

《 居宅介護支援サービス 》

重 要 事 項 説 明 書

1 指定居宅介護支援を提供する事業者について

事業者名称	株式会社ふれあいの里
代表者氏名	代表取締役 高畠樹
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	石川県金沢市木越町レ31番地1 (TEL) 076-237-6615 (FAX) 076-237-6614
法人設立年月日	平成20年5月15日

2 利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	サンケア城東店
介護保険指定 事業所番号	平成29年9月1日 第1770106043号
事業所所在地	石川県金沢市菊川1丁目32番12号 パレスU&U菊川101号室
連絡先	(TEL) 076-255-0906 (FAX) 076-255-0907
事業所の通常の 事業の実施地域	金沢市 上記以外の地域でもご相談をお受けいたします。

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	事業所の介護支援専門員が、要介護状態にある利用者に対し、その有する能力に応じて、可能な限り自立した生活を営むことができるよう、適正な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	①事業は、利用者が、可能な限りその居宅において、自立した生活を営むことができるように配慮して行います。 ②事業の実施に当たっては、利用者の心身の状況、その環境に応じて利用者の意向を尊重し、適切な介護サービスが多様な事業所から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行います。 ③事業の実施に当たっては、利用者の意志及び人格を尊重し、特定の種類また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、関係市町、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービス機関、住民の自発的な活動による取組等と綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日 国民の祝日及び土日、12月30日～1月3日は休業日
営 業 時 間	9時00分～18時00分 ※電話等により24時間連絡対応可

(4) 事業所の職員体制

管理者	川上 由利
-----	-------

	人 員 数
管理者	常 勤 1 名
介護支援専門員	常 勤 5 名 ※内主任介護支援専門員5名 ※内管理者兼務1名

(5) 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

居宅介護支援の内容	
① 居宅サービス計画の作成	・利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。 ・利用する居宅サービス等の選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。 ・介護支援専門員は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。 ・介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。
② 居宅サービス計画作成後の便宜の提供	・利用者及びその家族や、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。 ・居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を業います。 ・介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後において、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）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の提供を行います。 ・上記の把握に当たっては、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うこととし、少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者面接するとともに一月に一回、モニタリングの結果を記録します。 ・介護支援専門員は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。
③ 居宅サービス計画の変更	・利用者が居宅サービス計画の変更を希望された場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意に基づき居宅サービス計画を変更します。

④ 介護保険施設への紹介	・利用者が居宅において日常生活を営むことが困難になったと認められる場合、または利用者が介護保険施設への入所を希望される場合には、紹介その他の便宜の提供を行います。
⑤ その他	・利用者の依頼に基づき、居宅サービス計画作成依頼（変更）の届出、要介護認定の申請（新規・更新・変更）の代行など必要な援助を行います。 ・その他、介護保険制度に関するご相談に応じます。

※利用料は下記表の通りです。介護保険適用となる場合には、全額介護保険により負担されるため自己負担はありません。

取扱い件数区分	要介護度区分	
	要介護 1・2	要介護 3～5
介護支援専門員 1 人に当りの利用者の数が 45 人未満の場合	居宅介護支援費 (I) (i) (単位数 1,086) 11,088 円	居宅介護支援費 (I) (i) (単位数 1,411) 14,406 円
介護支援専門員 1 人に当りの利用者の数が 45 人以上の場合において、45 以上 60 未満の部分	居宅介護支援費 (I) (ii) (単位数 544) 5,554 円	居宅介護支援費 (I) (ii) (単位数 704) 7,187 円
介護支援専門員 1 人に当りの利用者の数が 45 人以上の場合の場合において、60 以上の部分	居宅介護支援費 III (I) (iii) (単位数 326) 3,328 円	居宅介護支援費 III (I) (iii) (単位数 422) 4,308 円

