

「指定居宅介護支援サービス」 重要事項説明書

本事業所では、ご利用者に対して介護保険法に基づく指定居宅介護支援サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおりご説明します。

◆◆ 目 次 ◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 通常の事業の実施地域	1
4. 営業日及び営業時間	1
5. 職員の体制	2
6. 当事業所が提供するサービス（契約書第3～6条参照）	2
7. 利用料金について	3
8. サービスの利用に関する留意事項	4
9. 緊急時の対応について	5
10. 虐待防止のための措置について	5
11. 秘密の保持（契約書第11条参照）	5
12. 事故と損害賠償（契約書第12条参照）	5
13. 苦情の受付について（契約書第17条参照）	6

〈令和7年6月27日改訂〉

社会福祉法人 越谷市社会福祉協議会 指定居宅介護支援事業所「こしがや社協」

当事業所は介護保険法に基づく指定を受けています。
(指定事業所番号：越谷市指定第1170800096号)

1. 事業者

名 称	社会福祉法人 越谷市社会福祉協議会
所 在 地	埼玉県越谷市越ヶ谷四丁目1番1号
電 話 番 号	048-966-3411
代 表 者 氏 名	会 長 鈴 木 俊 昭
設 立 年 月	昭和43年12月20日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定居宅介護支援事業所 平成11年9月1日指定 指定事業所番号 越谷市指定第1170800096号
事業所の名称	指定居宅介護支援事業所「こしがや社協」
事業所の所在地	埼玉県越谷市宮本町一丁目151番地 エスペランサ101号室
電 話 番 号	048-973-7341
管 理 者 氏 名	鹿 野 智 子
事業所の運営方針について	ご利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じて尊厳のある自立した日常生活を営むことができるよう、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成、実施状況の把握等介護支援サービスを行います。
開 設 年 月	平成12年4月1日
特定事業所加算	特定事業所加算（Ⅱ）を算定しています。

3. 通常の事業の実施地域

越谷市全域

4. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日
受付時間	月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分
サービス提供時間帯	月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分

※営業日及び営業時間等は、12月29日から1月3日及び祝日を除きます。

※営業時間等のほか、留守番電話により常時連絡が可能ですのでご相談ください。

なお営業時間等以外については、緊急時の場合に介護支援専門員が必要な対応をいたしますが、その他に関しては営業時間等内にご連絡いたします。

5. 職員の体制

当事業所では、ご利用者に対して指定居宅介護支援サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	常 勤	非常勤	常勤換算	指定基準	職務の内容
管 理 者	1 人			1 人	管理業務
介護支援専門員	3 人			1 人	介護支援業務
備考（兼任等）	管理者は、介護支援専門員を兼務しています。				

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

※当事業所では、介護支援サービスの質の確保のために次のことを遵守しています。

- ①介護支援サービスの質を維持するために、介護支援専門員1人当たりの担当件数を40件未満としています。
- ②介護支援サービス提供時の留意事項等の伝達や業務改善を目的とした会議を週1回実施しています。
- ③介護支援専門員に対して計画的に研修を実施しています。

6. 当事業所が提供するサービス

当事業所では、居宅介護支援として次のサービスを提供します。

（1）居宅サービス計画の作成（契約書第3条参照）

- 1）ご利用者のご家庭を訪問して、ご利用者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、居宅介護サービス及びその他の必要な保健医療サービス、福祉サービスが、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、居宅サービス計画を作成します。
- 2）作成した居宅サービス計画をご利用者及び担当者に交付します。

（2）居宅サービス計画作成後の便宜の供与（契約書第4条参照）

- 1）ご利用者及びそのご家族等、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。
- 2）特段の事情のない限り少なくとも一月に一回ご利用者の居宅を訪問します。
- 3）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行います。
- 4）ご利用者の意思を踏まえて、要介護認定の更新申請等に必要な援助を行います。

（3）居宅サービス計画の変更（契約書第5条参照）

- 1）ご利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、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、事業者とご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（契約書第6条参照）

