

重要事項説明書

(居宅介護支援事業)

利用者： _____ 様

事業者： 居宅介護支援事業所フレディ

居宅介護支援事業所重要事項説明書

〔令和 8 年 6 月 1 日 現在〕

契約書の内容について個別具体的に説明するための書面です。

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電 話 (03-5647-9988) 24h 対応受付

担 当 介護支援専門員 井 籾 馨子

※ ご不明な点は、何でもおたずねください。

2. 指定居宅介護支援を提供する事業所について

事業者名称	医療法人社団 八葉会
主たる事務所の所在地	東京都足立区西新井本町2-23-1
法人種別	医療法人社団
代表者名	大石 宏
設立年月日	昭和30年4月26日
電話番号	03-3898-7471
ファクシミリ番号	03-3856-1601
ホームページアドレス	http://www.hachiyokai.or.jp/oishi-kinen-hospital/
事業の種類	病院・老人保健施設・訪問看護・訪問介護・居宅介護支援

3. 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) 居宅介護支援事業所の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	居宅介護支援事業所フレディ
所在地	東京都足立区扇 3-26-12
事業所の指定番号	居宅介護支援事業 (東京都 第 1372108421 号)
サービスを提供する実施地域※	東京都足立区 ※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業所の職員体制

管理者 1 名

従業員の管理及び利用申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。従業員に法令等の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行います。

介護支援専門員 1 名（兼務 1 名） 居宅介護支援業務を行います。

(3) 営業時間

月～金曜日 午前 09 時から午後 17 時まで

※ (土日・祝日・12月29日～1月3日は休業)

(4) 事業計画及び財務内容について

事業計画及び財務内容については、利用者及びその家族にとどまらず全ての方に対し、求めがあれば閲覧することができます。

(5) 当事業所は第三者評価を行っておりません。

4. 事業の目的

医療法人社団八葉会が開設する居宅介護支援事業所フレディが行う指定居宅介護支援事業所の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が要介護、または要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。

5. 運営の方針

当事業所は利用者の心身の状況、そのおかれている環境等に応じて、その利用者が可能な限りその居宅において、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、利用者の立場に立って援助を行う。

事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の選択に基づき適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう中立公正な立場でサービスを提供する。

事業の実施に当たっては、関係区市町村、地域包括支援センター、地域の保健・医療福祉サービスとの綿密な連記を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

「生命の尊厳」と「慈愛の精神」を掲げ、地域社会への良質な医療・福祉の提供を目指す。

6. 居宅介護支援申込みからサービス提供までの流れ

(詳細は付属別紙2を参照してください)

7. 利用料金

(1) 利用料（ケアプラン作成料）

要介護または要支援認定を受けられた方は、介護保険から全額給付されるので自己負担はありません。ただし、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、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日保険者の窓口に提出しますと、全額払戻を受けられます。

料金表

居宅介護支援費（Ⅰ）

	要介護 1・2	要介護 3・4・5
居宅介護支援費（ⅰ） 取扱件数 45 件未満	単位数 1,086 (12,380 円)	単位数 1,411 (16,085 円)
居宅介護支援費（ⅱ） 取扱件数 45 件以上 60 件未満	単位数 544 (6,201 円)	単位数 704 (8,025 円)
居宅介護支援費（ⅰ） 取扱件数 60 件以上	単位数 326 (3,716 円)	単位数 422 (4,810 円)

居宅介護支援費（Ⅱ）一定の情報機器（AIを含む）を活用し、かつ事務職員を配置

	要介護 1・2	要介護 3・4・5
居宅介護支援費（ⅰ） 取扱件数 50 件未満	単位数 1,086 (12,380 円)	単位数 1,411 (16,085 円)
居宅介護支援費（ⅱ） 取扱件数 50 件以上 60 件未満	単位数 527 (6,007 円)	単位数 683 (7,786 円)
居宅介護支援費（ⅰ） 取扱件数 60 件以上	単位数 316 (3,602 円)	単位数 410 (4,674 円)

※地域単価 11.40 円（1 級地）

※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い場合の減算）に該当する場合は、上記金額の 50/100 となります。また 2 カ月以上継続して該当する場合は算定しません。

