

<令和 7 年 6 月 26 日改正>

重要事項説明書（静光園介護の相談センター）

厚生省令第 38 号第 4 条第 1 項の規定に基づき、当事業所の居宅介護支援の提供に関して契約者に説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業所の概要

* 名称等

名称	静光園介護の相談センター
所在地	〒432-8063 静岡県浜松市中央区小沢渡町 1300 番地の 1
連絡先	電 話 0 5 3 - 4 4 5 - 4 1 6 5 携帯電話 0 9 0 - 3 8 5 6 - 6 3 4 3 F A X 0 5 3 - 4 4 5 - 4 1 6 6
法人種別・名称	社会福祉法人ひかりの園
代表者職・氏名	理事長 栗本 昌紀（くりもと まさのり）
管理者氏名	甲斐 茂美（かい しげみ）
介護保険事業所番号	2 2 7 7 1 0 0 3 3 1
指定年月日	平成 1 2 年 6 月 1 日
通常のサービス提供地域	中央区(三和圏域、芳川圏域、新津圏域、鴨江圏域、佐鳴台圏域、大平台圏域、雄踏圏域)

* 職員の概要

管理者（主任介護支援専門員）1 名（常勤で兼務 1 名）
介護支援専門員 1 名以上（上記管理者を含む）

* 営業日及び営業時間

営業日： 月～金曜日（祝日及び 1 2 月 2 9 日から 1 月 3 日までを除く）
営業時間： 8：30～17：30

※ 但し上記営業日、営業時間外にも携帯電話（介護支援専門員が輪番で携帯）により 24 時間連絡対応可能体制をとっています。

2 居宅介護支援の内容

- アセスメント
- 居宅サービス計画の作成
- 居宅サービス事業所との連絡調整、サービス担当者会議の開催
- サービス実施状況の把握、評価
- 利用者状況の把握
- 給付管理業務

- 要介護認定申請に対する協力、援助
- 介護保険施設等の紹介

3 利用料金

利用料；原則として契約者には利用料を請求いたしません。ただし、利用者の被保険者証に支払方法変更の記載（利用者が保険料を滞納しているため、サービスを償還払いとする旨の記載）があったときは、1ヶ月につき下記の金額をいただきます。

この場合、当事業所でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日、保険者である市町村の窓口に提出して払い戻しを受けてください。

契約者が当事業所に料金を支払うこととなる場合の支払方法については、月ごとの精算とします。毎月10日までに前月分の請求をしますので、14日以内にお支払いください。

お支払方法は、現金払い、銀行振込、銀行等口座引落の三通りの中から選択してください。なお、銀行振込または銀行口座引落の手続きに関する手数料は契約者にご負担いただきます。

◇ 居宅介護支援費

要介護度区分 取り扱い件数区分	要介護 1・2	要介護 3～5
介護支援専門員1人当たりの利用者数が45人未満の場合	居宅介護支援費Ⅰ 1,086 単位	居宅介護支援費Ⅰ 1,411 単位
介護支援専門員1人当たりの利用者数が45人以上の場合において、45以上60未満	居宅介護支援費Ⅱ 527 単位	居宅介護支援費Ⅱ 683 単位
介護支援専門員1人当たりの利用者の数が45人以上の場合において、60以上の部分	居宅介護支援費Ⅲ 316 単位	居宅介護支援費Ⅲ 410 単位

※ 1単位＝10.21円

※ 45人以上の場合については、契約日が古いものから順に割り当て、45件目以上になった場合に居宅介護支援費Ⅱ又はⅢを算定します。

◇ 加算等 ※居宅介護支援費同様の取り扱いとなります。

初回加算	①新規に居宅サービス計画を作成した場合。 ②2段階以上の要介護状態区分の変更認定を受けた場合。	300 単位 (対象月のみ)
入院時 情報連携加算	病院または診療所に入院後、所定期日内に当該病院または診療所の職員に対して利用者に関する必要な情報を提供した場合。	1 日以内 250 単位 3 日以内 200 単位 (月 1 回まで)
退院・退所加算	退院退所にあたり、医療機関や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報の提供を受けた場合。	面談回数、カンファレンスの有無に応じ 450 単位～900 単位 (入院期間中 1 回まで)
緊急時等居宅 カンファレンス加算	病院又は診療所の求めにより、病院職員と共に利用者宅を訪問しカンファレンスを行い、サービス利用調整を行った場合。	200 単位 (月 2 回まで)
通院時情報連携加算	医療機関において医師又は歯科医師の診断を受ける際に同席し、医師等と情報連携を行った場合。	50 単位 (月 1 回まで)
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、24 時間連絡、支援が可能な体制を整備し、死亡日および死亡日前 14 日以内に、2 日以上の訪問を行う等の支援を行った場合。	400 単位 (対象月のみ)
特定事業所加算	厚生労働大臣が定める算定基準を満たした場合	(Ⅰ) 519 単位／月 (Ⅱ) 421 単位／月 (Ⅲ) 323 単位／月 (A) 114 単位／月
特定事業所医療介護連携加算	厚生労働大臣が定める算定基準を満たした場合	125 単位／月