- 1）ご利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又はご利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

(5) 居宅介護支援に係る事業所の義務

- 1) 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、ご利用者又はそのご家族に対し、ご利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、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伝えるよう求めます。
- 2) 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等からご利用者に係る情報の提供を受けたとき、その他必要と認めるときは、ご利用者の口腔に関する問題、薬剤状況その他のご利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、ご利用者の同意を得て主治の医師、歯科医師又は薬剤師に提供します。
- 3) 介護支援専門員は、ご利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、ご利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を求めます。その場合において、介護支援専門員は、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します。
- 4) 介護支援専門員は、ご利用者が居宅サービス計画書に位置づける事業者について複数の事業所の紹介を求めること、及び居宅サービス計画に位置づけた選定理由の説明を求めることについて、可能であることをご説明致します。

(6) 訪問介護等の割合等について

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となります。

7. 利用料金について

(1) ご利用者負担額

居宅介護支援に関するサービス料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、ご利用者の自己負担はありません。

ただし、ご利用者の介護保険料の滞納等により事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、下記のサービス利用料金の全額をいったんお支払いください。

区 分	金 額	概 要
1. 基本利用料金		
要介護1・2	11,316円	法定利用料金
要介護3～5	14,702円	
2. 加算料金（各々の加算料金には詳細な条件があります）		
1) 特定事業所加算Ⅱ	4,386円	優良事業所基準加算
2) 初回加算	3,126円	新規計画作成と2段階以上の変更認定の場合
3) 入院時情報連携加算Ⅰ	2,605円	入院の際に病院等と連携した場合 ・入院した日のうちに情報提供…Ⅰ ・入院後翌々日以内に情報提供…Ⅱ
4) 入院時情報連携加算Ⅱ	2,084円	

5) 退院・退所加算	4, 6 8 9 円～ 9, 3 7 8 円	退院・退所時に病院等と連携した場合
6) 通院時情報連携加算	5 2 1 円	通院の際に病院等と連携した場合
7) 緊急時等居宅カンファレンス加算	2, 0 8 4 円	病院等の求めによりカンファレンスした場合
8) ターミナルケアマネジメント加算	4, 1 6 8 円	終末期のご利用者に対するケアマネジメントをした場合

※ 越谷市は地域区分が「6級地」であるため、単位数に10.42円を乗じた金額が料金となっています。

(2) 交通費（契約書第8条参照）

通常の事業実施地域〈越谷市〉を越えて行う指定介護支援に要した交通費は、その実費をいただきます。なお、自動車等を使用した場合は、通常の事業の実施地域を超えた地点から、片道おおむね10キロメートル未満については500円とし、それ以降1キロメートル増す毎に50円を加算し請求します。

この費用の支払いを受ける場合には、ご利用者又はそのご家族に対して事前に文書等で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に記名捺印を受けるものとします。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)の料金・費用は、1か月ごとに計算しご請求しますので、翌月末日までに次のいずれかの方法でお支払いください。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。)

ア. 窓口での現金支払い
イ. 郵便局口座からの自動引き落とし
株式会社ゆうちょ銀行 越谷瓦曽根郵便局
口座番号 00180-8-196309
口座名義 越谷市社会福祉協議会 介護サービス事業

8. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う介護支援専門員

サービス提供時に、担当の介護支援専門員を決定します。

(2) 介護支援専門員の交替（契約書第7条参照）

1) ご利用者からの交替の申し出

①選任された介護支援専門員の交替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替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替を申し出ることができます。ただし、ご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替

①事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。

②介護支援専門員を交替する場合は、契約者及びそのご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. 緊急時の対応について

訪問中に容態の変化等があった場合は、事前の打合せにより主治医、救急隊、ご家族等へご連絡します。

主 治 医	病院名・氏名	
	連 絡 先	
緊急連絡先	氏 名	
	連 絡 先	

10. 虐待防止のための措置について

事業者は、ご利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のため、次の措置を講じます。

- (1) 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、職員等に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) 職員等に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 虐待防止担当者の選定をしています。

