

# 居宅介護支援重要事項説明書

## 1. 事業者

事業者の名称	医療法人敬親会
法人所在地	鹿児島市下荒田3丁目27番1号
法人種別	医療法人
代表者氏名	理事長 豊島 忍
電話番号	099-253-0317

## 2. 運営の目的と方針

(1) 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。

(2) 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) 御利用者の心身の状況、また、置かれている環境に応じて、御利用者の選択に基づいた適切な福祉サービス及び保健医療サービスが、多様な事業所から総合的且つ効率的に提供されるよう支援いたします。

(4) 指定居宅介護支援の提供にあたっては、御利用者の意思及び人格を尊重すると共に、御利用者に提供される指定居宅サービス等が、特定の種類、または特定のサービス事業所に不当に偏ることのないよう、公正中立に事業を実施いたします。

(5) 従事者の教育研修を重視し、提供するサービスの質の向上に努めます。

## 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	シルバーケア鹿児島
所在地	鹿児島市下荒田3丁目27番6号 1F
電話番号	099-253-0335
介護保険指定番号	4670100520
サービス提供地域	鹿児島市 左記以外でもご希望の方はご相談ください

(2)当法人のあわせて実施する事業

種類	事業者名	事業者指定番号
訪問リハビリ	豊島病院訪問リハビリ	4610115919
通所リハビリ	豊島病院通所リハビリ	4610115919

(3)職員体制

従業員の職種	業務内容	人数
管理者	介護支援専門員等の従事者の管理、また居宅介護支援の利用申し込みにかかわる調整、業務の実施、把握、そのほかの管理を一元的に行います。 当事業所の従業員に厚生労働省令で定められた指定居宅介護支援の人員基準及び運営に関する基準を厳守させる為に、必要な指揮命令を行います	1人以上
主任介護支援専門員	要介護状態等にある利用者及びその御家族の御相談を受け、御利用者がその心身の状況等に応じて適切な居宅サービスの提供を確保できるよう、また、必要に応じて施設サービスを御利用できるよう、居宅サービス計画を作成すると共に、市町村居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整を行います。	1人以上
介護支援専門員	上記に準ずる	1人以上
事務員	居宅介護支援事務所の運営上の必要な事務処理を行います	1人以上

(4)勤務体制

営業日	下記休業日を除く毎日
休日	日・祝祭日・年末年始（12/30～1/3）・お盆（8/13～8/15）
営業時間	午前9時00分～午後18時00分
緊急連絡先	シルバーケア 鹿児島 253-0335 豊島病院 253-0317 当番にて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>簡易アセスメント</u> を使用し、厚生省の標準課題項目に準じ最低月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 の 変 更	担当の介護支援専門員の変更を希望する方は対応可能

居宅介護支援の申込からサービス提供までの流れと主な内容

- ① 重要事項説明書及び契約書の締結（契約開始）
- ② 担当の介護支援専門員による居宅サービス計画の作成
- ③ 居宅サービス計画に対する御利用者の同意（保険者へ提出）
- ④ 居宅サービス計画に基づくサービス事業者の選定

サービス事業者の決定に際しては複数の事業所の紹介を求める事と、及び「居宅サービス計画書」に位置づけた事業者の選定理由を求める事ができます。また、障害者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は、特定相談支援事業者との連携に努めます。

- ⑤ サービスの提供開始

#### 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

担 当 者	豊島病院 事務長 平名 章二
電話番号	099-253-0317
対応時間	9：00～18：00 病院ホームページでも対応

##### (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、サービス事業者連携をとり、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

鹿児島市介護保険課	電話番号	099-216-1277
鹿児島県国保連合会	電話番号	099-213-5122

## 5. 事故発生時の対応

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) 当事業所がご利用者に対して提供致しました居宅支援により、損害賠償をすべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います

## 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。
- (4) 個人情報の取扱いに関する利用者等から苦情については苦情処理体制に基づき適切かつ迅速に対応します。

## 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られます。
  - ・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 (2) 主治の医師等が、一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した場合、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に沿った支援を実施いたします。具体的には、ご利用者またはそのご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、ご利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握を実施します。その際にご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提供の調整等を行います。

### ③

## 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。

定期的な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。

## 1 2. 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）を定期的に開催するとともに、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。

## 1 4. 身体拘束等の原則禁止

当事業所は、身体拘束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 ケアマネジメントにおいてご利用者又は他のご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、身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。
- 2 ケアマネジメント支援の中でやむを得ず身体拘束等を行う場合には、本人 又はご家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由、対応サービス事業所など必要な事項を記載することとします

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。

但し、利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も  
踏まえ、ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について、

ア 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を可能とします。

イ 利用者等の署名・押印について、求めないことが可能とします。

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 シルバーケア鹿児島

所在地 鹿児島市下荒田3丁目27番6号 1F

管理者 堀之内 千恵

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	1086 単位
		要介護 3・4・5	1411 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 45 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	1086 単位
		要介護 3・4・5	1411 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 50 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	基本単位数の 50%に減算 算定不可
同一建物減算	居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定居宅	所定単位数の 100 分の 95 に相当する単位数を算定

	介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者又は居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して居宅介護支援を行った場合	
高齢者虐待防止措置未実施減算	厚生労働大臣が定める高齢者虐待防止のための基準を満たさない場合	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算
業務継続計画未策定減算	業務継続計画を策定していない場合	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（令和7年4月以降）

### 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を開催すること	○	○	○	○
①	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)
②	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	○	×	×	×
③	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)
④	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	○	○	○	○

⑤	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	○	○	○	○
⑥	特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	○
⑦	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	○	○	○	○
⑧	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)
⑨	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)
⑩	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15回以上算定していること ※ 令和7年3月31日までの間は、5回以上算定していること ※ 令和7年4月1日から令和8年3月31日までの間は、令和6年3月におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数に3を乗じた数に令和6年4月から令和7年2月までの間におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数を加えた数が15以上であること
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)	病院又は診療所への入院当日中に、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てから3日以内に、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	利用者が医師または歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師または歯科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、医師または歯科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	病院又は診療所の医師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

#### ご利用者の費用負担が発生する場合

- ・保険料の滞納などにより、給付制限が行われている場合
- ・通常の営業地域以外にて事業を対応する場合の訪問のための交通費（1 kmあたり 50 円）
- ・その他、適正に本事業を遂行するにあたって、やむを得ない理由でご利用者負担が妥当と認められる場合

なお、ご利用者負担費用が発生した場合には、月末締めにて請求書を発行いたします。受領しました際には領収書を発行いたします。

諸事情にて保険給付がなされずに自己負担となった場合には、領収証明書を市区町村担当課に提出しますと還付払いの対象になる場合があります。詳しくは該当事由発生時にご説明いたします。

※保険者（市町村）への居宅サービス計画の届出が終了後に解約をした場合の料金は、一切かかりません。