※特定事業所集中減算（居宅サービスの内容が特定の事業所に不当に偏っている場合の減算）に該当する場合は、上記金額より 2,140 円を減算することとなります。

※加算

加算	加算額	算定回数等
介護職員等処遇改善加算	右記	ひと月の基本サービス費（各種加減後）の総単位数に 2.1%を乗じて算出
初回加算（300 単位）	3,420 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介護サービス計画を作成する場合
入院時情報連携加算（Ⅰ） （250 単位）	2,850 円 /月	介護支援専門員が入院したその日のうちに当該病院または診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合。（提供方法は問わない）
入院時情報連携加算（Ⅱ） （200 単位）	2,280 円 /月	介護支援専門員が入院した日の翌日または翌々日に当該病院または診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合。（提供方法は問わない）
退院・退所加算 （連携 1 回 450 単位 連携 2 回 600 単位）	5,130 円 /月 6,840 円 /月	退院等に当たって病院職員等から必要な情報を受けて、居宅サービス計画を作成し居宅サービスの利用に関する調整を行った場合。 （入院中または入所期間中 2 回を限度）
退院・退所加算 （連携 1 回 600 単位 連携 2 回 750 単位）	6,840 円 /月 8,550 円 /月	退院等に当たって病院職員等から必要な情報を受け、加えてカンファレンスに参加し、居宅サービス計画を作成し居宅サービスの利用に関する調整を行った場合。（入院中または入所期間中 3 回を限度）

連携 3 回 900 単位)	1,0260 円/月	
通院時情報連携加算 (50 単位)	570 円 / 回	利用者が医師または歯科医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師または歯科医師に当該利用者の心身の状況や生活環境等当該利用者に係る必要な情報提供を行うとともに、医師または歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報提供を受けたうえで、居宅サービス計画に記録した場合。 (利用者一人につき一月に 1 回の算定)
緊急時居宅カンファレンス加算 (200 単位)	2,280 円 /回	病院または診療所の求めにより当該病院また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。 (月に 2 回を限度)
特定事業所加算 (Ⅰ) 519 単位	5,916 円	厚生労働大臣が定める居宅介護支援における特定事業所加算算定要件「家族に対する介護等を日常的に行っている児童や障がい者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること」等の (1) ～ (13) 項目の基準に適合する場合。 (適合する内容により一月につき 1 回算定)
特定事業所加算 (Ⅱ) 421 単位	4,799 円	同上
特定事業所加算 (Ⅲ) 323 単位	3,682 円	同上
特定事業所加算 (A) 114 単位	1,299 円 /回	同上
特定事業所医療介護連携 加算 125 単位	1,425 円 /回	同上
ターミナルケアマネジメント加算 (400 単位)	4,560 円	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またはその家族の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡前 14 日以内に 2 日以上、当該利用者また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提供した場合。

(2) 交通費

前記 2 の (1) のサービス提供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が必要です。

(3) 解約料

お客様はいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

8. 指定居宅介護支援の提供にあたって

- 1 指定居宅支援の提供に先立って、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あった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- 2 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します。（詳細は付属別紙 1 を参照してください）
- 3 医療・介護の関係者間の円滑な情報共有を図ります。
 - ・病院等に入院する場合には医療機関における利用者の退院支援に資するとともに、退院後の円滑な在宅生活への移行を支援するため、早期に病院等と情報共有や連携をする必要があります。病院等に入院する必要がある場合には、ご本人またはご家族から担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院または診療所に伝えてください。
 - ・医療系のサービスの利用を希望される場合にはご本人の同意を得て主治医の医師等に意見を求めた上で、居宅サービス計画を主治医に交付します。
- 4 お手数ですが、入院なさった場合には、担当の介護支援専門員にお知らせください。
- 5 介護保険サービスご利用に関して、ご質問やご希望をお聞かせください。
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。
居宅サービス計画はご利用者の選択により作成されます。
- 6 ケアマネジメントの公正中立の確保を図る観点から、前 6 カ月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（以下、「訪問介護等」）の各サービスの利用割合、前 6 カ月に作成したプランにおける訪問介護等ごとの同一事業所によって提供されたものの割合についてご利用者またはその家族に対し理解を得られるよう努めます。（詳細は付属別紙 3 を参照してください）

7

9. 秘密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 事業者は利用者またはその家族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ダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとしします。
 - ② 従業者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びそのご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またはそのご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ん。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家族の個人情報を用いません。
- ② 事業者は、利用者または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3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）

