指定居宅介護支援重要事項説明書

＜ 令和８年１０月１日現在 ＞

１　事業者（法人）の概要

名　　称	社会福祉法人川口市社会福祉事業団		
所 在 地	埼玉県川口市大字赤井１０５５番地		
電 話 番 号	０４８－２２９－３３８７		
代表者氏名	理事長　金子　孝幸	設 立 年 月	昭和５９年4月1日

２　サービスを提供する事業所の概要

（1）事業所の名称等

名　　称	川口市芝居宅介護支援事業所		
所 在 地	川口市大字伊刈２０番地		
電 話 番 号	０４８－２６４－３５３０	ＦＡＸ番号	０４８－２６７－６９６０
事業所番号	居宅介護支援（指定事業所番号１１７０２００１６４号）		
通常の事業の実施地域	川口市		

上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

（2）事業所の窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から金曜日まで（国民の祝日・休日、１２月２９日から翌年1月３日までの日を除く。）
営業時間	午前8時３０分から午後５時まで ただし、必要に応じ２４時間連絡可能な体制をとっております

（3）事業所の勤務体制

職　種	業務内容	勤務形態・人数
管理者	従事者と業務の管理を一元的に行います。 従事者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 (主任介護支援専門員兼務)
介護支援専門員	居宅介護支援を行います。	常勤　３名以上

（4）担当介護支援専門員　　氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３　サービス内容、提供方法

内　容	提供方法
居宅サービス計画作成依頼等に対する相談対応	当事業所内相談室において行います。 （必要に応じて利用者の居宅を訪問します。）
サービス提供の開始に際しての説明	①　居宅サービス計画は、利用者の希望に基づき作成されるものであるため、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることができます。また、当該指定居宅サービス事業者等を居宅サービス計画に位置付けた理由を求めることができます。 ②　利用者が病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、担当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お伝え頂きますようお願いいたします。 ③　居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置付ける場合には、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出ます。 ④　医療系サービスの利用を希望する場合や必要な場合には、主治の医師等の意見をお聞かせいただくとともに、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いたします。
課題分析の実施	①　課題分析の実施に当たっては、利用者が自立した生活を営むことができるよう支援する上で解決すべき課題を把握します。 ②　解決すべき課題の把握（アセスメント）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行います。 ③　使用する課題分析票の種類は、全国社会福祉協議会方式とします。
居宅サービス計画原案の作成	利用者の希望及びアセスメントの結果に基づき、利用者及び家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標とその達成時期、サービスの種類と内容等を記載した居宅サービス計画の原案を作成します。

サービス担当者会議等による専門的意見の聴取	居宅サービス計画の原案に位置づけた指定居宅サービス等の担当者を招集して行う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原案の内容について、担当者から、専門的見地からの意見を求めます。
居宅サービス計画の説明、同意、交付	① 居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、居宅サービス計画の原案の内容について利用者又は家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ます。 ② 作成した居宅サービス計画は交付します。
居宅サービス計画の実施状況の把握	① 居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を行います。 利用者及び家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、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の提供を行います。 ② モニタリングは次のいずれかの方法により行い、結果を記録します。 ア）１月に１回、利用者の居宅を訪問することによって行う方法。 イ）条件に該当する場合であって、２月に１回、利用者の居宅を訪問し、訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して行う方法。 ※イ）の方法を実施する場合、条件につきましては、担当介護支援専門員より説明させていただきます。

ご自宅への訪問時やサービス担当者会議の際は、サービスの質の向上とトラブル防止のため、会話を録音させていただく場合があります。

4 利用料金、その他の費用の額

（1）居宅介護支援の利用料

ア 基本利用料 利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は原則として無料です。

区 分（介護支援専門員１人当たりの利用者数）			要介護１・２	要介護３～５
居宅介護支援費Ⅰ	４５人未満の場合	居宅介護支援費（ⅰ）	１１，６２０円／月	１５，０９７円／月
	４５人以上の場合において４５人以上６０人未満の部分	居宅介護支援費（ⅱ）	５，８２０円／月	７，５３２円／月
	４５人以上の場合において６０人以上の部分	居宅介護支援費（ⅲ）	３，４８８円／月	４，５１５円／月

