居宅介護支援　支援センターひだまりの庭むさしの重要事項説明書

【令和８年６月１日現在】

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約を提携する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。分からないこと、分かりにくいことがあれば、遠慮なく質問してください。

この「重要事項説明書」は「富士見市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例（平成３０年条例第２４号）」の規定に基づき、指定居宅介護支援提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1．居宅介護支援「支援センターひだまりの庭むさしの」の概要

（１）運営の方針

当施設は、利用者の意思及び人格を尊重して可能な限り居宅において、その能力に応じた自立した生活が営めるよう援助します。特定の種類、事業所に偏ることなく公正中立に居宅サービス計画を作成します。心身の状況、環境に応じて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所から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮します。

（２）提供できるサービスの種類等

施設名称	支援センターひだまりの庭むさしの
所在地	埼玉県富士見市大字水子１８８２番１
事業者区分及び番号	居宅介護支援事業者（事業者番号　第 1172900985）
サービスを提供する対象地域	富士見市内 ※上記以外の方でもご希望の方はご相談ください。

（３）施設の設備概要

相談室	１室　6.4 ㎡

（４）施設の職員体制・勤務体制

職種	常勤職員	指定基準	勤務時間
管理者	１（兼務）	1	日勤 8:45～17:45
介護支援専門員	1.0 以上		日勤 8:45～17:45

※　職員の配置については、指定基準を遵守しています。

※　職員数は常勤換算後の人数です。

※　当施設は、指定居宅介護支援事業所ごとに常勤の管理者です。

※　介護支援専門員　利用者の数が４４又はその端数を増すごとに１.０以上

2．サービスの内容

（１）居宅介護支援

課題分析（アセスメント）	利用者の居宅を訪問して利用者及び家族に対して情報収集を行い解決すべき課題を把握します

居宅サービス計画の作成	居宅サービス計画の作成（ケアプラン）の立案を行い、ご本人及びご家族の同意に基づいて作成します。
サービス担当者会議	利用者の状況等に関する情報を担当者と共有し居宅サービス計画案の内容について専門的な見地の意見を求めます。
居宅サービス計画の説明及び同意	居宅サービス原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付になるか否かを区別したうえでその種類、内容、料金等について利用者又は家族より文書による同意を受けて交付します。
モニタリング（居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価	少なくとも１月１回、利用者の居宅を訪問しサービスの状況を把握し記録します。
居宅サービス計画を変更する際の一連の業務	解決すべき課題の変更が認められる場合等必要に応じて居宅サービス計画の変更、事業所等との連絡調整その他の便宜の提供をします。
介護保険施設への入所を要する場合の調整	施設サービス事業所との連絡調整その他の便宜の提供をします。

（２）当施設が、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。

（3）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関わる情報等の提供をう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、薬剤状況その他利用者に心身また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。

（4）①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系サービス利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者同意を得て主治の医師又は歯科医師の意見を求めます。

②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。

（5）当施設は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が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、利用者は複数の居宅サービス事業者等を紹介するように求めること、当該事業所をケアプランに位置づけた理由を求めることができます。

（6）居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置づける場合にあっては、居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス等に係る居宅サービス費、特例居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費及び特例地域密着型介護サービス費の総額が介護保険法第４３条第２項に規定する居宅介護サービス費等区分支給限度額に占める割合が１００分の７０以上、かつ訪問介護に係る居宅介護サービス費がサービス費の総額に占める割合を１００分の６０以上に該当する場合であって、市からの求めがあった場合には、当該居宅サービス計画に利用の妥当性を検討し、訪問介護が必要な理由等を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市に届け出ます。

（７）当事業所で過去６か月以内に作成した居宅サービス計画における、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護の各サービスの利用割合と、各サービスが同一事業所者によって提供されたものの割合等について別紙のとおり説明します。

3. 利用料金

（１）利用者の方からいただく利用者負担金は次表のとおりです。この金額は①介護保険の給付の対象となるサービス②介護保険の給付の対象とならないサービス（個人サービス費）の２種類に分かれます。（なお、②の費用が必要となる場合には、事前に詳細を説明のうえ、利用者の同意を得なければならないとされています。疑問点等があればお尋ねください。）

①介護保険の給付の対象となるサービス

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金はありません。居宅介護支援費の概要は次表のとおりです。

