

指定居宅介護支援事業所

重要事項説明書

あなたに対する指定居宅介護支援事業利用サービス提供開始にあたり、指定居宅介護支援事業運営規程第7条に基づいて当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人済昭園		
法人所在地	佐賀県嬉野市塩田町大字五町田甲 3443 番地		
法人種別	社会福祉法人		
代表者氏名	理事長 小佐々 徹正		
電話番号	0954-68-0106	FAX番号	0954-66-9054

2. ご利用施設

施設の名称	済昭園指定居宅介護支援事業所		
施設の所在地	佐賀県嬉野市塩田町大字五町田甲 3443 番地		
管理者	中山 勤子 (介護支援専門員番号：41050135 号)		
電話番号	0954-66-5665	FAX番号	0954-66-2001
事業者指定番号	佐賀県 4171700018 号		

3. 事業の目的及び運営方針

- 1 要支援及び要介護状態となった場合において、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようサービスを提供します。
- 2 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づいて、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配慮します。
- 3 指定居宅介護支援の提供に当たっては、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、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう公正中立に行います。
- 4 事業の運営に当たっては、市町村等保険者（以下「保険者」という）、地域包括支援センター、他の介護支援事業者、介護保険施設、医療関係施設等との連携に努めます。

4. 職員の職種、人数及び職務内容

職 種	員 数	職 務 内 容
管理者	1 名	事業及び従業者の管理・調整等
主任介護支援専門員	1 名以上	他の介護支援専門員への指導・助言など
介護支援専門員	3 名以上	訪問調査・ケアプラン作成及び管理業務等

令和7年4月1日 現在

5. 営業日及び営業時間

営業日	毎週月曜から土曜まで（日曜休業）
営業時間	午前8時30分～午後5時30分まで（受付は24時間可能）
利用申込窓口	済昭園指定居宅介護支援事業所 電話番号 0954-66-5665

6. サービスの内容

- ① 居宅サービス計画の作成
- ② 居宅サービス事業者との連絡・調整
- ③ サービス実施状況の評価
- ④ 利用者状態の把握
- ⑤ 給付管理
- ⑥ 要介護認定申請に対する協力・援助
- ⑦ 相談業務

7. 利用料及びその他の費用

法定給付

居宅サービス計画費は介護保険による10割給付のため本人負担はありません。

8. 通常の事業の実施区域

事業の実施区域	嬉野市
---------	-----

9. 虐待防止について

事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

- ① 事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- ② 虐待防止のための指針を整備しています。
- ③ 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ④ 事業所は次の通り虐待防止責任者を定めます。

虐待防止責任者	中山 勤子（管理者）
---------	------------

10. ハラスメントへの対応

- ① 事業者は、「職員が安心できる職場でなければ、利用者の皆様に信頼されるサービスを提供できない」と考えます。そのため、事業所及び利用者等からのハラスメント行為には厳正に対応していきます。
- ② 事業者は、「ハラスメント防止規程」を策定して職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境作りを目指します。
- ③ 契約者及びその家族が事業所の職員に対して次のア～キに記載するハラスメント行為を行っ

た場合には、契約解除・損害賠償請求も含めて厳正に対応します。

- ア 暴行：殴る、蹴る、つねる、物を投げつける、など
- イ 暴言：「死ね」「役立たず」など、職員の尊厳を傷つけるような言葉を言う、など
- ウ 威嚇：近距離で職員に怒鳴る、反社会的勢力の構成員だったなどの過去を示したり、殺傷能力のある物を示したりして職員に恐怖心を与える行為、職員の求めに反してペットをケージ等に入れない、など
- エ 性的嫌がらせ：必要もなく手や腕を触る、抱きしめる、性的な動画・音声を流す、卑猥な写真を見せる、卑猥な言葉を発する、など
- オ 過度な要求：職員の契約内容以外の労力や介護保険制度から逸脱する内容を要求する、長時間にわたる拘束を強いる、執拗に謝罪を要求する、土下座を要求する、など
- カ プライバシー侵害：職員の許可なくその撮影をしてSNS上に投稿する、執拗に個人情報を訪ねる、など
- キ その他、上記に類する、当事者間の信頼関係を破壊する一切の行為

1 1. 必要に応じた説明

事業者では、厳正なサービス提供と契約者及びその家族の相互理解に資するため、必要に応じて介護保険制度の概要と利用契約書及び本重要事項説明書を改めてご説明する機会を設ける場合があります。

