

# 重要事項説明書

指定居宅介護支援事業者  
介護支援センター ひまわり園

あなたに、居宅介護支援サービスを提供するに際し、当事業者として、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第4条の規定に基づき、サービス等の内容及び手続きの説明及び同意に関する重要事項を次のとおり説明します。

### 1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な居宅介護支援を提供することにより、要介護状態の維持、改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

### 2. 事業者の内容

#### (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	社会福祉法人 中江報徳園
事業者所在地	鹿児島市犬迫町5407番地2
代表者名	理事長 長友 医継
電話番号	099-238-2140

#### (2) 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

事業者名	介護支援センター ひまわり園
介護保険指定番号	4670100033
指定年月日	平成11年 8月 4日
事業所所在地	鹿児島市伊敷5-4-17
管理者	稲富 淳
電話番号	099-295-0795
FAX番号	099-295-0838
サービス提供地域	鹿児島市一円（旧吉田町、旧喜入町、旧桜島町および旧東桜島町を除く。）並びに日置市伊集院町

#### (3) 事業所の従事者体制

	業務の内容	常 勤	非常勤	合 計
管理者	事業所の管理・運営全般	1名	一名	1名
介護支援専門員	居宅介護支援に関する業務	4名以上	一名	4名以上

#### (4) 窓口開設時間

営業日	月曜日から土曜日まで (ただし、祝日及び12月30日～1月3日までを除く)
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで
営業時間外の対応	転送電話に切り替わり、当事業所介護支援専門員が対応し、担当介護支援専門員に引き継ぎます。 ※原則、24時間対応可能

### 3. 居宅介護支援サービスの現地概要

#### (1) 課題分析およびモニタリングの実施

厚生労働省が定める課題分析標準項目に準じた「包括的自立支援プログラム」を使用して課題分析を行います。その後、少なくとも月1回はご利用者の居宅を訪問し、ご利用者と面談の上サービスの利用状況、目標に向けた進行状況、生活上の変化などを確認させて頂き記録します。また、利用者の状態が安定しているなど、一定の要件を満たした上で、利用者の同意およびサービス担当者会議で主治医、担当者その他の関係者の合意が図られた場合、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを行う事ができます。その際は、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との連携により情報を収集します。なお、少なくとも2月に1回は利用者の居宅を訪問します。

#### (2) 主治の医師及び医療機関等との連絡

利用者の主治の医師及び関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について必

要に応じ連絡を取らせていただきます。そのことで、利用者の疾患を踏まえた支援を円滑に行う事を目的とします。この目的を果たすために以下の対応をお願いします。

①利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護支援事業所が医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名及び担当の介護支援専門員が分かるよう、名刺を貼り付ける等の対応をお願いします。

②また、入院時には、利用者またはご家族から、当事業所名及び担当介護支援専門員名を伝えて頂きますようお願いいたします。

(3) サービス事業所の選択と同意

利用者自身がサービスを選択する事を基本に支援し、サービスの内容、利用料等の情報を利用者または家族に対して提供するものとします。

①指定居宅介護支援の提供の開始に際し、予めご利用者に対して、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するように求める事ができます。

②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所等の選定理由を求める事ができます。

③当事業所がケアプランに位置づけている訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は「別紙2」の通りです。

(4) 総合的にサービスが提供されるようにサービス担当者会議の開催

居宅サービス計画等の原案計画に位置づけた指定居宅サービス等について、指定居宅サービス等の担当者からなるサービス担当者会議を開催、またはやむを得ない事由で開催ができない場合には照会等により、当該居宅サービス計画等の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め、利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。

(5) 実績確認及び給付管理

(6) 要介護認定の更新申請及び、状態変化に伴う区分変更申請の援助

4. 利用料金について

(1) 居宅介護支援の実施に際しての利用料金は「別紙1」の通りです。

ただし、厚生労働省が定める介護報酬については原則としてご利用者負担はありません。

(2) その他の費用

① 通常の事業の実施地域を超えた地点から、片道おおむね20Km未満 500円

② 通常の事業の実施区域を超えた地点から、片道おおむね20Km以上 1,000円

1か月当たりの利用料金 \_\_\_\_\_ 円

**利用者の費用負担が発生する場合**

・保険料の滞納などにより、給付制限が行われている場合

なお、利用者負担費用が発生した場合には、月末締めにて請求書を発行いたします。受領した際には領収書を発行します。

※諸事情にて保険給付がなされずに自己負担となった場合には、領収証明書を市区町村担当課に提出しますと還付払いの対象となる場合があります。詳しくは該当事由発生時に説明します。