10. 事故発生時の対応について

利用者に対する指定居宅支援の提供により事故が発生した場合は、区市町村、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支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は賠償責任を速やかに行います。

なお、事業所は下記の損害賠償保険に加入しています

保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	公益財団法人全国老人保健施設協会 居宅介護事業者補償制度
補償の概要	賠償責任

11. 身分証携帯業務

介護支援専門員は、常に身分証を携帯し、初回訪問時及び利用者又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。

12. 記録の整備

指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する記録を整備し契約終了の日から5年間保存します。

13. サービス内容に関する苦情・相談

(1) 当事業所の相談・苦情窓口

当事業所の苦情窓口	医療法人社団八葉会 総合医療支援部 部長 鈴木 靖敏 電話番号 03-5647-4188 FAX 番号 03-5647-4187
-----------	---

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情および居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。担当介護支援専門員または管理者までお申し出ください。また、担当介護支援専門員の変更を希望される方はお申し出ください。

(2) その他の窓口

当事業所以外に以下の窓口等に苦情を伝えることができます。

- ・ 国保連苦情相談窓口 03-6238-0177（午前9:00～午後5:00）
- ・ 足立区 介護保険課
事業者指導係 03-3880-5111（代表）（午前9:00～午後5:00）
- ・ 基幹地域包括支援センター 03-6807-2460（午前9:00～午後5:00）

(3) 苦情処理手順方法

- ① 苦情の申立書を受付ける
- ② 当事業所が苦情に関する調査を行う
- ③ その調査結果を受けて事業所が改善すべき事項を検討する
- ④ 改善すべき事項をもとに当該事項に関する指導を実施する
- ⑤ その結果を利用者又はそのご家族へ報告する

14. 感染症の予防及び蔓延防止のための措置

- ・ 当事業所は感染対策指針を整備します
- ・ 当事業所は、感染対策の防止のための委員会の開催・従業員に対する研修の実施・訓練（シミュレーション）の実施等に取り組みます
- ・ 感染症が蔓延している場合、サービス担当者は利用者・家族の同意を得てテレビ電話装置等を活用し実施します。その際は厚労省「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ダンス」を遵守します。

15. 非常災害発生時の対策

- ・ 当事業所に災害対策に関する担当者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- ・ 防災対策：消防計画に基づき速やかに消火活動に努めるとともに、避難・誘導灯、必要な措置を講じます。
- ・ 防火設備：消火設備を設けます。
- ・ 防災訓練：消防法に基づき消防計画等の防災計画を立て、法人と連携し実施します。

16. 業務継続計画の策定

- ・ 当事業所は大地震等の自然災害、感染症の蔓延等、あらゆる不測の事態が発生しても事業を継続できるよう計画（BCP）を策定します。
- ・ 委員会を開催し、年に2回、計画の見直しをします。
- ・ 研修の実施、訓練（シミュレーション）を年に2回行い従業員に周知します。

17. 人権擁護と高齢者虐待防止について

- ・ 当事業所は利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を応じます。

- ・虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	医療法人社団八葉会 総合訪問介護事業所フレディ 虐待防止委員会 委員長 小倉みぐみ
-------------	---

- ・当事業者は虐待防止のため指針を整備します。
- ・当事業所は虐待防止のため定期的な委員会の開催・従業員に対する研修の実施に取り組みます。
- ・当事業所は苦情解決対策を整備しています。
- ・当事業所は身体拘束廃止に向けた取り組みの指針を整備します。
- ・当事業所は身体的拘束等の適正化の推進のため
 - ① 利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行いません。
 - ② 身体的拘束を行う場合には、その態様および時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- ・当事業所は人権擁護・虐待防止・身体拘束防止に関する定期的（3 カ月に 1 回）委員会の開催・従業員に対する研修（入職時と年 2 回）の実施に取り組みます。
- ・サービス提供中に当事業所の従業者または擁護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）による虐待や身体拘束を受けたと思われるご利用者を発見した場合は速やかにこれを区市町村等に通報します。

