

居宅介護支援事業所はとお 重要事項説明書

1 法人の概要

法人種別及び名称	合同会社 音
法人電話番号	055-957-2007
代表者職及び氏名	代表社員 土屋宗子
法人設立年月日	令和4年11月7日

2 事業所の概要

事業所の名称	居宅介護支援事業所はとお
サービスの種類	居宅介護支援
事業所の所在地	〒411-0044 静岡県三島市徳倉1丁目20-4 須原ハイツ105
連絡先	TEL: 055-957-2007 FAX: 055-957-2008 時間外の緊急連絡先: 055-957-2007
指定年月日	令和5年3月11日
事業所番号	2270601467
管理者の氏名	土屋宗子
通常の事業の実施地域	三島市、沼津市、裾野市、御殿場市、長泉町、清水町

3 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止のため、適切なサービスの提供に努めます。

4 事業所の職員体制

管理者	従業員の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 従業員に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤1名 (介護支援専門員と兼務)
介護支援専門員	要介護者等からの相談に応じるとともに、居宅サービス計画の作成等、居宅介護支援業務を行います。	常勤4名 (管理者と兼務1名を含む)

5 営業時間

営業日	月曜日～金曜日(ただし、国民の休日(振替休日を含む)、および夏季休暇・年末年始(12月29日から翌1月3日まで)を除く。)
営業時間	8:30～17:30
その他	時間外の緊急連絡等に関しては、055-957-2007で24時間対応。

6 提供するサービスの内容

- (1) 居宅サービス計画(ケアプラン)の作成等
 - ア 課題分析(アセスメント)の実施
 - イ サービス担当者会議の開催
 - ウ 居宅サービス事業者との連絡調整
 - エ ケアプランの実施状況の把握及び評価(モニタリング)の実施
- (2) 要介護認定の申請に係る援助
- (3) 給付管理業務

7 利用料

指定居宅介護支援を提供した際の利用料金の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定居宅介護支援が法定代理受領サービスであるときは、あなたの自己負担はありません。

ただし、介護保険料の滞納等により法定代理受領できない場合は、一旦、1か月あたりの料金をお支払いいただきます。

その場合、事業者は指定居宅介護支援提供証明書を発行いたしますので、後日、所在市町村窓口指定居宅介護支援提供証明書を提出しますと払戻しを受けることができます。

(1) 居宅介護支援の利用料

【基本利用料（1か月あたり）】（地域区分 1単位：10,21円）

区分	要介護度	基本単位	利用料
居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ） （介護支援専門員1人あたりの利用者数が45未満）	要介護度1・2	1086	11,088円
	要介護度3・4・5	1411	14,406円
居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅱ） （介護支援専門員1人あたりの利用者数が45以上60未満）	要介護度1・2	544	5,554円
	要介護度3・4・5	704	7,187円
居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅲ） （介護支援専門員1人あたりの利用者数が60以上）	要介護度1・2	326	3,328円
	要介護度3・4・5	422	4,308円
居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅰ） 情報通信機器の活用及び事務員の配置（介護支援専門員1人あたりの利用者数が45以上50未満）	要介護度1・2	1086	11,088円
	要介護度3・4・5	1411	14,406円

注：上記の基本料金は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】 以下の要件を満たす場合、上記の基本利用料に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	単位	加算額
初回加算	新規あるいは要介護状態区分が2区分以上変更された利用者に対し指定居宅支援を提供した場合（1月につき）	300	3,063円
入院時情報連携加算（Ⅰ）	利用者が入院した日のうちに、病院等の職員に対して必要な情報を提供した場合（1月につき1回を限度）	250	2,552円
入院時情報連携加算（Ⅱ）	利用者が入院した日の翌日又は翌々日に、病院等の職員に対して必要な情報を提供した場合（1月につき1回を限度）	200	2,042円
通院時情報連携加算	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	50	510円