5. 利用料及びその他の費用の請求及び支払い方法について

利用料及びその他の費用の請求方法等	利用料及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日以降に利用者宛てにお届け（郵送）します。
利用料及びその他の費用の支払い方法等	請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) 利用者指定口座からの自動振替 (ウ) 現金支払い お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要となる場合があります。）

※利用料及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2ヶ月以上遅延した場合は、全額の支払いがあるまで利用をお断りする事があります。



従業者の人権意識の向上や、知識・技術の向上に努めます。

- ⑤サービス事業者又は養護者（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、速やかに、これを市町村に通報します。

#### 14. 守秘義務に関する対策について

事業者及び従事者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従事者との雇用契約の内容としています。

#### 15. 身分証携行について

介護支援専門員は常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または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。

#### 16. 苦情相談窓口について

##### (1)

事業所苦情相談窓口	苦情・相談受付担当者	管理者；稲富 淳
	ご利用時間	午前8時30分から午後5時30分 (土日、祝日、年末・年始を除く。)
	電話番号	099-295-0795

苦情があった場合は、苦情主訴者から詳しい事情を聞くとともに、担当者及びサービス事業者に事情を確認します。また管理者が必要と判断した場合は、管理者等を含み検討会議を実施し、検討の結果及び具体的な回答を直ちに苦情主訴者に伝え、納得を得られるよう努めます。

##### (2)

公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

鹿児島市健康福祉局すこやか長寿部介護保険課	受付時間	午前8時30分から午後5時15分まで (土日、祝日、年末・年始を除く。)
	住所	〒892-8677 鹿児島市山下町11-1
	電話番号	099-216-1280
鹿児島県福祉サービス運営適正化委員会 (県社会福祉協議会)	受付時間	午前9時00分から午後4時00分まで (土日、祝日、年末・年始を除く。)
	住所	〒890-8517 鹿児島市鴨池新町6-6鴨池南国ビル内
	電話番号	099-286-2200
	FAX番号	099-257-5707
鹿児島県国民健康保険団体連合会介護相談室	受付時間	午前8時30分から午後5時00分まで (土日、祝日、年末・年始を除く。)
	住所	〒890-0064 鹿児島市鴨池新町6-6鴨池南国ビル内
	電話番号	099-206-1084
	FAX番号	099-250-4307

指定居宅介護支援の開始に当たり、事業者は利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明し、交付すると共に契約書に基づきその内容を説明し、契約を締結しました。

〈説明者〉 介護支援センターひまわり園職員 (職名 介護支援専門員 氏名 )

私は、本書面及び契約書により、事業者から指定居宅介護支援について重要事項説明を受け、同意し受理しました。

令和 年 月 日

〈利用者〉 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

(代筆) \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

〈利用者代理人 (選任した場合)〉 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

〈立会人〉 氏 名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

別紙 1

利用料金及び居宅介護支援費  
居宅介護支援費 I

居宅介護支援 (i)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 45 未満である場合又は 45 以上である場合において、45 未満の部分	要介護 1・2	1086 単位
		要介護 3・4・5	1411 単位
居宅介護支援 (ii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 45 以上である場合において、45 以上 60 未満の部分	要介護 1・2	544 単位
		要介護 3・4・5	704 単位
居宅介護支援 (iii)	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 45 以上である場合において、60 以上の部分	要介護 1・2	326 単位
		要介護 3・4・5	422 単位

利用料金及び居宅介護支援費[減算]

特定事業所集中減算	正当な理由なく特定の事業所に 80%以上集中等 (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)	1 月につき 200 単位減算
運営基準減算	適正な居宅介護支援が提供できていない場合 運営基準減算が 2 月以上継続している場合	基本単位数の 50%に減算 算定不可
同一建物減算	居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者又は居宅介護支援事業所における 1 月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物 (同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して居宅介護支援を行った場合	所定単位数の 100 分の 95 に相当する単位数を算定
高齢者虐待防止措置未実施減算	厚生労働大臣が定める高齢者虐待防止のための基準を満たさない場合	所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を減算
業務継続計画未策定減算	業務継続計画を策定していない場合	所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を減算 (令和 7 年 4 月以降)