18. ハラスメント防止対策について

- 1 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律第 11 条 1 項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第 30 条の 2 第 1 項の規定に基づきセクシュアルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じます。
 - ・ハラスメント対策強化のためのマニュアルを作成します。
 - ・定期的な委員会の開催・従業員に対する研修の実施に取り組みます。
- 2 利用者及びその家族はサービス利用に当たって、次の行為を禁じます。
 - ① 介護支援専門員その他事業者に対する身体的暴力（直接、間接的を問わず有形力を用いて危害を及ぼす更衣）
 - ② 介護支援専門員その他事業者に対する精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷付けたり、貶めたりする行為）
 - ③ 介護支援専門員及びその他事業者に対するセクシュアルハラスメント（意に沿わない性的誘い掛け、好意的態度の要求、性的嫌がらせ行為等）
- 3 相談窓口・担当者を選定します。

ハラスメント対策強化のための窓口	医療法人社団八葉会 総合訪問介護事業所フレディ 電話 03-5647-4188 FAX 03-5647-4187 ハラスメント強化委員会 委員長 加藤由美子
------------------	--

緊急時における連絡先

主治医	病院名 : 医師 :
家族等緊急 連絡先	氏名 : 続柄 住所 : 電話番号 :

要介護認定前に居宅介護支援の提供が行われる場合の特例事項に関する重要事項説明書

利用者が要介護認定申請後、認定結果がでるまでの間、利用者自身の依頼に基づいて、介護保険による適切な介護サービスの提供を受けるために、暫定的な居宅サービス計画の作成によりサービス提供を行う際の説明を行います。

1. 提供する居宅介護支援について

- ・ 利用者が要介護認定までに、居宅介護サービスの提供を希望される場合には、この契約の締結後迅速に居宅サービス計画を作成し、利用者にとって必要な居宅サービス提供のための支援を行います。
- ・ 居宅サービス計画の作成にあたっては、計画の内容が利用者の認定申請の結果を上回る過剰な居宅サービスを位置づけることのないよう、配慮しながら計画の作成に努めます。
- ・ 作成した居宅サービス計画については、認定後に利用者等の意向を踏まえ、適切な見直しを行います。

2. 要介護認定後の契約の継続について

- ・ 要介護認定後、利用者に対してこの契約の継続について意思確認を行います。このとき、利用者から当事業所に対してこの契約を解約する旨の申し入れがあった場合には、契約は終了し、解約料はいただきません。
- ・ また、利用者から解約の申し入れがない場合には、契約は継続しますが、この付属別紙に定める内容については終了することとなります。

3. 要介護認定の結果、自立（非該当）または要支援となった場合の利用料について

要介護認定等の結果、自立（非該当）又は要支援となった場合は、契約を結ばないため、当方で利用料をいただくことはありません。お住いの地域の包括支援センター等との契約となります。

