

居宅介護支援重要事項説明書

〈 令和 6 年 4 月 1 日 現在 〉

1.事業者の概要

(1) 提供できるサービスの地域と種類

事業所の名称	居宅介護支援事業所 誠 光 園
所在地	〒805-0005 北九州市八幡東区藤見町 3 番 1 号
管理者氏名	今井 丈二
電話番号	093-663-5070
F A X 番号	093-663-2032
事業者指定番号	福岡県 4070600129 号
サービス提供地域	北九州市全域及びその近郊

(2) 事業所の職員体制

	職 務 内 容	常 勤	兼務	非常勤	合 計
管 理 者	業務一元的な管理	名	1 名	名	1 名
介護支援専門員	居宅サービス計画書作成 等	3 名	名	名	3 名
事 務 員	事務事業	名	1 名	名	1 名

(3) サービス提供の時間帯

	営 業 時 間 帯
平 日	8 : 30 ～ 17 : 30
土 曜 日	8 : 30 ～ 17 : 30
祝 日	休 日
日 曜 日	休 日
年 末 年 始	休 日

(4) 事業所であわせて実施するサービス

サービスの種類（介護保険指定番号）	サービスを提供する地域
・ 通所介護 (4070600152 号)	北九州市八幡東区、八幡西区 小倉北区、戸畑区
・ 短期入所生活介護 (4070600160 号)	北九州市八幡東区、八幡西区、 小倉北区、戸畑区
・ 介護老人福祉施設 (4070600160 号)	
・ 地域密着型老人福祉施設 (4090600067 号)	(北九州市被保険者のみ入居可)

2.事業の目的と運営方針等

(1) 事業目的

ご利用者及びご家族の要望や意向を踏まえたうえで、係るサービス提供事業者と連携、調整を図り、ご利用者の居宅サービス計画（ケアプラン）を作成します。

(2) 運営方針

介護支援専門員は、公正・中立を常とし、対象者の利益を第一に考え対象者が自立した生活を営めるように支援します。

3.サービスの内容

- ① 居宅サービス計画の作成・交付
- ② 居宅サービス事業者、主治の医師及び医療機関との連携・連絡・調整
- ③ 要介護認定申請の協力・援助並びに代行
- ④ 介護保険施設や特定施設等の紹介
- ⑤ モニタリングのための居宅訪問・居宅サービス計画の実施状況の把握・評価
- ⑥ サービス担当者会議の召集・開催
- ⑦ 介護保険・社会資源・心身状態等における相談業務
- ⑧ ご利用者の意向に合った複数のサービス提供事業所の紹介と紹介理由の説明
- ⑨ 24時間連絡体制の確保と必要時に利用者等の相談に応じる体制の確保

4.秘密保持

事業者及び従業者は、業務上知り得たご利用者及びそのご家族に関する秘密を保持することを厳守します。

また、事業者は従事者が退職した後も、業務上知り得たご利用者及びそのご家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。

5.利用料

(1) 下記の在宅支援サービス費（記載加算含む）においては、ご利用者負担はありません。

<基本単位数>

要介護 1・2	1, 086 単位
要介護 3・4・5	1, 411 単位

<加算>

加算名称	単位数	算定回数・要件等
初回加算	300 単位	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
入院時情報連携加算（Ⅰ）	250 単位	ご利用者が入院した日のうちに、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合
入院時情報連携加算（Ⅱ）	200 単位	ご利用者が入院した翌日又は翌々日に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合