特定事業所加算

算定要件		加算 (Ⅰ) (519 単位)	加算 (Ⅱ) (421 単位)	加算 (Ⅲ) (323 単位)	加算 (A) (114 単位)
①	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。 ※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えない。	○ 2名以上	○ 1名以上	○ 1名以上	○ 1名以上
②	常勤かつ専従の介護支援専門員を配置していること。 ※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えない。	○ 3名以上	○ 3名以上	○ 2名以上	○ 常勤1名 かつ常勤 換算2名 以上
③	利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達事項等を目的とした会議を定期的開催すること	○	○	○	○
④	24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑤	算定日が属する月の利用者総数のうち要介護3～要介護5である者が4割以上であること	○	×	×	×
⑥	介護支援専門員に対し計画的に研修を実施していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑦	地域包括支援センターから支援が支援困難な事例を紹介された場合においても居宅介護支援を提供していること	○	○	○	○
⑧	家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、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	○	○	○	○
⑨	特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	○
⑩	介護支援専門員1人あたりの利用者の平均件数が45名未満(居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は50名未満)であること	○	○	○	○
⑪	介護支援専門員実務研修における科目等に協力または協力体制を確保していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑫	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等実施していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑬	必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービス含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること	○	○	○	○

特定事業所医療介護連携加算 125 単位

算定要件	
①	前々年度の3月から前年度の2月迄の間、退院退所加算の算定における病院及び介護保険施設との連携の回数の合計が35回以上であること
②	前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定していること ※ 令和7年3月31日までの間は、5回以上算定していること ※ 令和7年4月1日から令和8年3月31日までの間は、令和6年3月におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数に3を乗じた数に令和6年4月から令和7年2月までの間におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数を加えた数が15以上であること
③	特定事業所加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）のいずれかを算定していること

加算について

初回加算	新規として取り扱われる計画を作成した場合	300 単位
入院時情報連携加算（Ⅰ）	病院又は診療所への入院当日中に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	250 単位
入院時情報連携加算（Ⅱ）	病院又は診療所に入院してから3日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	200 単位
イ）退院・退所加算（Ⅰ）イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること	450 単位
ロ）退院・退所加算（Ⅰ）ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンスにより一回受けていること	600 単位
ハ）退院・退所加算（Ⅱ）イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により二回受けていること	600 単位
ニ）退院・退所加算（Ⅱ）ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を二回受けており、うち一回はカンファレンスによること	750 単位
ホ）退院・退所加算（Ⅲ）	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を三回以上受けており、うち一回はカンファレンスによること	900 単位
通院時情報連携加算	利用者が医師または歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師または歯科医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師または歯科医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合	50 単位
ターミナル ケアマネジメント加算	在宅で死亡した利用者に対して死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上居宅を訪問し心身状況を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者を提供した場合	400 単位
緊急時等 居宅カンファレンス加算	病院又は診療所の医師の求めにより当該病院又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	200 単位

※別紙2

- 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	21.75%
通所介護	45.89%
地域密着型通所介護	11.73%
福祉用具貸与	68.75%

- 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	ヘルパーステーションひまわり園	57.03%
	げんき介護 鹿児島	13.66%
	ほのぼの介護・玉里	6.83%
通所介護	デイサービスセンターひまわり園	56.53%
	デイサロンピース草牟田	11.01%
	デイサービスセンターあいせ	9.33%
地域密着型通所介護	デイサービス ウェルカム	31.82%
	スプラウトデイサービス達者の家	13.64%
	R. C I S H I K I Base	9.09%
福祉用具貸与	有限会社 グランケア	21.54%
	有限会社 ケアサポート鹿児島	14.70%
	有限会社 南州メデイカル鹿児島	14.45%

※前6か月間については、毎年度2回、次の期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とし、直近の①もしくは②の期間のものとする。

- ① 前期（3月1日から8月末日）  
② 後期（9月1日から2月末日）

