

重要事項説明書(居宅介護支援)

指定居宅介護支援サービス提供開始にあたり、当事業所が説明すべき事項は以下のとおりです。わからないことがあれば遠慮なく質問をしてください。

「重要事項説明書」は、「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（平成11年厚生省令第38号）」第4条の規定ならびに、「北本市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並びに、指定居宅介護支援事業者の指定に関する基準を定める条例（平成30年3月26日）」条例第8号第3条の規定に基づき、指定居宅介護支援提供契約に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

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	株式会社ケアメディカル
代表者氏名	代表取締役 日高 幸恵
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	337-0003 埼玉県さいたま市見沼区深作三丁目27番地6 (TEL)048-680-5811 (FAX)048-680-5812

2. ご利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所の所在地について

事業所名称	ケアメディカル北本居宅介護支援事業所
介護保険指定事業者番号	1175300910
事業所所在地	埼玉県北本市緑2丁目60-1
連絡先 相談担当者名	(TEL)048-594-7694 (FAX)048-590-2412 (相談担当者氏名) 石毛 強
事業所の通常の事業の実施地域	埼玉県全域
緊急連絡先	営業時間外でも連絡可能な緊急連絡先 あり・なし

3. 事業の目的および運営の方針、サービスの提供方法・内容

(1) 事業の目的及び方針

事業の目的	要介護状態となった場合においても、そのご利用者がその可能な限り居宅において、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配慮して居宅介護支援業務を行う。
-------	---

運営の方針	ご利用者の選択により、心身の状況、環境等に応じて、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様なサービス提供事業所の連携を得て、総合的かつ効果的に提供されるよう配慮する。 ご利用者に提供されるサービス等が不当に偏することがないよう、公正中立に行うよう努める。
-------	---

4. ご利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所体制について

(1) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日 (土曜日・日曜日・祝日・年末年始(12/29～1/3)は休日)
営業時間	9時00分～18時00分

(2) 事業所の職員体制

管理者 氏名	石毛 強
--------	------

職	職務内容	人員数
管理 者	事業所管理業務及び居宅介護支援業務	常勤 1名 (介護支援専門員兼務)
介護支援専門員	居宅介護支援業務	1名以上

(3) 居宅介護支援の内容

居宅介護支援の内容	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サービス実施状況把握、評価 ④ご利用者の状況把握 ⑤給付管理 ⑥要介護認定申請に関する援助 ⑦相談業務
介護保険	上記①～⑦は、居宅介護支援の一連の業務として、介護保険の対象
利用申し込みから介護サービス提供までの基本的な流れ	①事業所へ指定居宅介護支援依頼を頂く ②介護保険被保険者証を確認 ③重要事項説明書による説明を行い、同意を得る ④契約を締結 ⑤ご利用者の状態把握・課題分析

	<p>⑥居宅サービス計画原案を作成、ご利用者及びご家族等(以下「ご利用者等」とする)に説明し同意を得る</p> <p>⑦複数居宅サービス事業者をご紹介し、ご利用者等に選択して頂く(ご利用者等は居宅サービス計画に位置づけた理由の説明を求めることができる)</p> <p>⑧居宅サービス事業者との調整 (サービス担当者会議の開催・サービスの依頼等)</p> <p>⑨ご利用者等が医療系サービスの利用を希望する場合は、ご利用者等の同意を得て主治の医師等の意見を求める (意見を求めた主治の医師等に対し居宅サービス計画を交付)</p> <p>⑩居宅サービス計画をご利用者等に説明し、同意を得る</p> <p>⑪同意を得た居宅サービス計画に基づき、サービス提供事業者により介護サービスが計画的に提供される</p> <p>⑫居宅サービス計画作成後も、ご利用者等及び居宅サービス事業者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(以下「モニタリング」)をするとともに、少なくとも月に1回ご利用者宅を訪問することによりご利用者の課題把握を行い(その結果を毎月記録)、居宅サービス計画の変更及びサービス事業者等との連絡調整その他の支援を行う</p> <p>※ご利用者の状態が安定していて、ご利用者等の同意の上、テレビ電話装置その他の通信機器を活用したモニタリングを行った場合については少なくとも2か月に1回はご利用者の居宅を訪問し、テレビ電話など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収集を行う</p> <p>⑬ご利用者が入院された場合、入院先の医師等とご利用者の情報の共有をし、スムーズな在宅復帰を支援する</p> <p>⑭ご利用者等が居宅サービス計画の変更を希望した、又は変更が必要と介護支援専門員が判断した場合は、ご利用者等の同意をもって変更する</p>
--	--

(4) 利用料及びその他の費用について

【基本報酬(月額)】居宅支援費 地域区分 6級地(1単位当たり 10.42 円)