虐待防止に関する担当者	管理者 鹿 野 智 子
-------------	-------------

- (5) 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。

11. 秘密の保持（契約書第 11 条参照）

(1) 守秘義務

事業者、介護支援専門員又は従業員は、指定居宅介護支援サービスを提供する上で知り得たご利用者またはそのご家族などに関する事項を、正当な理由なく第三者に漏らしません。これは、本契約が終了した後も継続するものとします。

(2) 業務に必要な個人情報の限定利用

事業者は、介護支援専門員がご利用者の居宅サービス計画作成のために開催するサービス担当者会議で利用するなど正当な理由がある場合には、ご利用者またはそのご家族などから事前に文書により同意を得た上で、個人情報を限定的に利用させていただきます。

12. 事故と損害賠償（契約書第 12 条参照）

(1) 事故発生時の対応と損害賠償責任

事業者は、指定居宅介護支援サービス提供に伴い事故が発生した場合には、速やかに越谷市・ご家族に連絡して必要な措置を講じます。

また、事業者の責に帰すべき事由によりご利用者に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。ただし、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を勘案して相当と認められる時に限り、損害賠償責任を減じることができるものとします。

13. 苦情の受付について（契約書第 17 条参照）

（１）苦情の受付

1) 当事業所に対する苦情やご相談は次の専用窓口で受け付けます。

- ①苦情受付窓口（担当者）介護保険事業課長 中 島 寛 人
介護保険事業課 専門員 竹 村 康 子
- ②受付時間 月曜日～金曜日 午前８時３０分～午後５時１５分
〈苦情解決責任者〔職名〕事務局長 永 福 徹 〉
- ③電話番号 ０４８－９７３－７３４１

（２）行政機関その他苦情受付機関

越谷市役所 介護保険課	所在地	越谷市越ヶ谷四丁目２番１号
	電話番号	０４８－９６３－９１６９
	ファックス	０４８－９６５－３２８９
	受付時間	午前８時３０分～午後５時１５分 (祝日、年末年始除く)
埼玉県 国民健康保険団体連合会	所在地	さいたま市中央区下落合１７０４番(国保会館)
	電話番号	０４８－８２４－２５６８
	ファックス	０４８－８２４－２５６１
	受付時間	午前８時３０分～午後５時００分 (祝日、年末年始除く)

個 人 情 報 使 用 同 意 書

1. 使用する目的

- (1) ご利用者様のための居宅サービス計画に沿って、円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議や介護支援専門員と事業者及び関係者との連絡調整において必要な場合に限って使用いたします。
- (2) 教育、研究発表上において必要な場合（住所、氏名、電話番号は公表しません）

2. 使用する事業者及び関係者の範囲

居宅サービス計画に定められた事業者及び関係者のみとします。

3. 条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう、細心の注意を払います。
- (2) 個人情報は、越谷市及びこれに準ずる公共機関並びに担当するサービス事業者及び関係者と担当の介護支援専門員との打ち合わせ、担当者会議及びこれに準ずる話し合い等に限って使用いたします。

※なお、上記の条件に関わらずご本人の生命・身体の危機に直面している場合（救急病院への情報伝達等）は、この限りではありません。

指定居宅介護支援サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項並びに個人情報の使用に関する説明を行いました。

説明日 令和 年 月 日

事業所

住 所 埼玉県越谷市宮本町一丁目 1 5 1 番地 エスペランサ 1 0 1 号室

事業所名 社会福祉法人越谷市社会福祉協議会
指定居宅介護支援事業所「こしがや社協」

管 理 者 鹿 野 智 子

説明者

職 名 介護支援専門員（ケアマネジャー）

氏 名 _____

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項並びに個人情報の使用に関する説明を受け、居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

ご利用者（ご契約者）

住 所 _____

氏 名 _____

ご家族[続柄：]

住 所 _____

氏 名 _____

代理人等

住 所 _____

氏 名 _____

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