居宅介護支援重要事項説明書
＜令和８年１月１日現在＞

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

１．事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	医療法人社団　睦由会
主たる事務所の所在地	〒889-1912 宮崎県北諸県郡三股町大字宮村2841-4
電　話　番　号	０９８６－５１－１１２２
代表者（職名・氏名）	理事長　江夏　剛
設　立　年　月　日	平成20年10月開設（平成25年　医療法人社団　睦由会設立）

２．ご利用事業所の概要

事　業　所　名	江夏整形外科ケアプランセンター
所　在　地	〒889-1912 宮崎県北諸県郡三股町大字宮村2846-1
電　話　番　号	０９８６－３６－７６６１
事　業　所　番　号	三股町（４５７１７０１２３６）
指　定　年　月　日	令和４年４月１５日指定
管理者の氏名	坂元　一憲
通常の事業の実施地域	三股町・都城市・鹿児島県曽於市財部町、末吉町

３．職員体制

管理者	主任介護 支援専門員	介護支援専門員
常勤：１名	常勤：１名以上	常勤：１名以上

４．営業日時

平　　日	午前８時３０分～午後６時００分
休 業 日	土・日・国民の祝日・お盆・年末年始等（8月13日～15日、12月29日～1月3日）

※上記の営業日、営業時間のほか電話等により、24 時間常時連絡が可能な体制を整備します。
（なお、運転中等対応出来ないときには折り返しいたします）

５．事業の目的と運営の方針

事業の目的	事業所は、利用者に対して、介護保険法等関係法令及びこの契約書に従い、居宅サービス計画の作成を支援し、各種の居宅サービス等の提供が確保されるよう、サービス事業所との連絡調整その他の便宜を図りながら適切な居宅介護支援を提供する事を目的とします。

運営の方針	① 当事業所の介護支援専門員は、要介護者の心身の特性を踏まえて、可能なかぎ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 営むために、適切な居宅サービス、保健医療サービス及び福祉サービス が総合的かつ効率的に提供されるよう援助を行います。 ② 当事業所は、利用者の意志を尊重し、提供される居宅サービスが特定の種類、特定の事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に事業を行います。

６．指定居宅介護支援の提供方法、内容

(1)利用者の相談を受ける場所は利用者宅及び事業所内相談室、その他必要と認められる場所において行います。

(2)適切なアセスメント(全社協方式)方式を使用することにより、利用者の有する能力、置かれている状況等を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で、解決すべき課題を把握します。

(3)把握された解決すべき課題に対応するため、最も適切なサービスの組み合わせについて検討し、居宅サービス計画書の原案を作成します。

(4) 居宅サービス計画書の原案の内容につ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専門的な見地からの意見を求めます。サービス担当者会議は利用者宅、その他必要と認められる場所において開催します。

(5)居宅サービス計画書の原案については利用者、家族に説明し、同意を得て、利用者、サービス担当者に交付します。

(6)サービス実施状況の把握(モニタリング)にあたり、少なくとも、ひと月1回、利用者宅を訪問し、本人、家族との面接を行い、その結果を記録します。

(7)介護支援専門員の居宅訪問については、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うえで、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを可能とします。

① 利用者の同意を得ること。

② 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。

・利用者の状態が安定していること。

・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)。

・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の連携により情報を収集すること。

７．利用料

（１）利用料金

サービス利用料については、下表のとおりです。

介護保険適用となる場合は、下記利用料（下記記載加算含む）をお支払い頂く必要はありません。

ただし、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業所に支払われない場合があります。その場合は一旦利用料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたしますので、後日、保険者に提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

居宅介護支援費 要介護度 1・2	10,860円	介護支援専門員1人当たり45名未満
居宅介護支援費 要介護度 3・4・5	14,110円	

加算（1単位：10円）

<table>
<tr><th colspan="3">加算名称</th><th>単位数</th><th>算定回数・要件等</th></tr>
<tr><td colspan="3">初回加算</td><td>300 単位</td><td>新規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区分変更された場合</td></tr>
<tr><td colspan="3">入院時情報連携加算（Ⅰ）</td><td>250 単位</td><td>利用者が入院した当日のうちに、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合</td></tr>
<tr><td colspan="3">入院時情報連携加算（Ⅱ）</td><td>200 単位</td><td>利用者が入院した日の翌日、又は翌々日に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合</td></tr>
<tr><td rowspan="5">退院・退所加算</td><td rowspan="2">カンファレンス参加無</td><td>連携１回</td><td>450 単位</td><td rowspan="5">医療機関や介護保険施設等を退院・退所し、居宅サービスを利用する場合において、退院・退所にあたって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を得たうえでケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合</td></tr>
<tr><td>連携２回</td><td>600 単位</td></tr>
<tr><td rowspan="3">カンファレンス参加有</td><td>連携１回</td><td>600 単位</td></tr>
<tr><td>連携２回</td><td>750 単位</td></tr>
<tr><td>連携３回</td><td>900 単位</td></tr>
<tr><td colspan="3">緊急時等居宅カンファレンス加算</td><td>200 単位</td><td>病院又は診療所の求めにより、職員とともに利用者宅を訪問し、カンファレンスを行い居宅サービスの調整を行った場合</td></tr>
<tr><td colspan="3">通院時情報連携加算</td><td>50 単位</td><td>利用者が医療機関で診察を受ける際に同席し、医師等と情報連携を行い、ケアマネジメントを行った場合</td></tr>
<tr><td colspan="3">ターミナルケアマネジメント加算</td><td>400 単位</td><td>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、その家族の意向を確認した上で、その死亡日及び死亡日前１４日以内に２日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合算定</td></tr>
<tr><td colspan="3">特定事業所加算（Ⅰ）</td><td>519 単位</td><td rowspan="3">質の高いケアマネジメントを実施している事業所を積極的に評価する観点から、人材の確保やサービス提供に関する定期的な会議を実施しているなど、当事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合する場合（1 ヶ月につき）</td></tr>
<tr><td colspan="3">特定事業所加算（Ⅱ）</td><td>421 単位</td></tr>
<tr><td colspan="3">特定事業所加算（Ⅲ）</td><td>323 単位</td></tr>
</table>