	介護支援専門員 1人 あたりの利用者数	要介護度	単位数	金額 (1割負担)
居宅支援費(I)(i)	45人未満	要介護1・2	1,086	11,316 円
		要介護3・4・5	1,411	14,702 円
居宅支援費(I)(ii)	45人以上 60人未満	要介護1・2	544	5,668 円
		要介護3・4・5	704	7,335 円
居宅支援費(I)(iii)	60人以上	要介護1・2	326	3,396 円
		要介護3・4・5	422	4,397 円
居宅支援費(II)(i)	50人未満	要介護1・2	1,086	11,316 円
		要介護3・4・5	1,411	14,702 円

居宅支援費(Ⅱ)(ii)	50人以上 60人未満	要介護1・2	527	5,491円
		要介護3・4・5	683	7,116円
居宅支援費(Ⅱ)(iii)	60人以上	要介護1・2	316	3,292円
		要介護3・4・5	410	4,272円

【加算】

加算名称	加算概要	単位数	金額(1割)
初回加算	新規に居宅サービス計画を作成した場合、または要介護認定区分が2段階以上変更になった場合	300	3,126円
入院時連携加算(Ⅰ)	入院したその日のうちに病院などへ情報提供を行う	250	2,605円
入院時連携加算(Ⅱ)	入院した日の翌日又は翌々日に病院などへ情報提供を行う	200	2,084円
退院・退所加算	医療機関や介護保険施設等を退院・退所する際に、医療機関等の職員と面談を行い、退院・退所後の居宅サービス計画を作成した場合		
	連携1回・カンファレンス参加なし	450	4,689円
	連携2回・カンファレンス参加なし	600	6,252円
	連携1回・カンファレンス参加あり	600	6,252円
	連携2回・カンファレンス参加あり	750	7,815円
ターミナルマネジメント	連携3回・カンファレンス参加あり	900	9,378円
	終末期の医療やケアの方針に関するご利用者又はそのご家族等の意向を把握した上で、逝去日及び逝去前14日間に2回以上ご利用者様宅を訪問し、医師やサービス事業と情報共有や連携を行った場合	400	4,168円
	緊急時居宅 カンファレンス加算	200	2,084円
	通院時連携加算	50	521円

※金額は、いずれも1割負担の場合を標記(自己負担割合によって負担額は異なる)

【減算】

運営基準減算	介護保険法第四十七条第一項第一号並びに第八十一条第一項及び第二項の規定、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に基づき、運営基準減算に該当した場合初月は右記の通り減算となる ※2ヶ月以上継続している場合は、報酬は発生しない	所定単位数 50/100
特定事業所集中減算	前6ヶ月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護サービス等の提供総数のうち、同一の事業者によって提供された数が80%を超えた場合(詳細別紙参照)	所定単位数 -200単位
同一建物減算	居宅支援事業所の所在する建物と同一の建物(同一敷地内、隣接する敷地内の建物含む)、上記以外で、1か月あたりの利用者が同一建物に20人以上居住する建物に居住する場合	所定単位数 ×95/100
高齢者虐待未実施減算	虐待の発生又は再発を防止するための下記の措置が講じられていない場合①委員会の定期的開催②指針の策定③従業員研修④担当者の配置	所定単位数 ×1/100

業務計画未策定減算	感染症や災害が発生した場合でも、必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築するため下記の 2 点が講じられていない場合①事業継続計画の策定②①に伴い必要な措置を講ずる【令和 7 年 4 月 1 日～適応】	所定単位数 × 1/100
-----------	---	------------------

※所定単位数は、基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数とされ、その加算は支給限度額の算定対象から除外されます。

【ご利用者負担額】

介護保険適用となる場合には、居宅介護支援費の利用料を支払う必要がありません（全額介護保険より負担されます）。

※保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなった場合は、一旦厚生労働大臣の定める基準の料金をいただきます（その際は、当事業所発行の指定居宅介護支援証明書を区市町村等の窓口に提出してください。全額払い戻しを受けられます）。

※法定代理受領は、介護保険サービスを受けたご利用者に代わって、介護保険サービスの提供事業者が国から直接保険給付金を受け取ること。

5. 感染症の予防及びまん延防止のための措置

事業者は、感染症の予防及びまん延防止の為に、次にあげる通り必要な措置を講じます。

- (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おおむね 6 か月に 1 回以上開催するとともに、その結果について従業員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) 従業員に対する感染症の予防、及びまん延防止の研修を定期的に実施しています。

6. 虐待の防止について

- (1) 事業者は、ご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 成年後見制度の利用を支援する
 - 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、その結果を従業員に周知徹底を図る
 - ③ 虐待の為の指針を整備
 - ④ 従業員に対する虐待防止の啓発・普及するための研修を定期的に実施
 - ⑤ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するために担当者を選任

虐待防止に関する責任者	石毛 強
-------------	------

- (2) サービス提供中に、当事業所従業員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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、これを市区町村に通報します。