イ 加算 要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

①サービスの実施による加算

加算の種類		要件	利用料
初回加算		新規に居宅サービス計画を作成した場合、又は要介護状態区分が２区分以上変更された場合	３，２１０円／月
入院時情報連携加算（Ⅰ）		介護支援専門員が病院又は診療所に入院した日のうちに必要な情報提供した場合 なお、入院日以前に情報提供した場合及び営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合であって、入院日の翌日に情報提供した場合も算定可能。	２，６７５円／月
入院時情報連携加算（Ⅱ）		介護支援専門員が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に必要な情報を提供した場合 なお、営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して３日目が営業日以外の日に当たるときは、営業日以外の日の翌日に情報提供した場合も算定可能。	２，１４０円／月
退院・退所加算		医療機関や介護保険施設等からの退院・退所に当たって、当該医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で居宅サービス計画を作成した場合	
	（Ⅰ）イ	カンファレンス以外の方法により一回受けた場合	４，８１５円／回
	（Ⅰ）ロ	カンファレンスにより一回受けた場合	６，４２０円／回
	（Ⅱ）イ	カンファレンス以外の方法により二回以上受けた場合	６，４２０円／回
	（Ⅱ）ロ	二回受けており、うち一回以上はカンファレンスによる場合	８，０２５円／回
	（Ⅲ）	三回以上受けており、うち一回以上はカンファレンスによる場合	９，６３０円／回
特定事業所医療介護連携加算		医療機関等との連携に関する取組をより積極的に行った場合	１，３３７円／月

通院時情報連携加算	利用者が医師又は歯科医師（以下「医師等」という。）の診察を受ける際に同席し、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	５３５円／月
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、当該病院等の医師又は看護師等ととも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	２，１４０円／回 （1月に2回を限度）
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当該利用者又はその家族の意向を把握した上で、死亡日及び死亡日前１４日以内に２日以上居宅を訪問し、その記録等を主治の医師等に提供した場合	４，２８０円／月

②加算の基準に適合していると市に届け出ている加算

加算の種類	要件	利用料
特定事業所加算Ⅱ	加算の体制要件、人材要件を満たす場合	４，５０４円／月
介護職員等処遇改善加算	職員の賃金の改善等を実施し、加算のキャリアパス要件と定量的要件を満たす場合	基本利用料に各種加算を加えた総額の２．１％

（2）地域区分別１単位の額　　地域区分別（５級地）の１単位の額は１０．７０円です。

（3）交通費　　通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域にお住まいの方は、介護支援専門員が訪問するための交通費の実費をご負担していただきます。なお、自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点から、１キロメートル当たり５０円を請求します。

（4）その他の費用　　サービス提供記録の複写物の交付に要する費用として実費をご負担していただきます。

5　秘密の保持

（1）従事者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従事者である期間及び従事者でなくなった場合においても、その秘密を保持すべき旨を、従事者との雇用契約の内容に含むものとします。

（2）利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の個人情報を用いません。また利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

（3）利用者又は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扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めます。

6　事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかにその損害を賠償いたします。なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保　険　名	介護保険・社会福祉事業者総合保険

7　虐待の防止

当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（1）虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	山口　大志

（2）虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従事者に周知徹底を図っています。

（3）虐待の防止のための指針を整備しています。

（4）従事者に対して、虐待の防止のための研修を定期的に実施しています。

（5）サービス提供中に、当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を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

8　業務継続計画の策定

当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業を継続的に実施及び、非常時の

体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し当該業務継続計画に従い次の措置を講じます。
（1）従事者に対し業務継続計画について周知し、必要な研修及び訓練を定期的に実施しています。
（2）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っています。

９　衛生管理

当事業所は、設備及び備品等について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
また、感染症が発生又はまん延しないように次の措置を講じます。
（1）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を定期的に開催し、その結果について従事者に周知徹底を図っています。
（2）感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
（3）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ています。