1 2. サービスに関する相談や苦情について

当施設ご利用相談窓口	窓口担当者 主任介護支援専門員 ご利用時間 毎 日 午前8時30分～午後5時30分まで (受付は24時間可能) ご利用方法 電 話 0954-66-5665 FAX 0954-66-2001 面 接 相談室 ご意見箱 施設内に設置
苦情処理第三者委員	※公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。 ・ 伊東 茂 (連絡先) 0954-62-2614 ・ 福市 喜久春 (連絡先) 0954-66-4556
苦情受付の流れ	1. 電話・来所により受付担当者が苦情を受け付ける 2. 苦情の内容の確認をする 3. 各事業所への状況等確認を行う 4. 苦情内容への対策の検討および実施 5. 内容によっては第3者への報告、保険者への報告を行い指示を仰ぐ 6. 再発防止策を考え職員への意識統一を図る 7. 検討結果についての報告、説明を行なう

その他の受付機関	・杵藤地区広域市町村圏組合介護保険事務所 総務管理課 電 話 0954-69-8222 FAX 0954-69-8220 ・佐賀県国民健康保険団体連合会 介護保険係 電 話 0952-26-1477(苦情受付専用) FAX 0952-26-6123 ・佐賀県福祉サービス運営適正化委員会(佐賀県社会福祉会館内) 電 話 0952-23-2151 FAX 0952-23-2151 ・嬉野東部(基幹型)地域包括支援センター 電 話 0954-42-3306 FAX 0954-43-1157 ・嬉野西部地域包括支援センター 電 話 0954-27-7220 FAX 0954-27-7227 ・塩田地区地域包括支援センター 電 話 0954-66-8001 FAX 0954-66-8002
----------	---

1 3. 具体的取扱い方針

居宅サービス 計画の作成と 説明及び同意	指定居宅介護支援の提供の開始に際しては、利用者及びその家族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、当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案し作成します。その際、その種類、内容、利用料等について利用者又はその家族に対し説明を行い、文書による同意を得ます。
	(必須事項) 指定居宅介護支援事業所の提供開始に際し、 ・利用者は複数の指定居宅サービス事業所等の紹介を求めることができます。 ・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者等の選定理由の説明を求める事ができます。 ・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に訪問介護、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について説明します。 ・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の回数のうちに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等につき説明をします。 ・前6月間については下記の期間における居宅サービス計画を対象とします。 ① 前期 (3月1日から8月末日) ② 後期 (9月1日から2月末日) 説明については直近の①もしくは②の期間のものとしします。 当事業所の居宅サービス計画書の訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙のとおりです。

相談業務	福祉サービス相談業務として、指定居宅介護支援の提供にかかわらず、随時相談を受け付けます。
問い合わせ又は利用 申し込み方法	指定居宅介護支援の提供に関する問い合わせ又は利用申込は、電話、文書及び事業所への来所により受け付けます。
提供拒否の禁止	正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒否はいたしません。
サービス提供困難時の対応	事業の実施地域によっては、自ら適切な指定居宅介護支援を提供することが困難であると認めた場合は、他の指定居宅介護支援事業者の紹介、その他の必要な措置を講じる場合があります。
受給資格等の確認	指定居宅介護支援の提供を求められた場合には、その人の提示する被保険者証（資格者証を含む）によって、被保険者資格、要介護認定又は要支援認定の有無及び要介護認定等の有効期間を確認させていただきます。
要介護認定申請に係る援助	指定居宅介護支援の提供に際し、要介護認定等の申請が既に行われているか否かを確認し申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて要介護認定の申請の援助を行います。（代行申請可） 要介護認定等の更新の申請が、遅くとも、当該利用者が受けている要介護認定等の有効期間の満了日の1ヶ月前には行われるよう、必要な援助を行います。
介護支援専門員の身分証明書の提示	介護支援専門員には、身分を証する書類を携行させ、初回訪問時又は、利用者若しくはその家族から身分を証する書類を求められた時は、これを提示します。
居宅サービス事業者との連絡調整	作成された居宅サービス計画にもとづき、適正なサービス利用を図るため、居宅サービス事業者等との綿密な連絡調整に努めます。
医療との連携	居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスが必要な場合は、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示に従います。また、医療サービス以外の指定居宅サービス等が必要な場合に、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、これを尊重します。
	指定居宅サービス事業者等から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、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師または薬剤師に提供します。
	指定居宅介護支援事業者と入院先医療機関との早期からの連携を促進する観点から、利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう、利用者又は家族に対し事前に協力を求めます。
社会資源の活用	居宅サービス計画の作成又は変更にあたっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保険医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用を含めて居宅サービス計画を作成します。
サービス実施状況の評価	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、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行なうことにより、居宅サービス計画の実施状況の把握を行なうとともに、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その他の便宜を行ないます。