居宅介護支援費（Ⅰ）

居宅介護支援費（i） 取扱い件数 45 件未満 基本単位×10.42･･･ 富士見市	要介護１・２ 1086 単位	要介護３・４・５ 1411 単位
	11,316 円	14,702 円
居宅介護支援費（ii） 取扱い件数 45 件以上 60 件未満	要介護１・２ 544 単位	要介護３・４・５ 704 単位
	5,668 円	7,335 円
居宅介護支援費（iii） 取扱い件数 60 件以上	要介護１・２ 326 単位	要介護３・４・５ 422 単位
	3,396 円	4,397 円

居宅介護支援費（Ⅱ）一定の情報通信機器（AI を含む）の活用または事務職員を配置

居宅介護支援費（i） 取扱い件数 50 件未満 基本単位×10.42･･･ 富士見市	要介護１・２ 1086 単位	要介護３・４・５ 1411 単位
	11,316 円	14,702 円
居宅介護支援費（ii） 取扱い件数 50 件以上 60 件未満	要介護１・２ 527 単位	要介護３・４・５ 683 単位
	5,491 円	7,116 円
居宅介護支援費（ii） 取扱い件数 60 件以上	要介護１・２ 316 単位	要介護３・４・５ 410 単位
	3,292 円	4,272 円

その他、利用者の状況により加算されるサービス

加算項目	内容	単位数	利用料金	該当〇
初回加算	新規に認定を受けて居宅介護サービスを作成する場合等	300	3,126 円	〇
入院時情報連携加算（Ⅰ）	病院又は診療所に訪問し、入院する利用者の必要な情報を提供した場合	250	2,605 円	〇

入院時情報連携加算（Ⅱ）	上記以外の方法により入院する利用者の必要な情報を提供した場合	200	2,084 円	○
通院時情報連携加算	医師の診察を受ける際に同席し、心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、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（ケアプラン）に記録した場合	50	521 円	○
退院･退所加算（Ⅰ）イ	病院又は診療所等より退院する際、病院等の職員と面接を行い必要な情報を求めること。（連携１回　カンファレス参加無し）	450	4,689 円	○
退院･退所加算（Ⅰ）ロ	病院又は診療所等より退院する際、病院等の職員と面接を行い必要な情報を求めること。（連携１回　カンファレス参加有）	600	6,252 円	○
退院･退所加算（Ⅱ）イ	病院又は診療所等より退院する際、病院等の職員と面接を行い必要な情報を求めること。（連携２回　カンファレス参加無し）	600	6,252 円	○
退院･退所加算（Ⅱ）ロ	病院又は診療所等より退院する際、病院等の職員と面接を行い必要な情報を求めること。（連携２回　カンファレス参加有）	750	7,815	○
退院･退所加算（Ⅲ）	病院又は診療所等より退院する際、病院等の職員と面接を行い必要な情報を求めること。（連携３回　カンファレス参加有）	900	9,378	○
ターミナルケアマネジメント加算	末期の悪性腫瘍の利用者又は家族の同意を得た上で、主治医の助言を得つつ、ターミナル期に頻回な訪問により利用者の状態変化等を把握し、主治医や事業者へ情報を提供した場合	400	4,168 円	○
緊急時居宅カンファレンス加算	病院又は診療所の医師又は看護師等と共に訪問し、カンファレンスを行い、サービス利用に関する調整を行った場合	200	2,084 円 (月２回限度)	○
特定事業所加算（Ⅰ）	主任介護支援専門員の配置や２４時間連絡可能な体制等、厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合（1 月につき）	519	5,407 円	
特定事業所加算（Ⅱ）		421	4,386 円	
特定事業所加算（Ⅲ）		323	3,365 円	○

特定事業所加算（A）		114	1,187 円	
介護職員等処遇改善加算	居宅介護支援費と各種加算を合わせた総単位数に 2.1％を上乗せした費用			○

②介護保険の給付の対象とならないサービス

通常の事業の実施地域を越えて行う居宅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、自動車を利用した場合の交通費は次の額になります。

・通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道５キロ未満　　１００円
・通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道５キロ以上　　２００円