退 院	カンファ レンス参加無	連携1回	4 5 0 単位	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、 ご利用者に関する必要な情報を得た上でケア プランを作成し、居宅サービス等の利用に關する 調整を行った場合
		連携2回	6 0 0 単位	
退 所 加 算	カンファ レンス参加有	連携1回	6 0 0 単位	
		連携2回	7 5 0 単位	
		連携3回	9 0 0 単位	
緊急時等居宅カンファレンス 加算			2 0 0 単位	病院又は診療所の求めにより、職員とともにご 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
通院時情報連携加算			5 0 単位	ご利用者が医療機関で診察を受ける際に同席 し、医師又は歯科医師と情報連携を行い、ケア マネジメントを行った場合
ターミナルケアマネジメント 加算			4 0 0 単位	ターミナルケアマネジメントを受けることに 同意した利用者について、24時間連絡できる 体制を確保。必要に応じて居宅介護支援を行う ことができる体制を整備。在宅で死亡した末期 の悪性腫瘍のご利用者に対し、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 の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡日 前14日以内に2日以上、ご利用者又はご家族 の同意を得てご利用者宅を訪問しご利用者の 心身の状況等を記録し、主治医及び居宅サー 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
特定事業所加算（Ⅰ）			5 1 9 単位	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、当事業者が厚生労働大臣が定め る基準に適合する場合（1カ月につき）
特定事業所加算（Ⅱ）			4 2 1 単位	
特定事業所加算（Ⅲ）			3 2 3 単位	
特定事業所加算（A）			1 1 4 単位	
業務継続計画未実施減算			所定単位数 の1.0%を 減算	以下の基準に適合していない場合。 ・感染症や非常災害の発生時において、利用者 に対するサービスの提供を継続的に実施する ための、及び非常時の体制で早期の業務再開を 図るための計画（業務継続計画）を策定する事 ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講じる こと ※令和7年3月31日までの間、感染症の予防 及びまん延の防止のための指針の整備及び非 常災害に関する具体的計画の策定を行ってい る場合には、減算を適用しない。
高齢者虐待防止措置未実施減算			所定単位数 の1.0%を 減算	虐待の発生又はその再発を防止するための以 下の措置が講じられていない場合 ・虐待の防止のための対策を検討する委員会を 定期的開催するとともに、その結果につい て、従業者に周知徹底を図ること ・虐待の防止のための指針を整備すること ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定 期的に実施すること ・上記措置を適切に実施するための担当者を置 くこと

※居宅介護支援費は単位数に地域区分単価（10.21円）を乗じた額になります。

(2)キャンセル料

ご利用者はいつでも契約を解約することができ、一切の料金はかかりません。

(3)法定受領サービス

事業者の提供する指定居宅介護支援に係る料金は、ご利用者が要介護認定を受けられた場合には、その費用が法定代理受領サービスとなり、料金の支払いはないものとします。ただし、ご利用者の介護保険料の滞納等の事情により当該サービスが法定代理受領サービスでなくなった場合には、ご利用者が償還払いによって後日、その費用の払い戻しをご利用者の住所地がある役所より受けることが出来るように、事業者はご利用者に対し、「指定居宅介護支援提供証明書」を交付することとします。

6.主治医及び医療機関等との連携、情報共有

事業者はご利用者の主治医又は関係医療機関との間において、ご利用者の持病に対する対応を円滑に行うために、持病に関する情報について必要に応じて連絡させていただきます。

そのために、入院時等には、当該事業所名及び担当の介護支援専門員の名前を伝えていただきますようお願いいたします。

7.損害賠償責任保険

保 険 会 社	あいおいニッセイ同和損害保険(株)
保 険 内 容	人身事故、財物事故等

事業者は、サービスの提供にあたってご利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を上記保険会社を通し、賠償します。

ただし、事業者に故意過失がなかったことを証明した場合は、この限りではありません。

8.衛生管理

感染症の発生及びまん延防止のための対策を検討する委員会を6月に1回以上開催するとともに、指針を整備し、定期的に研修及び訓練を実施し(それぞれ年1回以上)、周知徹底を図ります。

9.虐待防止のための措置

(1)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するとともに、その結果について周知徹底を図ります。

(2)虐待の防止のための指針を整備します。

(3)虐待防止のための研修を定期的に実施します。

(4)措置を適切に実施するための担当者を置きます。

担当者	介護支援専門員 奥野 圭
-----	--------------

10.事業継続計画の策定等

事業継続計画の策定等にあたり、感染症や災害が生じた場合でも、利用者が継続してサービスの提供を受けられるよう、事業継続計画を策定するとともに、その計画に従い必要な研修及び訓練を実施します。

