

# 居宅介護支援重要事項説明書

<令和7年4月1日現在>

## 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 番 号	048-477-9915
担 当 者	(担当介護支援専門員)

## 2. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	医療法人社団 慈誠会
代表者役職・氏名	理事長 小出 純
本部所在地	東京都板橋区常盤台4-36-9
本部電話番号	03-3933-7191
法人設立年月日	昭和39年9月21日

## 3. サービスを提供する事業所の概要

### (1) 事業所の名称等

名 称	新座園ケアポート
事業所番号	居宅介護支援指定事業所番号(1175100385号)
所在地	〒352-0011 埼玉県新座市野火止4-14-20
電話番号	048-477-9915
FAX番号	048-477-1290
通常の事業の実施地域	新座市 ※上記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

#### ア 管理者 1名（常勤兼務・主任介護支援専門員兼務）

事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に事業に関する法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行い、自らも指定居宅介護支援の業務に当たるものとする。

#### イ 主任介護支援専門員 2名（常勤・1名管理者と兼務）

主任介護支援専門員は介護支援専門員の相談支援及び困難ケースの対応を行う。

#### ウ 介護支援専門員 2名(常勤)

指定居宅介護支援の提供及び各種相談に当たる

### (3) 事業所の窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（但し、祝日・12/31～1/3を除く）
営業時間	9時～17時30分

\* 電話等により、24時間常時連絡が可能な体制をとっています。

\* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

#### 4. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

※ 別表1「サービス提供の標準的な流れ」参照

(1) インテークワーク

初回の相談依頼を受けて、利用者、家族と面談します。

(2) アセスメント

利用者の居宅を訪問して利用者、家族と面談した上で課題の分析をします。

(3) 居宅サービス計画原案の作成

アセスメントの結果に基づき居宅サービス計画原案の作成をします。

(4) サービス担当者会議の開催

利用者、家族、専門職等とサービス担当者会議を開催し、居宅サービス計画原案について意見を求めます。

(5) 文書による同意

サービス担当者会議にて居宅サービス計画書の検討後利用者又は家族より文書による同意を受け当該計画を利用者及び担当者に交付します。

(6) モニタリングの実施

少なくとも月1回、利用者宅を訪問し面談してモニタリングを実施し結果を記録します。

(7) 居宅サービス計画の変更

利用者の状態が変化した等の場合は、居宅サービス計画の変更のために速やかに、上記(2)から(5)の実施をします。

(8) 居宅介護支援に係る事業所の義務について

ア 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、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、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。

イ 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から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、利用者の口腔に関する問題、服薬状況その他の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、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。

ウ 介護支援専門員は、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、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。

エ 居宅サービス計画は基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、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や居宅サービス計画原案に位置づけられ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る。

5. 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）のとおりである。

6. 提供するサービスの内容

居宅サービス計画の作成は、居宅サービス計画ガイドライン方式他により作成します。

7. 利用料金

(1)利用料(ケアプラン作成料)

要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。

\*保険料の滞納等により、法定代理受領をできなくなった場合は、下記の金額をお支払いいただき、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、後日住所地の市区町村窓口に提出すると、厚生労働大臣が定める基準により算出した居宅介護並びに居宅支援サービス計画費の額の戻しを受けられます。金額は1ヶ月につき下表のとおりとなります。

居宅介護支援費(i)		要介護 1.2	11,620 円(1,086 単位)
		要介護 3.4.5	15,097 円(1,411 単位)
加 算 項 目	初回加算	3,210 円(300 単位) 対象月のみ	
	入院時情報連携加算(I)	2,675 円(250 単位) 対象月のみ	
	入院時情報連携加算(II)	2,140 円(200 単位) 対象月のみ	
	退院・退所加算	4,815 円～9,630 円(450 単位～900 単位) 対象月のみ	
	通院時情報連携加算	535 円(500 単位) 対象月のみ	
	特定事業所加算(II)	4,504 円(421 単位)	
減 算 項 目	高齢者虐待防止措置未実施減算	基本料金の 1%	
	事業所と同一建物の利用者又はこれ 以外の同一建物の利用者 20 人以上に 居宅介護支援を行う場合	基本料金の 5%	
	運営基準減算	基本料金の 50%(2 月以上継続 100%)	
	特定事業所集中減算	2,140 円(200 単位)	

(2)その他

事 項	備 考
介護支援専門員の変更	変更を希望される方はお申し出ください
記録のコピー代	実費

## 8. 秘密の保持

- (1)事業者および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2)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利用者の家族の個人情報を用いません。
- (3)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ドダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。

