることができます。
- ケアマネジメントの公正中立性の確保を図るため、訪問介護・通所介護・地域密着通所介護・福祉用具貸与のサービスについて、サービスの利用割合と同一事業所によって提供された割合を説明するよう努めます。

②　サービスの実施状況の継続的な把握、評価

- ご利用者の居宅を毎月訪問し、サービスの実施の把握に努めます。
- ご利用者の同意や主治医、担当者等の合意等その他の条件が整った場合、オンラインでのモニタリングを行うことがあります。その場合も、2 カ月に１回はご利用者の居宅を訪問致します。
- ご利用者の状態について毎月再評価（モニタリング）を行い、必要に応じて計画の変更を行います。
- 指定居宅サービス事業者との連絡を継続的に行い、ご利用者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行います。

③　介護保険施設等の紹介等

- 介護支援専門員は、ご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、又はご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は、それらの施設への紹介その他の便宜の提供をはかります。
- 介護支援専門員は、介護保険施設から退院、退所しようとする要介護者及びそのご家族から依頼があったときは、居宅における生活に円滑に移行が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います。

④　要介護認定等の協力について

- 当事業所は、ご利用者の要介護認定の更新申請及び状態の変化に伴う区分の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。

⑤　医療機関との連携

- 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等からご利用者に係る情報の提供 を受けたとき、その他必要と認めるときは、ご利用者の口腔に関する問題、

薬剤状況その他のご利用者の心身または生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、ご利用者の同意を得て主治の医師、歯科医師または薬剤師に提供します。

- 介護支援専門員は、ご利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを希望している場合、その他の必要な場合には、ご利用者の同意を得て主治の医師または歯科医師の意見を求めます。その場合、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付します。
- 介護支援専門員は、入退院時に医療機関との連携を図り、また居宅への復帰がスムーズに行えるよう援助します。入院の際は、担当介護支援専門員の氏名と連絡先を入院先医療機関にお伝えくださるようお願いします。

５．サービスの向上のために

夢コープ中部事業所の居宅介護支援をご利用いただくにあたり、私達は介護支援専門員の研修を重ね、「あなたらしい生活の自立支援」が継続できるよう努力いたします。

６．秘密保持および個人情報の保護

① 当事業所の従業者は正当な理由がない限り、居宅介護支援によって知り得たご利用者及びそのご家族の秘密を漏らしません。
② 当事業者は、従業者が退職後も、在職中に知り得た秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。
③ 当事業者は、ご利用者及びそのご家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において個人情報を用いません。

７．虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成 17 年法律第 124 号）に準じた応対をするとともに、下記の対策を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者　　伊藤　由美

② 虐待防止に関する指針を整備します。
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実施します。また、新採用時には必ず研修を実施します。
④ 定期的に委員会を開催し、委員会の検討結果を従業者へ周知します。
⑤ 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者（ご利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに関係機関へ報告します。

８．身体拘束の禁止について

利用者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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）は行ないません。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、切迫性・非代替性・一時性の３要素を確認の上、利用者及び家族の同意を得たうえで必要最小限の範囲内で行います。その場合、身体拘束を行った日時・理由および様態等を記録するものとするとともに、下記の対策を講じます。

① 身体拘束の禁止に関する責任者を選定しています。

身体拘束の禁止に関する責任者	管理者　　伊藤　由美

② 身体拘束の禁止に関する指針を整備します。

③ 従業者に対する身体拘束の禁止を啓発･普及するための研修を実施します。また、新採用時には必ず研修を実施します。

④ 定期的に委員会を開催し、委員会の検討結果を従業者へ周知します。

９．感染症対策について

① 感染対策に関する指針を整備します。

② 感染対策委員会を定期的に開催し、感染症の予防・まん延防止の検討および対策について検討します。検討結果を従業者へ周知します。

③ 従業者に対する感染症の対応策に関する研修を定期的に実施します。

④ 平常時には、従業者の衛生に関する意識の向上やご利用者の感染対策の向上および事業所内の衛生管理の徹底を行います。また、事業所内の連絡体制を整備します。感染症発生時には、発生状況の把握・感染拡大の防止に努め、医療機関や保健所・行政等関係機関と連携をとって対応し、適切に報告します。

１０．利用料金

① 原則として、あなたには利用料を請求しません

但し、ご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の全額をいったんお支払いただく場合があります。

この場合、当事業所がサービス提供証明書を発行しますので、後日、保険者（市町）の窓口に提出して払い戻しを受けて下さい。

＊　島田市は７級地であるため、１単位単価を 10.21 円で計算します。

⑴ 基本単位数

	要介護１・２	要介護３～５
居宅介護支援費（１）	１，０８６単位	１，４１１単位

⑵ 加算単位数

初回加算	１月につき	３００単位
入院時情報連携加算	（Ⅰ）１月につき	２５０単位
	（Ⅱ）１月につき	２００単位
退院・退所加算 （入院または入所期間中 １回を限度に算定）	（Ⅰ）イ	４５０単位
	（Ⅰ）ロ	６００単位
	（Ⅱ）イ	６００単位
	（Ⅱ）ロ	７５０単位
	（Ⅲ）	９００単位
通院時情報連携加算	１月につき	５０単位
緊急時等居宅カンファレンス加算	１月に２回を限度に	１回 ２００単位
ターミナルケアマネジメント加算	死亡日及び死亡日前14日以内に ２日間以上在宅の訪問を行った場合	４００単位
介護職員等処遇改善加算	基本部分と上記加算の単位数合計の２．１％	