※ 上記単位数に 10.21 円を乗じて得た額となります。(厚生労働省告示による居宅介護支援サービスの単価です。告示の金額の変動に従って金額も変動します。)

◇ 運営基準に沿った、適切な居宅介護支援が提供できていない場合

所定単位数の 50%を減算

運営基準減算が 2 か月以上継続している場合は所定単位数を算定しない

◇ 正当な理由なく特定の事業所に 80%以上集中した場合(訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・福祉用具貸与)

所定単位数から 200 単位を減算

- 居宅サービス計画(ケアプラン)を利用者・担当者に交付する。
- 月 1 回は居宅を訪問し、少なくとも 1 ヶ月に 1 回は居宅サービス計画の結果を記録する。
- 要介護認定の更新があった場合等において、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、居宅サービス計画の内容について担当者から意見を求める。
- 「複数の居宅サービス事業所の紹介を求めることが可能」であること、

「ケアプランに当該事業所を位置付けた理由を求めることが可能」であることを利用者、家族に説明する。

(1) 交通費

浜松市中央区にお住まいの方・・・無料

(2) その他の費用

要介護認定代行申請の手数料はいただきません。

4 サービスの終了について

＊ 契約者のご都合でサービスを終了する場合

契約者はいつでも契約を解約できますが、解約料が発生する場合がございます。

- (ア) 契約後、当事業所に介護保険法等の法令や契約書に違反する事実がないにもかかわらず、介護サービス計画作成段階途中で契約者の側からの申し出により解約した場合
居宅介護支援費相当額
(厚生労働省告示による居宅介護支援サービスの単価と同じ金額)
- (イ) 上記ア)の解約と同時に、当法人経営の他の指定居宅介護支援事業者と契約した場合、解約料はかかりません。
- (ウ) 当事業所で当月分の介護報酬を請求できる条件下に解約した場合、解約料はかかりません。
- (エ) その他、解約により当事業所に不測の損害を生じさせる場合は、その損害額に応じた解約料をいただきます。

＊ 当事業所の都合でサービスを解約する場合

人員不足等、やむをえ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あります。この場合は、サービスの提供終了1ヶ月前までに契約者に通知するとともに、他の指定居宅介護支援事業者等に関する情報を契約者に提供いたします。

また、当事業所は、契約者がこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行ったと認めるときは、直ちにこの契約を解約することができます。

＊ 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) 利用者が介護保険施設に入院または入所した場合
- (イ) 利用者の要介護認定区分が非該当（自立）又は要支援と認定された場合
- (ウ) 利用者が亡くなった場合

5 居宅介護支援の利用に当たって

サービスの質の向上のための方策

定期的な交流会や研修への参加、及び計画的な研修実施と概ね週1回以上の居宅連絡会議により処遇改善検討を行い、介護支援専門員としての資質向上をめざします。

担当の居宅介護支援専門員を変更する場合の対応

契約者（利用者）や利用者のご家族に、変更しなければならない事情を説明した上で変更いたします。

6 個人情報の保護

利用者及び家族の個人情報管理について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を守って適切な取り扱いを行います。

契約者（利用者）や利用者のご家族の個人情報については、原則としてそれぞれ当人の承諾（状況から見て差し支えない、またはやむを得ないと判断される場合は、ご家族の代表者の承諾をもってこれに替えることがあります）を得た上で、実際にサービスを提供する事業者や関係者に対して伝達いたします。

7 秘密の保持

事業者が得た利用者やその家族の個人情報は、介護サービスの提供以外では原則として使用しません。サービス担当者会議などで利用者やその家族の個人情報を使用する場合は、利用者及びその家族の同意を事前に文書で得ることとします。