１０　カスタマーハラスメント

当事業所では、安心してサービスをご利用いただくとともに、職員が安全で働きやすい環境を確保するため、利用者またはご家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を害するおそれのある行為については、カスタマーハラスメントに該当する場合があります。具体的には、次のような行為が該当することがあります。
・そもそも要求に理由がない又はサービス等と全く関係のない要求
・契約等により想定しているサービスを著しく超える要求
・対応が著しく困難な又は対応が不可能な要求
・不当な損害賠償要求
・身体的な攻撃（暴行、傷害等）
・精神的な攻撃（脅迫、中傷、名誉棄損、侮辱、暴言、土下座の強要等）
・威圧的な言動
・拘束的な言動（不退去、居座り、監禁）
これらの行為が認められた場合には、サービスの提供の中止を含めたサービスの提供方法の見直しについて、ご相談させていただくことがあります。
なお、介護サービスに関する正当なご意見・ご要望・苦情につきましては、誠意をもって対応いたしますので、遠慮なくお申し出ください。

１１　サービス提供に関する相談、苦情

（1）苦情処理の体制
ア　サービス提供に関する相談及び苦情を受けるための窓口を設置します。
イ　相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制は以下のとおりです。
（2）苦情相談窓口

担　　当	今井　佳子
電話番号	０４８－２６４－３５３０
受 付 日	月曜日から金曜日まで（国民の祝日・休日、１２月２９日から翌年1月３日までの日を除く。）
受付時間	午前８時３０分から午後５時まで

（3）第三者委員（福祉サービスの苦情解決制度）
当事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員（福祉サービス調整委員）として選任し、地域住民の立場から当事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、当事業所への苦情やご意見を第三者委員（福祉サービス調整委員）に相談することもできます。

名　　前	経　　歴	連絡先
菅原（すがわら）　啓高（ひろたか）	・弁護士	【事務所】 ０４８－２４０－０７２５
田原（たはら）　浩之（ひろゆき）	・川口市民生委員児童委員協議会　理事 ・中央地区民生委員児童委員協議会　会長	０４８－２２２－４１２３
笠原（かさはら）　博（ひろし）	・川口地区保護司会副会長	０４８－２６６－１８８３

第三者委員（福祉サービスの苦情解決制度）を利用するには事業所の担当者または本部事務局へご相談ください。始めに、苦情受付担当者が相談に応じます。
直接言いづらい、解決されないなど、事業所と利用者との話合いで解決できない問題について、この制度の利用を希望する場合、職員にその旨をお伝えいただくか、本部事務局へご相談ください。事業所の担

当者または本部事務局から第三者委員（福祉サービス調整委員）へ連絡・調整をして、解決を図ります。

本部事務局	所 在 地	川口市大字赤井１０５５番地
	電話番号	０４８－２２９－３３８７

（4）行政機関その他苦情受付機関

川口市福祉部 介護保険課	所 在 地	川口市青木２－１－１
	電話番号	０４８－２５８－１１１０
	電話受付時間	午前８時３０分から午後５時１５分
	受 付 日	月曜日から金曜日（国民の祝日・休日、１２月２９日から翌年1月３日までの日を除く。）
	窓口受付時間	午前９時００分から午後４時３０分
埼玉県国民健康 保険団体連合会 介護福祉課 苦情対応係	所 在 地	さいたま市中央区大字下落合１７０４番
	電話番号	０４８－８２４－２５６８
	受 付 日	月曜日から金曜日（国民の祝日・休日、１２月２９日から翌年1月３日までの日を除く。）
	受付時間	午前８時３０分から正午　　午後１時から午後５時

令和　　年　　月　　日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者　　所 在 地　川口市大字赤井１０５５番地
　　事業者名　社会福祉法人川口市社会福祉事業団
　　説 明 者　所属　川口市芝居宅介護支援事業所
　　氏名　　印

私は、契約書及び本書面により事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（代理人）　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