11.ハラスメント対策

- (1)事業者は、職場内におけるハラスメント防止に取り組むため、研修等を実施し、職員が働きやすい環境づくりに努めます。
- (2)ご利用者又はそのご家族が事業者の職員に対して行う、著しい迷惑行為(暴言・暴力・脅迫・誹謗中傷等の行為、著しく不当な要求、セクシャルハラスメント等の行為)を禁止します。
- (3)(2)の内容に該当する行為が確認された場合は、支援事業者の解約権を行使することがあります。

11-1.カスタマーハラスメントに関する事項

事業者は次の事由に当てはまる場合、ご利用者またはご家族等に対して、書面または電子メールその他の電磁的方法で30日前までに通知することにより、この契約を解除することができます。ただしやむを得ない事由が認められるときは、直ちに解除することができます。

ご利用者またはご家族等が、事業者や関わるサービス事業者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為(身体暴力(叩くなど)及び精神的暴力(大声を発する、怒鳴るなど)並びにセクシャルハラスメント(必要もなく手や腕をさわるなどの行為を含む))を行い、その状態が改善されない場合。

- ① ご利用者、ご家族、または身元保証人が、事業者やサービス従業者或いは他のご利用者その他関係者に対して故意にハラスメントや暴言・暴力等の法令違反その他著しく常識を逸脱する行為を行ったとき
- ②ご利用者、ご家族、または身元保証人が、事業者に対し、生命、身体、財産、若しくは信用を傷つける恐れがあり、且つ事業者が通常の方法ではこれを防止できないと判断したとき
- ③ご家族または身元保証人が、ご利用者のサービス利用に関する事業者の助言や相談の申入れ等を理由なく拒否し、或いは全く反応しない等、事業者の運営を著しく阻害する行為が認められるとき

12.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、以下について説明します。

- (1)前6か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利用割合
- (2)前6か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同一事業者によって提供されたものの割合

13.事故発生時の対応

万が一介護支援業務中に事故が発生した場合は、速やかに応急処置を行うと共に、ご家族に連絡致します。必要に応じ、かかりつけ医・協力病院・救急医療センター、関係行政機関等に相談・連絡・連携等の対応を行います。

14.説明を求める権利

利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう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ことができます。

15.居宅介護支援サービスの利用をやめる場合(契約の終了について)

ご契約の有効期間は、契約締結の日からご利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、ご契約期間満了の 2 日前までに、ご利用者から契約終了の申し入れがない場合には、ご契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

ご契約期間中は、次のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所とのご契約は終了します。

- ① ご利用者が死亡した場合
- ② ご利用者の心身の状況が要支援又は自立と判定された場合
- ③ ご利用者が介護保険施設に入所した場合
- ④ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ 事業者から契約解除を申し出た場合(詳細は以下をご参照ください)

(1) ご利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご利用者から利用契約を解約することができます。

その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 事業者が作成した居宅サービス計画に同意できない場合
- ② 事業者もしくは介護支援専門員が正当な理由なく本契約に定める居宅介護支援を実施しない場合
- ③ 事業者もしくは介護支援専門員が守秘義務に違反した場合
- ④ 事業者もしくは介護支援専門員が故意又は過失により、ご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為その他契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① 事業者は、やむを得ない事情があり、ご契約者に対し 1 か月前までに理由を示した文書で通知した場合
- ② ご利用者又はご家族が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ③ ご利用者、ご家族が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

16.相談窓口,苦情対応

★サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

当施設ご利用相談室	窓口担当者：奥野、東本、原田 ご利用時間：午前9時～午後5時（日・祝日・年末年始を除く） ご利用方法：電話093（663）2030 来園・苦情箱（施設受付窓口に設置）
-----------	---