8 事故発生時の対応

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、速やかに契約者、ご家族、及び保険者である市町村（軽微な事故を除く）に連絡を行い必要な措置を講じます。当事業所の責に帰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。

9 医療との連携

居宅介護支援事業所と入院先医療機関との連携がスムーズに図れるよう、利用者が入院した場合には、担当介護支援専門員の氏名及び連絡先を入院先の医療機関にお伝えください。

サービス事業所等から伝達された利用者の情報、モニタリング等の際に担当介護支援専門員自身が把握した利用者の状況等について、担当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。

10 公正中立なケアマネジメントの確保

利用者はケアプランに位置付ける介護サービス事業所等について、複数の事業所の紹介やその選定理由について事業所に求めることができます。

当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況を説明する。(別紙説明書のとおり)

11 虐待の防止

虐待の発生またはその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

- (ア) 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を定期的に行います。
- (イ) 事業所における虐待防止の指針を整備します。
- (ウ) 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行います。
- (エ) 成年後見人制度の利用を支援します。
- (オ) 虐待防止の措置を講ずるための担当者を配置します。
- (カ) サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者(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利用者と発見した場合には、速やかにこれを市町村に通報するものとします。

12 ハラスメントについて

身体的暴力・精神的暴力・セクシュアルハラスメント・カスタマーハラスメント、その他ハラスメントに対するために次に掲げる措置を講じます。

- (ア) ハラスメントに対し組織での適切な対応を図ります。
- (イ) ハラスメントを防止し、啓発・普及するための研修を実施します。
- (ウ) 相談窓口を設置します。(担当 甲斐茂美)
- (エ) ハラスメント行為が利用者やその家族から、職員に合った場合にはやむを得ず解約に至る場合もあります。

契約解除に至る「正当な理由」の判断については

- ・ハラスメントによる結果の重大性
- ・ハラスメントの再発の可能性
- ・契約解除以外の被害防止方法の有無・可否及び契約解除による利用者の不利益の程度等を考慮する。

※ただし、利用者保護の観点から、正当な理由によりサービスの提供が困難であると判断した場合は、事業所は適当な他の介護サービス施設事業所等を紹介する等、必要な措置を講じます。

13 業務継続計画

感染症や災害の発生時において、利用者に対する居宅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業務再開を図る為の計画を策定し、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に行うよう努めます。

定期的に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。

14 感染症及びまん延の防止

感染症の発生と、まん延を防止するために次に掲げる措置を講じます。

- (ア) 事業所における感染予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催します。
- (イ) 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。
- (ウ) 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および訓練を計画的に実施します。

15 身体拘束等の原則禁止

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、身体拘束を行いません。身体拘束を行う場合には、その様態及び時期、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。

16 その他

契約書に定められた事項を遵守し問題が生じた場合には、必要に応じて契約者（利用者）や利用者のご家族と話し合いの場を持ちます。

当事業所において居宅介護支援サービスの提供が困難な場合は、契約者（利用者）や利用者のご家族と話し合いの上、他の居宅介護支援事業者を紹介いたします。

17 居宅介護支援に対する苦情

当事業所の居宅介護支援及び当事業所が作成した居宅サービス計画に基づいて、提供しているサービスについて苦情相談を承ります。サービスの内容に関すること、介護支援専門員に関すること、利用料金に関することなどお気軽にご相談ください。

苦情相談窓口	担当	甲斐 茂美
	電話番号	0 5 3 - 4 4 5 - 4 1 6 5
	受付日時	営業日・営業時間と同じ
第三者委員	荻野 英子	0 5 3 - 4 3 6 - 0 9 8 2
	中央区役所長寿支援課	0 5 3 - 4 5 7 - 2 0 6 2
	南行政センター長寿支援課	0 5 3 - 4 2 5 - 1 5 4 2
	西行政センター長寿支援課	0 5 3 - 5 9 7 - 1 1 1 9
国民健康保険団体連合会		0 5 4 - 2 5 3 - 5 5 9 0
静岡県福祉サービス適正化委員会		0 5 4 - 6 5 3 - 0 8 4 0

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 静岡県浜松市中央区小沢渡町 1300 番地の 1

名 称 静光園介護の相談センター

説明者

印

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ました。

<契約者（利用者）>

住 所

氏 名

印

<代理人>

住 所

氏 名

印

（続柄 ）