② 交通費は無料です。

ただし、通常の事業実施地域を超えて行う指定居宅介護支援は実費をいただきます。交通費をいただく場合には、事前に文書で説明した上で、支払いに同意する文章に署名(記名・捺印)を受けて行います。

③ 要介護認定申請代行は無料です。

１１．居宅介護支援に対する苦情

① 当事業所の居宅介護支援に関する苦情やご相談は、以下の窓口で受け付けます。

夢コープ中部事業所

相談・苦情受付担当者	介護支援専門員
相談・苦情解決責任者	管理者　伊藤　由美
電話番号	０５４７－３３－５６５０
ＦＡＸ	０５４７－３３－５６５１

夢コープ本部

電話番号	０５４－２７５－１１００

②　苦情処理の体制および手順

介護保険制度においては、サービスを提供する事業所は、利用者からの苦情に迅速かつ適切な対応をとることが義務付けられています。「詳しい説明がない」「サービスを良くしてほしい」といった苦情や要望があるときは、まず事業者の苦情相談窓口または担当ケアマネジャー(介護支援専門員)にお伝えください。なお、事業者との間で解決できない等の場合は、市町村等の苦情相談窓口に相談することもできます。

③　行政機関その他苦情受付窓口

島田市 長寿介護課 認定指導係	TEL　０５４７－３４－３２９４
静岡県国民健康保険団体連合会　介護保険課	TEL　０５４－２５３－５５９０

④　利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取り組みの状況	あり	実施日	令和７年１月
		結果の開示	あり
第三者による評価の実施状況	なし		

１２．事故発生時の対応

① ご利用者に対する居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には、事業者は速やかに市町村およびご家族に連絡して必要な措置を講じます。
② 事故の原因が事業者に責任がある場合は、所定の手続きを経て損害賠償を速やかに行います。特定非営利活動法人ワーカーズコープ夢コープは、万が一の場合に備えて居宅介護事業者保険に加入しています。
③ 事故発生後は、事故の起こった原因を十分に検討し、再発防止に努めます。
④ 地震、台風等により注意報や警報、警戒宣言等が発せられた場合（その恐れのある場合も含みます。）、事業者の判断でサービスを中止させていただく場合もあります。

１３．ハラスメントへの対応

① 当事業所の職場環境や利用者へのサービスの提供において、ハラスメント（セクシャルハラスメント・パワーハラスメント・カスタマーハラスメント等）の防止のための取り組みとして、指針の作成、職場内・利用者や家族（代理人を含む）との関わり、関係機関との連携等におけるハラスメント対策、研修等を行います。
② 従業者や事業所に対しての不信行為・暴力行為・不当要求行為、その他のハラスメント行為を禁止します。
③ サービスの提供において利用者、家族または代理人のいずれかによるハラスメント行為が発生し、適切に支援を提供できない状況になった場合にはサービスの中断や契約の解除をすることがあります。

１４．サービスの終了について

① あなたのご都合により、サービスを終了する場合

あなたのご都合により、いつでもサービスを解約できますが、次の場合は解約料をいただきます。

ｱ. 契約後、居宅サービス計画作成段階途中であなたの申し出により解約した場合	3,000 円
ｲ. 市町村への居宅サービス計画の届け出終了後に解約した場合	解約料はかかりません
ｳ. その他解約により、当事業者に不測の損害を生じさせる場合	ｱに準じた解約料

② 当事業者の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、このサービスの提供を終了させていただく場合がございます。この場合、サービスの提供終了１ヶ月前までに、文書であなたにおしらせするとともに、他の指定居宅介護支援事業者に関する情報を提供いたします。

ただし、以下の事項に該当する場合は、直ちに解約することができます。

ｱ. 暴力または乱暴な言動、無理な要求などハラスメントに該当するとみなされる場合

ｲ. あなた又はその家族等が、法令又は本契約に違反する行為その他常識を逸脱する行為をなし、申し入れにも関わらず、改善の見込みがない場合

③ 自動終了

次の場合には、自動的にサービスを終了します。

ｱ. あなたが介護保険施設に入院または入所した場合

ｲ. あなたの要介護認定区分が要支援または非該当(自立)と認定された場合

ｳ. あなたが亡くなった場合

④ その他

事業所は正当な理由がなく居宅介護のサービスの提供を拒否することはありません。ただし、以下の場合は居宅介護サービスを中止させていただくとともに、直ちに当該市町村へ状況報告をいたします。

ｱ. 介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わない等により、要介護状態等の悪化をもたらす場合

ｲ. 偽りその他の不正行為のよって保険給付を受け、または受けようとした場合

１５．記録の保管

ご利用者への居宅介護支援の提供に関する記録を整備し、その完結の日から２年間保存します。

１６．その他

当事業所への質問・要望等には、誠意を持って対応させていただきます。

同　意　書

令和　　年　　月　　日

居宅介護支援の提供に当たり、この説明書に基づいて重要事項を説明しました。

事業者

所在地　　〒427-0044　島田市宮川町 2482-1

名　称　　夢コープ　中部事業所

説明者【担当介護支援専門員】

この説明書により、居宅介護支援に関する重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者

住　所

氏　名

利用者は心身の状況等により署名ができないため、本人の意思を確認し、本人に代わり上記署名を行いました。

代筆者

氏　名

利用者との関係（続柄）

連絡先電話番号