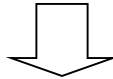
★公共機関においても、次の機関において苦情申出ができます

高齢者・障害者相談コーナー （介護保険担当）	【八幡東区】 所在地：〒805-8510 北九州市八幡東区中央1-1-1 電話番号：093（671）0801 FAX 番号：093（662）2781 【八幡西区】 所在地：〒806-8510 北九州市八幡西区黒崎3-15-3 電話番号：093（642）1441 FAX 番号：093（642）2941 【戸畑区】 所在地：〒804-8510 北九州市戸畑区千防1-1-1 電話番号：093（871）1501 FAX 番号：093（881）5353 【小倉北区】 所在地：〒803-8510 北九州市小倉北区大手町1-1 電話番号：093（582）3311 FAX 番号：093（562）1382 【小倉南区】 所在地：〒802-8510 北九州市小倉南区若園5-1-2 電話番号：093（951）4111 FAX 番号：093（923）0520 【若松区】 所在地：〒808-8510 北九州市若松区浜町1-1-1 電話番号：093（761）5321 FAX 番号：093（751）2344 【門司区】 所在地：〒801-8510 北九州市門司区清滝1-1-1 電話番号：093（331）1881 FAX 番号：093（321）4802 各区とも、対応時間は平日午前8時30分～午後5時
福岡県 国民健康保険団体連合会 （国保連）	所在地：福岡市博多区吉塚本町13番47号 電話番号：092（642）7859 FAX 番号：092（642）7857 対応時間：平日午前8時30分～午後5時
福岡県運営適正化委員会 （福岡県社協）	所在地：春日市原町3-1-7 クローバープラザ6階（西棟） 電話番号：092（915）3511 FAX 番号：092（915）3512 対応時間：午前8時30分～午後5時 （休日：第1・2・3月曜 ※祝日の時は翌日が休日）

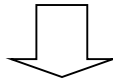
居宅介護支援事業所 誠光園

夜間・休日連絡先（24 時間連絡体制）

TEL（093）663-2030
誠光園 宿直・日直職員が承ります



担当介護支援専門員（ケアマネジャー）へ連絡



ご利用者・ご家族様へ折り返しご連絡

ご相談に対応致します

※ 折り返しは個人情報保護の観点から、非通知設定での
対応となることをご容赦ください

①前6か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利用割合

訪問介護	35.5 %
通所介護	71.9 %
地域密着型通所介護	11.0 %
福祉用具貸与	63.7 %

②前6か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ごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	戸畑大谷園 ヘルパーステーション 21.4 %	きたふくヘルパースセンター 八幡東 20.2 %	きたふくヘルパースセンター 戸畑 12.5 %
通所介護	デイサービスセンター 誠光園 57.5 %	パナソニックエイジフリー 北九州戸畑 7.6 %	ライフラボ 戸畑 5.3 %
地域密着型通所介護	リハビリ専用デイ アクティブホーム 46.2 %	デイサービス あくと 23.1 %	早稲田イライ 小倉北 11.5 %
福祉用具貸与	(株) トーカイ 北九州営業所 22.9 %	太陽シルバーサービス (株) 八幡東営業所 17.2%	(株) 丸屋 北九州支店 12.6 %

判定期間 令和 5 年 9 月 ～ 令和 6 年 2 月

☐ 前期 (3月1日から8月末日)

☒ 後期 (9月1日から2月末日)

居宅介護支援の開始にあたり、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、文書として交付しました。

〈事業者〉所在地 北九州市八幡東区藤見町3番1号
 事業所名 社会福祉法人 誠光会
居宅介護支援事業所 誠光園

代表者名 管理者 今井 丈二 印
 (指定番号4070600129号)

〈説明者〉所在地 北九州市八幡東区藤見町3番1号
居宅介護支援事業所 誠光園
 氏 名 奥野 圭 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重要な事項の説明を受けました。

〈ご利用者〉 住 所 _____

氏 名 _____ 印

〈ご家族〉 住 所 _____

氏 名 _____ 印

続柄（利用者との関係） _____

個人情報の使用に係る同意書

社会福祉法人 誠光会が、利用者および家族の個人情報を以下の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- (2) 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要がある場合
- (5) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (7) 施設内での掲示物（個人作品等を含む）や施設情報誌（園だより等）における利用者の氏名、年齢、性別、生年月日、顔写真等の掲載
- (8) その他サービス提供で必要な場合
- (9) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

令和 年 月 日

〈利 用 者〉 氏 名 _____ 印 _____

〈ご 家 族〉 氏 名 印

続柄（利用者との関係）

【MEMO】