	して必要な情報を提供するとともに、医師または歯科医師等から必要な情報を受けて記録した場合（1月につき1回を限度）		
退院・退所加算	（Ⅰ）イ 病院等の職員からの情報収集を1回行っている場合	450	4,594円
	（Ⅰ）ロ 病院等の職員からの情報収集をカンファレンスにより1回行っている場合	600	6,126円
	（Ⅱ）イ 病院等の職員からの情報収集を2回以上行っている場合	600	6,126円
	（Ⅱ）ロ 病院等の職員からの情報収集を2回行っている場合であって、うち1回以上がカンファレンスによる場合	750	7,657円
	（Ⅲ） 病院等の職員からの情報収集を3回以上行っている場合であって、うち1回以上がカンファレンスによる場合	900	9,189円
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、終末期の医療やケアの方針に関する意向を把握したうえで、ターミナルケアマネジメントを行った場合（1月につき）	400	4,084円
緊急時等居宅カンファレンス加算	病院等の求めにより、医師等と共に居宅を訪問してカンファレンスを行い、利用者に必要な居宅サービス等の利用調整を行った場合（1月に2回を限度）	200	2,042円
特定事業所加算（Ⅰ）	主任介護支援専門員を2名以上配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等、一定の要件をすべて満たした場合	519	5,298円
特定事業所加算（Ⅱ）	主任介護支援専門員を1名以上配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等、一定の要件の一部を満たした場合	421	4,298円

特定事業所加算（Ⅲ）	主任介護支援専門員を配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等、一定の要件の一部を満たした場合	323	3,297 円
------------	---	-----	---------

特定事業所加算（A）	主任介護支援専門員を配置し、質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等、一定の要件の一部を満たした場合	114	1,163 円
------------	---	-----	---------

特定事業所医療介護連携加算	特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを算定し、かつ、医療機関等との連携に関する取組を積極的に行っている場合	125	1,276 円
---------------	--	-----	---------

【減算】以下の要件に該当する場合、上記の基本利用料から減算されます。（1月あたり）

減算の種類	減算の要件	単位	減算額
運営基準減算	指定居宅介護支援の業務が適切に行われず、一定の要件に該当した場合	上記基本利用料の 50% (2 月以上継続の場合 100%)	
特定事業所集中減算	居宅サービス計画に位置付けた訪問介護等について特定の事業者への集中率が、正当な理由なく 80% を超える場合	200	△2,042 円
業務継続計画未実施減算	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を継続的に提供するための業務継続計画が未策定の場合	所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を減算	
高齢者虐待防止措置未実施減算	利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合	所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を減算	

8 サービス内容に関する苦情相談窓口

利用者は、当事業者の居宅介護支援及び作成した計画に基づいて提供しているサービスについて、いつでも苦情を申し立てることができます。また、居住の市町村や国民健康保険団体連合会の窓口で苦情を申し立てることができます。

苦情及び相談を受け付けるための窓口は次のとおりです。

当事業所 相談窓口	窓口責任者 管理者 土屋宗子 受付時間 月曜日～金曜日 8：30～17：30 連絡先 電話 055-957-2007 FAX 055-957-2008 面接（当事業所相談室）
三島市介護保険課	受付時間 月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号 055-983-2607
裾野市介護保険課	受付時間 月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号 055-995-1821
長泉町長寿介護課	受付時間 月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号 055-989-5511
御殿場市介護福祉課	受付時間 月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号 0550-82-4134
沼津市介護保険課	受付時間 月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号 055-934-4836
清水町福祉介護課	受付時間 月曜日～金曜日 8：30～17：15 電話番号 055-981-8213
静岡県国民健康保険団体連合会	受付時間 月曜日～金曜日 9：00～17：00 電話番号 054-253-5590

9 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、利用されている居宅サービス事業者等へ連絡をするなどの必要な措置を講じます。

10 事故発生時等における対応方法

- (1) サービス提供中に事故が発生した場合は、速やかに管理者、利用者様の緊急時連絡先（ご家族等）、現に利用している居宅サービス事業者等、市町村に連絡を行います。
- (2) 前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。
- (3) 利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。ただし、利用者の故意に起因する事故または事業者に過失がない場合はこの限りではありません。