◎ 1 単位は、10.21 円で計算しています。

- ※ 当事業所が運営基準減算（居宅介護支援の業務が適切に行われなかった場合の減算）に該当する場合は、上記金額の 50/100 となります。また 2 ヶ月以上継続して該当する場合には、算定しません。
- ※ 特定事業所集中減算（居宅サービスの内容が特定の事業者により不当に偏っている場合の減算）に該当する場合は、上記の単位数より 200 単位を減算することとなります。
- ※ 高齢者虐待防止措置未実施減算（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）に該当する場合は、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算します。
- ※ 業務継続計画未策定減算（感染症や非常災害が発生した場合でも必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するための計画が未策定）に該当する場合は、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算します。（令和 7 年 4 月 1 日から適用する。）
- ※ 事業所と同一建物の利用者、事業所と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上に居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の 100 分の 95 に相当する単位数を算定します。
- ※ 40 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、40 件目以上になった場合に居宅介護支援費 (I) (ii) 又は (I) (iii) を算定します。

	加 算	加算額	算 定 回 数 等
○	初 回 加 算 (単 位 数 300)	3,063 円/回	新規に居宅サービス計画を作成する場合 要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合
○	入院時情報連携加算 (I) (単 位 数 250)	2,552 円/月	利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者に係る必要な情報を提供した場合 ※入院日以前の情報提供を含む。 ※営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。
○	入院時情報連携加算 (II) (単 位 数 200)	2,042 円/月	利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者に係る必要な情報を提供した場合 ※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日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。
○	退院・退所加算 (I) イ (単 位 数 450)	4,594 円/回	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において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、当該利用者の退院又は退所に当たって病院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、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合 カンファレンス以外の方法により1回受けていること
○	退院・退所加算 (I) ロ (単 位 数 600)	6,126 円/回	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において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、当該利用者の退院又は退所に当たって病院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、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合 1回以上カンファレンスによる情報収集を行った場合
○	退院・退所加算 (II) イ (単 位 数 600)	6,126 円/回	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において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、当該利用者の退院又は退所に当たって病院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、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合 カンファレンス以外の方法により2回以上受けていること
○	退院・退所加算 (II) ロ (単 位 数 750)	7,657 円/回	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において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、当該利用者の退院又は退所に当たって病院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、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合 情報提供を2回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによる情報収集を行った場合

○	退 院 ・ 退 所 加 算 (Ⅲ) (単 位 数 900)	9,189 円/回	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において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、当該利用者の退院又は退所に当たって病院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、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合 情報提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによる情報収集を行った場合
○	通 院 時 情 報 連 携 加 算 (単 位 数 50)	510 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提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合 利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算
-	特定事業所医療介護連携加算 (単 位 数 125)	1,276 円	前々年度の3月から前年度の2月までの間において退院・退所加算 (I) イ、(I) ロ、(II) イ、(II) ロ又は (III) の算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は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。同期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。 特定事業所加算 (I)、(II) 又は (III) を算定していること。
-	緊急時等居宅カンファレンス加算 (単 位 数 200)	2,042 円/回	病院又は診療所の求めにより、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 (1月に2回を限度)
-	ターミナルケアマネジメント加算 (単 位 数 400)	4,084 円/回	在宅で死亡した利用者 (在宅訪問後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む) 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、 ・24時間連絡がとれる体制を確保し、かつ、必要に応じて、指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備 ・利用者又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施・訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供した場合
-	特定事業所加算 (I) (単 位 数 519)	5,298 円	各加算の主任介護支援専門員等の配置要件を満たし、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等を目的とした会議を定期的に行うこと等、厚生労働大臣が定める基準に適合する場合 (1月につき)
○	特定事業所加算 (II) (単 位 数 421)	4,298 円	
-	特定事業所加算 (III) (単 位 数 323)	3,297 円	
-	特定事業所加算 (A) (単 位 数 114)	1,163 円	

3 その他の費用について

交通費	前項2（1）に記載する通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、介護支援専門員がお訪ねするための交通費の実費（通常の事業の実施地域を超えた地点から 1km あたり 25 円）を請求いたします。
-----	---

4 利用料のお支払い方法について

① 現金払い	事業所へお越しいただき、現金でお支払いください。
② お振込み	指定口座へお振込みください。詳細は担当介護支援専門員にお問い合わせください。
③ 口座振替	ご指定の口座より引き落としさせていただきます。詳細は担当介護支援専門員にお問い合わせください。

5 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安
利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも 1 月に 1 回

※ ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

※ 人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを実施する場合があります。

ア 利用者の同意を得ること。

イ サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

i 利用者の状態が安定していること。

ii 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。

iii テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。

ウ 少なくとも 2 月に 1 回は利用者の居宅を訪問すること。

6 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項について

- (1) 利用者は介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、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について説明を求めることができますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。
- (2) 居宅介護支援提供に先立って、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）を確認させていただきます。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。
- (3) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利

用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

- (4) 利用者が病院等に入院しなければならない場合には、病院等と情報共有や連携を図ることによって退院後の在宅生活への円滑な移行を支援するため、担当する介護支援専門員の名前や連絡先を病院等へ伝えてください。
- (5) 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は別紙のとおりです。
- (6) 介護支援専門員の交代
 - ① 事業所からの介護支援専門員の交代の申し出
事業所の都合により、介護支援専門員を交代することがあります。その場合にはご利用者に対して、サービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。
 - ② ご利用者からの交代の申し出
選任された介護支援専門員の交代を希望する場合には、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他、交代を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援専門員の交代を申し出ることができます。
- (7) 利用者に提供した居宅介護支援について記録を作成し、その完結の日から 5 年間保管すると共に、利用者またはその家族の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- (8) 利用者が他の居宅介護支援事業所の利用を希望する場合、その他利用者から申し出があった場合には、利用者に対し直近の居宅サービス計画書及びその実施状況に関する書類を交付します。

7 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) 虐待防止に関する担当者及び責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	川上 由利
虐待防止に関する担当者	本井 智美

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施します。
- (5) 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、従業員に周知徹底を図ります。
- (6) 虐待の防止のための指針を整備しています。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）
--------------------------	---

	は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、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、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	① 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ぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予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ぬ。 ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

9 事故発生時の対応方法について

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、市区町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、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は、損害賠償を速やかに行います。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただしその損害の発生について、利用者に故意または過失が認められる場合は、この限りではありません。

10 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

11 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を策定しています。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に実施します。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を定期的 to 実施します。

12 衛生管理等

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的 to 開催します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の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の防止のための研修及び訓練を定期的 to 実施します。

- (4) 介護支援専門員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

13 ハラスメント対策の強化について

- (1) 適切なサービス提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって業務上かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化などの必要な措置を講じます。
- (2) 利用者またはその家族等による従業員への身体的暴力・精神的暴力やセクシュアルハラスメントがなされた場合は、当該従業員及び事業者が利用者へサービス提供を行うことができなくなり、契約解除等を行う場合があります。

14 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制

提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

(2) 苦情申立の窓口

サンケア城東店 【受付担当者 本井智美】 【解決責任者 川上由利】	所在地 石川県金沢市菊川1丁目32番12号 パレスU&U 菊川101号室 電話番号 076-255-0906 ファックス番号 076-255-0907 受付時間 9:00～18:00
金沢市役所 介護保険課	所在地 石川県金沢市広坂1丁目1番1号 電話番号 076-220-2264 ファックス番号 076-220-2559 受付時間 9:00～17:45
石川県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	所在地 石川県金沢市幸町12番1号 石川県幸町庁舎4階 電話番号 076-231-1110 ファックス番号 076-231-1601 受付時間 9:00～17:00
石川県福祉 サービス運営適正化委員会	所在地 石川県金沢市本多町3丁目1番 10号 石川県社会福祉会館2階 電話番号 076-234-2556 ファックス番号 076-234-2558 受付時間 9:00～17:00

15 第三者評価の実施状況について

第三者評価の実施はありません。

16 重要事項説明の説明年月日と説明者

説明年月日	令和 年 月 日
説 明 者	

上記内容について、「金沢市介護保険法に基づく指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例」の規定に基づき利用者に説明を行いました。

また、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること、当該サービス事業所をケアプランに位置づけた選定理由を求めることが可能であること、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について説明を行いました。

事業 者	所 在 地	石川県金沢市木越町レ3 1 番地 1
	法 人 名	株式会社ふれあいの里
	代 表 者 名	代表取締役 高畠樹
	事 業 所 名	サンケア城東店

上記内容の説明を事業者から確かに受け、同意しました。

利用者	住 所	
	氏 名	

家族代表	住 所	
	氏 名	続柄 ()

利用者が身体の状態により署名出来ないため、利用者本人の意思を確認の上、利用者に代わって、その署名を行いました。

署名代筆者	住 所	
	氏 名	続柄 ()