1 4. 緊急時の対応

- ・指定居宅サービス利用の際、利用者の病状が急変した場合、その他の緊急な対応が必要な旨の連絡を受けた場合、速やかにご家族、主治医、医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

1 5. 守秘義務について

- ・事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

1 6. 個人情報保護

(方針)

- ・サービス担当会議等において、利用者の個人情報を用いる場合には利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族等の同意を、あらかじめ、文書により得た上で行います。
- ・個人情報の取り扱いについては「済昭園個人情報保護規定」のとおり、その保護について適切に取り扱います。

1 7. 損害賠償について

当事業所の責任により利用者様に生じた損害については、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。

1 8. 情報開示

- ・ケアプラン、経過記録、サービス利用票などご希望により開示いたします。
- ・事業計画・事業報告書や、財務に関してはご希望により開示いたします。

1 9. サービス利用料金、加算内容についての説明

居宅介護支援の介護報酬は全額保険給付の対象となるため、加算の算定に関わらず原則、**利用者負担金はありません**。(ただし、介護保険料の滞納により給付制限を受けた場合は下記のサービス利用料金の全額を自己負担して頂くことになります)

1ヶ月当たりの料金（居宅介護支援費（I））	
要介護1・2	10,860 円
要介護3・4・5	14,110 円

特定事業所加算(Ⅱ)	421 単位	4,210 円	中重度や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し、質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価し、地域全体のケアマネジメントの質の向上に資することを目的とし厚生労働大臣が定める基準に適合した場合 1 月につき 1 回加算します。
------------	--------	---------	--

○加算料金

加算項目	単位数		介護報酬	内容
① 初回加算	300 単位		3,000 円	当事業所が、新規に居宅サービス計画を作成し、居宅介護支援を行った場合又は別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合に 1 月につき 1 回加算します。
② 入院時情報連携加算Ⅰ	250 単位		2,500 円	利用者が病院又は診療所に入院するに当たり、病院又は診療所の職員に対して利用者の心身の状況や生活環境等の利用者に係る必要な情報を入院した日のうちに情報提供した場合加算します。(提供方法は問わない)
③ 入院時情報連携加算Ⅱ	200 単位		2,000 円	利用者が病院又は診療所に入院するに当たり、病院又は診療所の職員に対して利用者の心身の状況や生活環境等の利用者に係る必要な情報を入院した日の翌日又は翌々日に情報提供した場合加算します。(提供方法は問わない)
④ 退院・退所加算	連携	会議参加なし		病院又は診療所、介護保険施設等に入院・入所していたものが、退院・退所し、居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、利用者の退院・退所に当たって、病院、診療所・介護保険施設等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に加算します。
	1 回目	450 単位	4,500 円	
	2 回目	600 単位	6,000 円	
	3 回目			
	連携	会議参加あり		
	1 回目	600 単位	6,000 円	
	2 回目	750 単位	7,500 円	
	3 回目	900 単位	9,000 円	
⑤ ターミナルケアマネジメント加算	400 単位		4,000 円	終末期の医療やケアの方針に関する利用者又はその家族の同意を得た上で主治の医師等の助言を得つつ、ターミナル期に通常よりも頻回な訪問により利用者の状態変化やサービスの変更の必要性を把握するとともに、そこで把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等や居宅サービス事業者へ提供した場合加算します。
⑥ 特定事業所医療介護連携加算	125 単位		1,250 円	特定事業所加算の算定、退院退所加算の算定に係る医療機関等との連携を年間 3 5 回以上行うとともに、ターミナルケアマネジメント加算を年 1 5 回以上算定し、厚生労働大臣が定める基準に適合した場合 1 月につき 1 回加算します。

⑦ 緊急時カンファレンス加算	200 単位	2,000 円	病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等と共に利用者宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて利用者に必要な居宅サービス又は地域密着サービスの利用に関する調整を行った場合、1月2回を限度として加算します。
⑧ 通院時情報連携加算	50 単位	500 円	利用者が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、医師又は歯科医師等から利用者に関する必要な情報を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合月1回を上限として加算します。

※居宅支援費において利用者負担はありません。

私は、本書面に基づいて担当職員（氏名 _____）から主要事項の説明を受け同意します。

令和 年 月 日

（ ご利用者 ）

住 所 ： _____

氏 名 ： _____ (印)

（ご家族または代理人）

住 所 ： _____

氏 名 ： _____ (印)

続 柄 ： _____

代筆の理由： _____