## 9. 事故発生時の対応等

当事業所が利用者に対して行う居宅介護支援の提供により、事故が発生した場合には速やかに利用者の家族、市区町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、当事業所が利用者に対して提供した居宅介護支援により、賠償をすべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

なお、事業者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
保 険 名	居宅介護支援事業者 賠償事故補償制度

## 10. サービス提供に関する相談、苦情

### (1) 苦情処理の体制及び手順

ア サービス提供に関する相談及び苦情を受けるための窓口を設置します。

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりです。

処 理 体 制	窓口の体制：営業時間内は、事務所内に設置し、事業所の管理者等の職員が苦情相談等の対応にあたる。
対 応 手 順	<ul style="list-style-type: none"><li>・苦情があった場合、ただちに担当の介護支援専門員が相手方に連絡をとり、事情を確認する。</li><li>・苦情がケアプランに関するものであった場合には、必要に応じて検討会議を開催し、その結果に基づいた対応を行う。</li><li>・苦情がサービス提供に関するものであった場合には、当該サービス業者に対して連絡を取り、事情を確認する。</li><li>・いずれの場合でも、翌日までに具体的な対応を行う。</li><li>・記録を台帳に保管し、再発防止に役立てる。</li></ul>

## (2) 苦情等相談窓口

新座園ケアポート 電話：048-477-9915	
管 理 者	宮 崎 久 美 子
窓 口	西 田 英 之
窓 口	松 尾 優 美
窓 口	芹 澤 美 恵 子
受 付 時 間	月曜日～土曜日（祝日・12/31～1/3を除く） 9時～17時30分

※ 電話等により、24時間常時連絡が可能な体制をとっています。

市町村及び国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口等に苦情を伝えることができます。

### 苦情・相談対応機関

機 関 名	連 絡 先	所 在 地
新 座 市 役 所 介 護 保 険 課	048-477-1111 048-424-5361 (直通)	〒352-8623 埼玉県新座市野火止 1-1-1
埼玉県国民健康保険団体 連 合 会 介 護 福 祉 課 苦 情 対 応 係	048-824-2568	〒338-0002 埼玉県さいたま市中央区 大字下落合 1704

## 11. 虐待の防止について

事業者は、ご利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次の掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者は下記のとおりです。

虐待防止に関する担当者： 管理者 宮崎 久美子

(2) 成年後見人制度の利用を支援します。

(3) 利用者及びその家族等からの苦情処理体制を整備しています。

(4) 虐待防止対策を検討する委員会を定期的開催すると共にその結果を従業員に周知します。

(5) 従業員に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。

(6) サービス提供中に、当該事業所従業員又は擁護者（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。

## 12. 非常災害対策について

事業所は、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から火災・風水害・地震等の自然災害並びに感染症に対処するため、事業継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シュミレーション）を、年に2回以上、実施します。