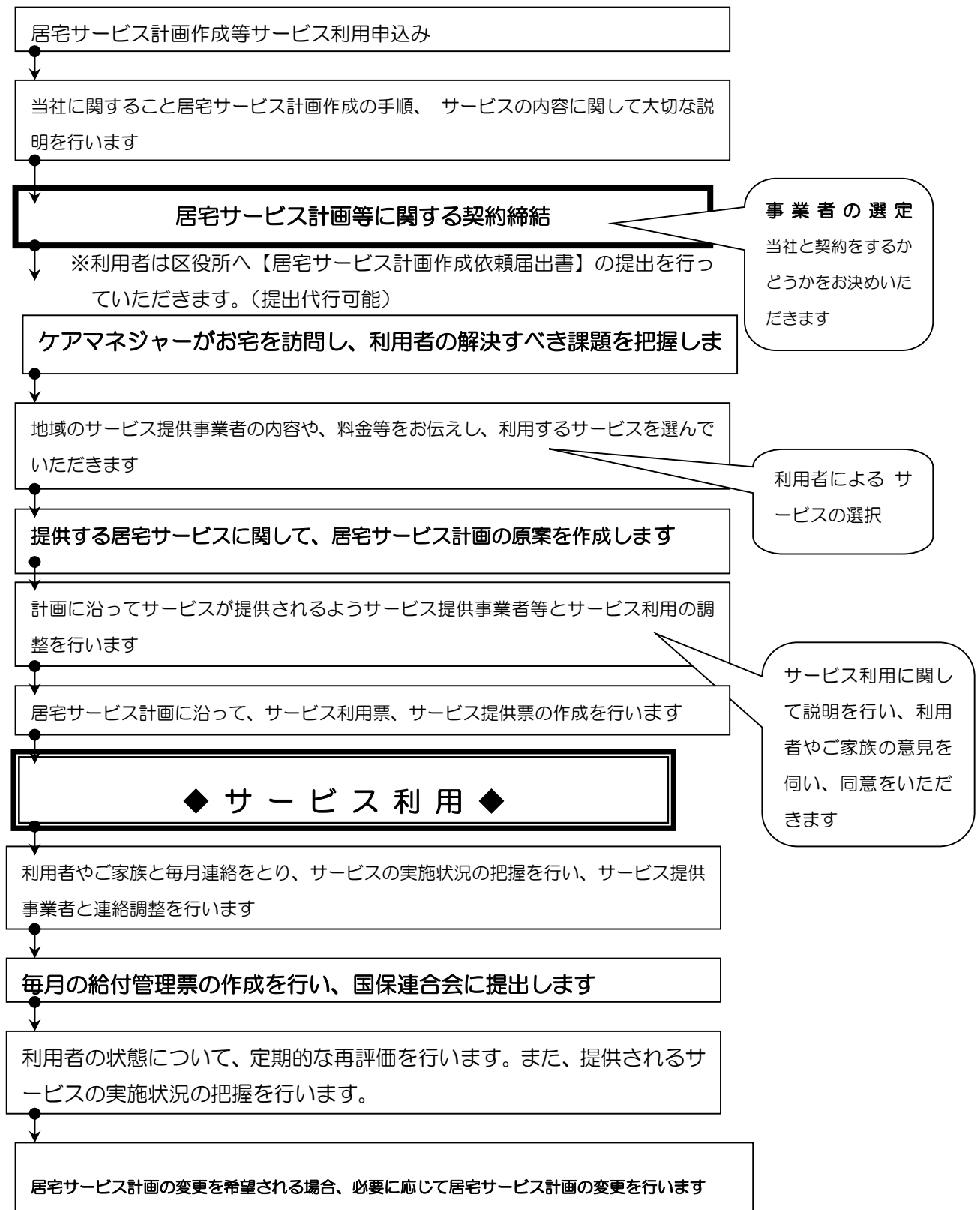
4. 注意事項

要介護認定の結果が不明なため、利用者は以下の点にご注意いただく必要があります。

- (1) 要介護認定の結果、自立（非該当）又は要支援となった場合には、認定前に提供された居宅介護サービスに関する利用料金は、原則的に利用者にご負担いただくことになります。
- (2) 要介護認定の結果、認定前に提供されたサービスの内容が、認定後の区分支給限度額を上回った場合には、保険給付とならないサービスが生じる可能性があります。この場合、保険給付されないサービスにかかる費用の全額を利用者においてご負担いただくことになります。

(付属別紙2)

サービス提供の標準的な流れ



※利用者の状況把握のため、要介護認定有効期間中、少なくとも1月に1回、介護支援専門員が居宅に訪問します。

※その他、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、居宅介護支援専門員が居宅を訪問することがあります。

※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が可能となります。

① 利用者の同意を得ること

説明をさせて頂きチェック項目にチェックを入れることで同意とさせていただきます。

☐

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取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

③ 少なくとも二月に1回は利用者の居宅を訪問すること

☐

(付属別紙3)

1. 当事業所において作成したケアプランにおける、サービス利用事業者について下記の通りご説明致します。

●契約時(令和 年 月 日)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利用割合は下記の通りです。

前期(令和 年3月1日～8月末)もしくは後期(令和 年9月1日～2月末)

訪問介護	%
通所介護	%
地域密着型通所介護	%
福祉用具貸与	%

●契約時 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は下記の通りです。

前期(令和 年3月1日～8月末)もしくは後期(令和 年9月1日～2月末)

訪問介護	事業所名	事業所名	事業所名	
		%	%	%
通所介護	事業所名	事業所名	事業所名	
		%	%	%
地域密着型通所介護	事業所名	事業所名	事業所名	
		%	%	%
福祉用具貸与	事業所名	事業所名	事業所名	
		%	%	%

居宅介護支援の提供開始に際し、条例の規定に基づき、利用者に対して重要事項について説明しました。

令和 年 月 日

印

【事業所】 居宅介護支援事業所フレディ

印

事業者から居宅介護支援についての重要事項について説明を受け、同意しました。

【利用申込者】

氏 名

印

【利用者家族】

氏 名

(続柄)

印

【代理人】

氏 名

(続柄)

印