減算

減算名称	単位数	要件等
特定事業所集中減算	200 単位	正当な理由なく特定の事業所に80％以上集中した場合（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）
運営基準減算	基本単位数の 50％に減算	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

（２）交 通 費　　なし。
（ただし、事業の実施地域外の場合は、１キロメートルにつき１００円。）
（３）解 約 料　　解約についての料金は一切いただきません。

８．介護支援専門員の交代

（１）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、事業所に対して交代を申し出ることができます。ただし、利用者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

（２）事業者からの介護支援専門員の交代

事業者の都合により、介護支援専門員を交代することがあります。その場合は、利用者及びその家族等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。

９．主治の医師及び医療機関等との連携

事業所は利用者の主治の医師又は関係医療機関との間において、利用者の疾患に対する対応を円滑に行うために、疾患に関する情報について必要に応じて連絡をとらせていただきます。そのために、入院、受診時等には、当該事業所名および担当介護支援専門員の名称を伝えて頂きますようお願いいたします。（医療保険証、お薬手帳等に当該事業所の介護支援専門員の名刺を添付する等の対応をお願いします。）

１０．虐待の防止

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次の措置を講ずるものとする。

（１） 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ことができるもとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る
（２） 虐待防止のための指針の整備
（３） 虐待を防止するための定期的な研修の実施
（４） 虐待防止の措置を講じるための担当を置きます。（担当者：坂元一憲）

１１．身体拘束

（１）利用者又は他の利用者等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、身体拘束を行わないものとします。
（２）身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心得の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。

１２．業務継続計画（ＢＣＰ）の策定等

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にするよう努めます。

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。

１３．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。

１４.ハラスメント対策

⑴ 事業所は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づくりを目指します。

⑵ 利用者が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

１５.質の高いマネジメントの提供

ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、以下について利用者に説明を行います。

① 利用者から介護支援専門員に対し、複数の居宅サービス事業者等の紹介を求めること、居宅サービス計画書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ことができます。その場合は、丁寧に説明を行います。

② 前６ケ月間に作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの割合

③ 前６ケ月間に作成したケアプランに位置付けた訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの提供回数のうち、同一事業所によって提供されたものの割合

１６.事故発生時の対応

（１）利用者に対する居宅介護支援により、事故が発生した場合には速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

（２）前項の事故の状況及び事故の際にしては執った処置について記録します。

（３）利用者に対する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には、損害賠償を速やかに行います。

１７．個人情報及び秘密保持の取扱いについて

利用者及び家族の情報については次の記載するところにより必要最低限の範囲内で使用することとし、同意を得ない限り用いません。

（１）使用目的

事業所が介護保険法に関する法令に従い、居宅サービス計画に基づき指定居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合に使用します。

（２）使用にあたっての条件

①個人情報の提供は（１）に記載する目的の範囲内で最小限にとどめ、情報提供の際には関係者以外に漏れることのないよう細心の注意を払うこととします。

②事業者は個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておきます。

（３）個人情報の内容（例示）

①氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等、事業者がサービス等を行うために最小限必要

な利用者や家族個人に関する情報
②認定調査票（各調査項目及び特記事項）、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見
③その他の情報

（４）使用する期間
契約締結日から契約終了日までとします。

１８．苦情相談窓口

（１）サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の専用窓口でお受けします。

事業所相談窓口	江夏整形外科ケアプランセンター ＴＥＬ：３６－７６６１ 管理者：坂元　一憲 江夏整形外科クリニック ＴＥＬ：５１－１１２２ 事務長：合澤　真
受 付 時 間	月～金曜日　午前8時30分～午後6時00分

（２）サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	三股町役場　高齢者支援課	０９８６－５２－９０６２
	都城市役所　介護保険課	０９８６－２３－２１１４
	曽於市役所　福祉介護課	０９８６－７６－８８０７
	宮崎県国民健康保険団体連合会	０９８５－３５－５１１１
	鹿児島県国民健康保険団体連合会	０９９－２０６－１０８４

（３） 苦情の対応方法

① 事業所は事業所又はケアプランに位置付けた居宅サービス等に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応します。
② 前項の苦情を受け付けた場合は、苦情の記録等を記録します。
③ 市町村より苦情に関する提示・質問・調査等があった場合は協力するとともに、指導・助言を受けた場合は、指示に従って必要な改善を行い、市町村に報告します。
④ ケアプランに位置付けたサービス対する苦情の申し出に関して、利用者に対し援助するとともに、事業に関して国民健康保険団体連合会から指導・助言を受けた場合は、指示に従い、必要な改善を行い、国民健康保険団体連合会に報告します。

令和　　年　　月　　日

事業所は、利用者への居宅介護支援の提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事　業　所　　江夏整形外科ケアプランセンター

事業所管理者　　氏名　　坂元　一憲　　印

説　明　者　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、サービス提供開始に際し、事業所より上記の重要事項について説明を受け、確認、同意しました。

利　用　者　　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

代理人及び家族代表者

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印
（利用者との続柄＿＿＿＿＿

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第３８号（平成１１年３月３１日）第４条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。