7. 秘密保持と個人情報保護について

秘密保持	<ul style="list-style-type: none">①ご利用者又はそのご家族等の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省策定の「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②サービス提供をするうえで知りえたご利用者又はそのご家族等の情報を正当な理由なく、第三者に漏らさない③守秘義務は、サービス提供契約終了後も継続する④事業者は、業務上知りえたご利用者又はそのご家族等の秘密保持の為、従業員である期間及び従業員でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業員の雇用契約内容とする
個人情報の保護	<ul style="list-style-type: none">①個人情報の収集は、介護保険事業ならびに関連事業のサービス提供前に、利用目的の範囲を説明し、同意を頂いた上で収集し、個人情報利用同意書（別紙）にて同意を得ない限り、個人情報を用いない②個人情報が含まれる記録物（紙によるものその他、電磁的記録含む）については、管理者の注意をもって管理し、処分の際も第三者への漏洩を防止する③事業者が管理する情報については、利用者等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修正などをを行う（開示に際して複写料等が必要な場合はご利用者の負担となる）

※【指定居宅支援事業における個人情報の取り扱い基準の遵守について（平成11.3.31 厚令三十七に基づく）】

8. 事故発生時の対応

ご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、速やかにご家族等、主治医または関係医療機関、区市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故の状況及び事故に際して採った処置について事故報告書を作成し、その内容を社長に報告した後、社内に公表し再発防止に努めます。事故報告書は作成後5年間保管することとします。

また、サービスの提供にともなって、事業所の責めに帰すべき事由によりご利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、適正な賠償義務を行います。

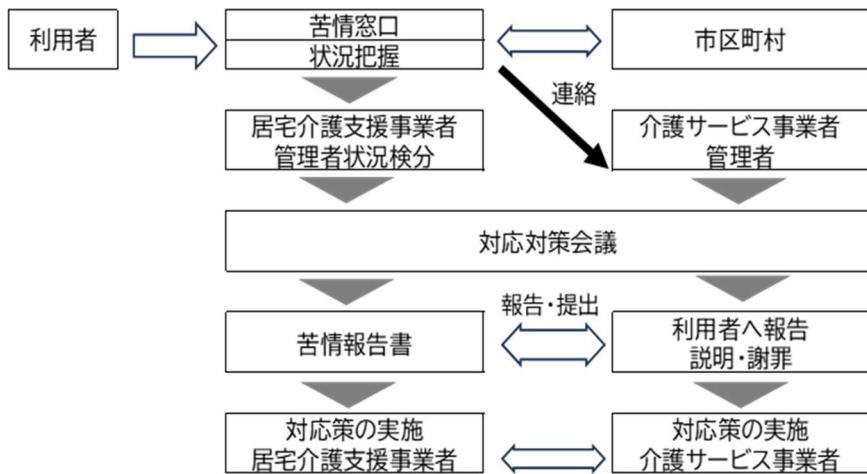
9. 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びご利用者またはご利用者のご家族等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。

10. サービス提供に関する相談、苦情について

（1）苦情処理の体制及び手順

提供居宅介護支援にかかるご利用者及びご家族等からの相談及び苦情を受けるための窓口を設置します。



(2) 苦情申立の窓口

事業所	名 称	ケアメディカル北本居宅介護支援事業所 管理者 石毛 強
	連絡先	TEL:048-594-7694・FAX:048-590-2412
	対応時間	9:00～18:00(土日祝日を除く)
法人	名 称	株式会社ケアメディカル 相談窓口
	連絡先	TEL:048-680-5811・FAX:048-680-5812
	対応時間	9:00～18:00(土日祝日を除く)
区市町村	名 称	北本市 高齢介護課
	連絡先	TEL:048-594-5540
	名 称	上尾市 健康福祉部 高齢介護課
	連絡先	TEL:048-775-5124
	名 称	春日部市 介護保険課
	連絡先	TEL:048-796-8275
国民保険団体 連合会	名 称	さいたま市 見沼区 高齢介護課
	連絡先	TEL:048-681-6068
	対応時間	8:30～17:15(土日祝日を除く)

11. その他

- (1)居宅介護支援サービス利用割合等説明書 別紙
- (2)居宅介護支援の提供開始に際して、ご利用者は複数の指定居宅サービス事業者を紹

介するよう求めることができます。又、居宅サービス計画に位置づ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することができます。

(3)担当介護支援専門員の交替を希望する場合は、事業所管理者にご相談ください。

(4)入院した場合は、担当介護支援専門員の氏名等を医療機関に伝えてください。

(5)介護支援専門員に対する贈り物や飲食などのお気遣いは、ご遠慮申し上げます。

12. 重要事項説明の年月日

重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
---------------	----------

事業者	所在地	埼玉県さいたま市見沼区深作三丁目27番地6
	法人名	株式会社ケアメディカル
	代表者名	代表取締役 日高 幸恵
	事業所名	ケアメディカル北本居宅介護支援事業所
	説明者氏名	印

指定居宅介護支援の提供開始にあたり、上記内容の説明を事業者から確かに受け、了承し交付を受けました。

ご利用者	住所	〒
	氏名	

□代理人 □ご家族等 □その他 ※該当する項目にレ点	ご利用者との 関係・続柄	
	住所	〒
	氏名	

2025年8月1日 運用