### 13. サービス利用にあたっての禁止事項について

利用者様、ご家族様、関係者等において、次の掲げるいずれかの事由が発生した場合は、やむ得ずサービスを終了する場合があります。

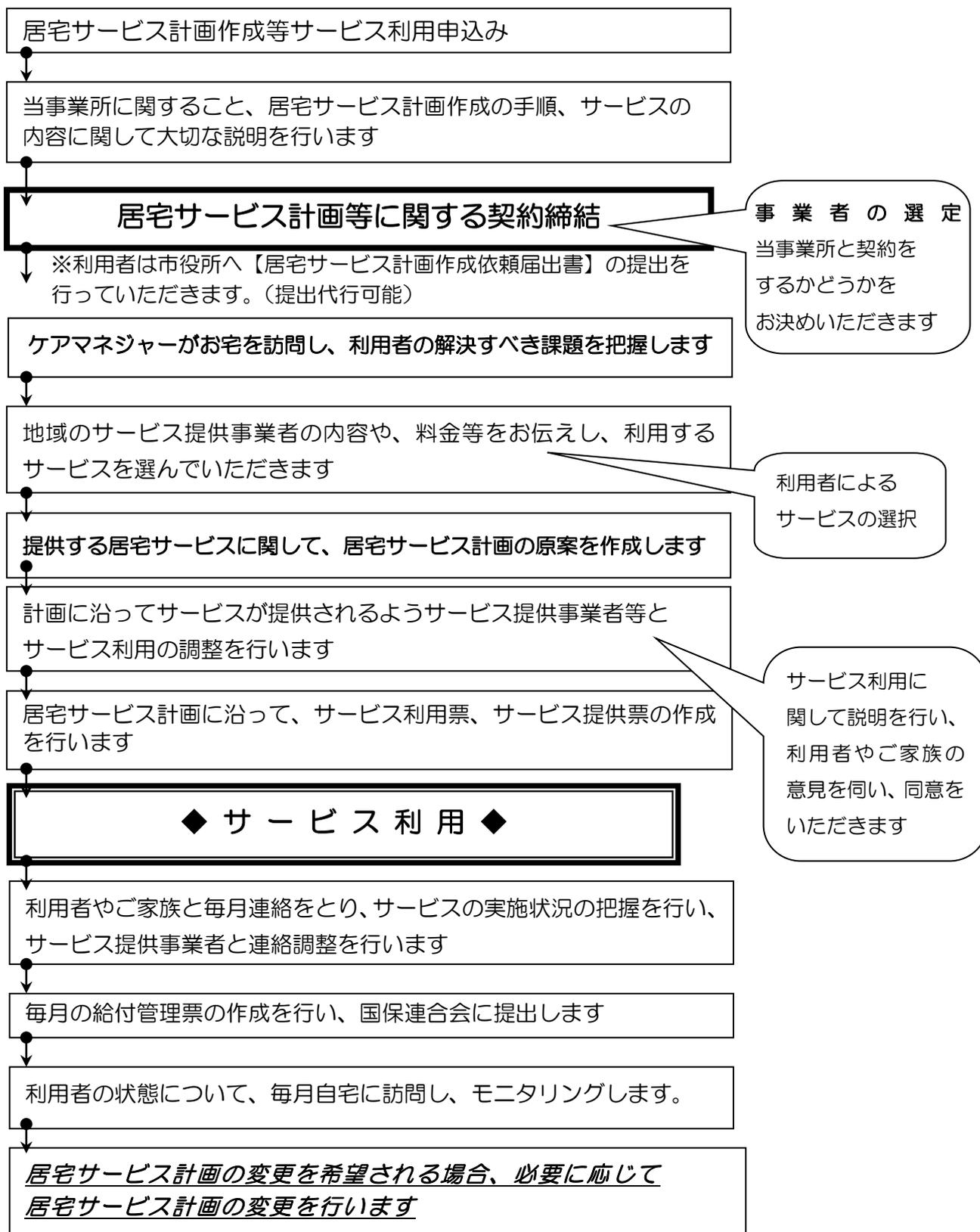
- (1) 従業員に対して行う暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
- (2) パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。
- (3) サービス利用中に従業員の写真や動画撮影、録音等を無断で SNS などに掲載すること。

### 14. 運営方針

- (1) 指定居宅介護支援においては、要介護状態の利用者が可能な限りその居宅において、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行います。
- (2) 事業所は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき適切な保険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配慮して行います。
- (3) 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される居宅サービス等が特定の種類または特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行う。
- (4) 事業所は、利用者の所在する市町村、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、主治の医師、介護保険施設等との連携に努める。

(別表 1)

## サービス提供の標準的な流れ



## 【 医療法人社団 慈 誠 会 】

### <関連病院および施設>

- ・上板橋病院（訪問看護ステーション・上板橋地域包括支援センター・訪問介護事業所・健康管理予防医学センター）
- ・慈誠会人間ドック会館クリニック
- ・東武練馬中央病院（訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所・訪問介護事業所）
- ・慈誠会 徳丸リハビリテーション病院
- ・慈誠会 若木原病院
- ・慈誠会 前野病院（居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・訪問介護事業所）
- ・慈誠会 成増病院
- ・慈誠会記念病院
- ・練馬駅リハビリテーション病院
- ・慈誠会練馬高野台病院
- ・介護老人保健施設 新座園（訪問看護ステーション・新座市西部地域包括支援センター・居宅介護支援事業所併設）
- ・介護老人保健施設 赤塚園（居宅介護支援事業所）
- ・介護老人保健施設 紅梅園
- ・浮間舟渡病院
- ・介護老人保健施設 浮間舟渡園
- ・ケアホーム浮間舟渡ロマンヒルズ西

### <関連協力法人>

- ・ケアホームロマンヒルズ
- ・西台ハイライフ
- ・ケアホーム浮間船渡ロマンヒルズ東
- ・学校法人滋誠会学園 上板橋看護専門学校

### <協力社会福祉法人施設>

- ・ケアハウス 新座ライフ
- ・特養複合施設 若木ライフ
- ・ケアハウス 志村ハイライフ

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して、重要事項について説明しました。

説明日 令和 年 月 日

事業者 住所 埼玉県新座市野火止 4-14-20  
医療法人社団 慈誠会

理事長 小出 純 印

説明者 新座園ケアポート  
介護支援専門員  
氏名 印

私は、本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、居宅介護支援の提供開始について同意しました。

(利用者) 住所  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

(代理人) 住所  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

(署名代行人) 住所  
氏名 \_\_\_\_\_ 印  
(利用者との続柄 )