11 虐待の防止について

事業者は、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。

- (1) 利用者の人権擁護、虐待防止等の観点から、虐待の発生またはその再発を防止するための指針を整備します。
- (2) 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。
- (3) 虐待防止に関する責任者を選定しています。
- (4) 成年後見制度の利用を支援します。
- (5) 苦情解決体制を整備しています。
- (6) サービス提供中に、当該事業所授業者または養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかにこれを市町村に通知します。

12 身体的拘束等

事業者は、サービスの提供に当たっては、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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行いません。身体的拘束等を行う場合には、事前に利用者または家族に説明を行います。やむを得ない事情により、事前に説明を行わなかった場合には、身体的拘束等を行った後速やかに、当該利用者又はその家族に、身体的拘束等の態様等を説明します。また、その態様及び時間、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。

1.3 衛生管理について

- (1) 事業所における感染症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できる）を定期的開催し、その結果について従業者に周知します。
- (2) 感染症予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (3) 感染症予防及びまん延防止のための定期的な研修及び訓練を実施します。

1.4 業務継続計画について

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、必要な措置を講じます。措置が講じる基準に適合していない場合：所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

1.5 個人情報の保護及び秘密の保持について

- (1) 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」及び厚生労働省が作成した「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ドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めます。
- (2) 事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、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る場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

1.6 サービス利用に当たっての留意事項

- (1) サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。また、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）及び被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者は、居宅サービス計画に位置付ける指定居宅サービス事業者等について、複数の事業者等の紹介を求めることができます。また、当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由についても説明を求めることができます。
- (3) 前6か月間に当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「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及び前6か月間に当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のサービスごとの回数のうち、同一の指定居宅サービス事業所または指定地域密着型サービス事業所によって提供されたものが占める割合は、別紙のとおりです。

- (4) 居宅介護支援の提供の開始後、もし入院された場合、担当ケアマネジャーの氏名と当事業の連絡先を入院先医療機関に提供してください。
- (5) ご利用中の訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、訪問の際に介護支援専門員自身が把握した利用者の状態等について、介護支援専門員から主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。
- (6) 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求め、この意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付します。
- (7) 障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合等における、ケアマネジャーと障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携に努めます。

当事業所はサービスの利用に当たり、利用者に対して重要事項説明書を交付の上、居宅介護支援のサービス内容及び重要事項の説明を行いました。

説明・交付日 令和 年 月 日

事業者 事業者（法人）名 合同会社 音
事業所名 居宅介護支援事業所はおと
事業所所在地 静岡県三島市徳倉 1 丁目 20-4 須原ハイツ 105

説明者 氏名 _____

私は、重要事項説明書に基づいてサービス内容等に係る重要事項の説明を受け、その内容を同意の上、本書面を受領しました。

同意年月日 令和 年 月 日

利用者本人 住所 _____

氏名 _____

代理人 住所 _____

氏名 _____ 続柄 _____

家族代表 住所 _____

氏名 _____ 続柄 _____

重要事項追加資料

重要事項説明書 1 2 (3) についての説明資料は次の通りです。

- 1 前6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、及び福祉用具貸与の各サービスの利用割合

・ 集計期間 (令和5年 9月から 令和6年 2月まで)

・ 利用割合

サービス種類	利用割合 (%)
訪問介護	33.50%
通所介護	46.17%
地域密着型通所介護	10.55%
福祉用具貸与	66.49%

- 2 前6月間に作成したケアプランにおける、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のサービスごとの、同一事業所によって提供されたものの割合

サービス種類	提供事業所名、割合					
	①	割合	②	割合	③	割合
訪問介護	①フェニックス訪問介護事業所	23.62%	②新生高千穂訪問介護事業所	11.41%	③訪問介護事業所 ラ・サンテふよう	10.62%
通所介護	①みしまケアセンターそよ風	33.71%	②ケアステーションあさひ長泉	8.57%	③デイサービスセンターヴィターレ・ソラーレ	8.2%
地域密着型通所介護	① ココカラクト三島本町	28.74%	②イーストワン長泉	15.00%	③イーストワン麦塚	11.25%
福祉用具貸与	① フランスベッド株式会社メディカル沼津営業所	24.40%	②株式会社ヤマシタ沼津営業所	9.32%	③株式会社フロンティア沼津営業所	7.34%