（２）支払方法

保険料の滞納等により、償還払い対象者となり法定代理受領ができなかった場合、１ヶ月につき上記料金をいただき、当施設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、保険者に提出することにより、原則として全額払い戻しを受けることが出来ます。償還払いの対象者でなくなるまでの間は、当月分を１ヶ月ごとに精算し、翌月１５日以降に請求します。お支払は原則として郵便局の自動引き落としでお願いします。但し、これによりがたい場合は、ご相談に応じます。

4. 利用について

（１）利用について

①当該市区町村より要介護認定を受けられた方又はそのご家族が、当施設指定の利用申込書に必要事項を記入し、お申込み下さい。

②利用前に事前面接（家庭訪問）を行い契約となります。契約の有効期限は介護保険被保険者証に記載されている認定の有効期間と同じです。但し、引続き要介護認定を受け、利用者又はご家族から契約終了の７日前までに申出がない場合は、自動的に更新されるものとします。

（２）契約の終了について

①利用者はいつでも申し出ることにより、この契約を解除することができます。

②支援センターは次の事由に当てはまる場合、利用者に対して、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

（ア）利用者又は家族が、事業者や職員又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為（介護現場におけるハラスメント対応マニュアルに定義する、身体暴力（たたく等）及び精神的暴力（大声を発する、怒鳴る等）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等）のハラスメント行為を含む）を行い、その状態が改善されない場合

（イ）利用者が要介護認定の更新で、非該当（自立）・要支援１・要支援２と認定された場合、所定期間の経過をもってこの契約は終了します。

③次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

（ア）利用者が介護保険施設に入所した場合

（イ）利用者が死亡した場合

（ウ）やむを得ない事情により当施設を閉鎖する場合

5. 当センター利用に際しての留意事項

事項	内容
見学	見学　１0:00～15:30 それ以外の時間についてはご相談下さい。
喫煙	決められた場所でお願いします。

6. サービス提供の記録保存と情報開示

（1）サービス提供に関する記録を作成することとし、これを契約終了後５年間保存いたします。その記録は 10:00～17:00 の間、当センターにて閲覧できます。

（2）当事業所は、居宅介護支援に係る書面の保存方法として、電磁的方法により行うことができます。

7. 秘密保持の遵守

（1）施設及びすべての職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及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、本契約が終了した後も継続します。

（2）個人情報については、法人の運営する各事業が提供するサービスを適正かつ円滑に提供するために必要な範囲内で情報を収集し、各事業責任者のもとに保管するとともに、利用目的に沿った利用を行います。なお、下記目的のために、内部利用又は外部提供を行うことがありますので、ご承知おきください。

①内部での利用

利用等に提供する施設サービス、介護保険事務、施設サービスに係わる運営業務のうち、次のアからキに掲げる目的

(ア) 入退居等の管理
(イ) 会計・経理
(ウ) 事故等の報告
(エ) 施設サービスの向上
(オ) 施設サービス提供職員の連携
(カ) 施設サービスや業務の維持
(キ) 当劾事業所内において行われる学生への協力

②外部への提供

利用者等に提供する介護サービスのうち、次のアからウに掲げる目的

(ア) 利用者等にて提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス推進担当者会議等）、照会の回答
(イ) 利用者の疾病治療、健康維持のため、主治医等医師への連絡及び健康記録・生活提供記録
(ウ) ご家族への心身の状況の説明

③介護保険事務のうち、次のアからウに掲げる目的

(ア) 審査支払機関へのレセプト等の提出
(イ) 審査支払機関又は保険者からの照会の回答
(ウ) 損害賠償保険などに係わる保険会社等への相談又は届出等

（3）高齢者虐待を発見した際は、速やかに市町村に通報する義務があり、秘密保持の例外となります。

8. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、家族、市町村及び関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

9. 緊急時の対応方法

利用者の容態に変化等があった場合は、かかりつけ医師に連絡する等必要な措置を講じる他、事前にお聞きする緊急連絡先のご家族の方に速やかに連絡いたします。

10. 虐待の防止

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

ます。
（1）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は管理者です。
（2）成年後見制度の利用を支援します。
（3）苦情解決体制を整備しています。
（4）従業者に対する虐待防止を啓発･普及するための研修を実施しています。
（5）サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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。

11．サービス内容に関する相談・苦情窓口
（電話）049-268-5015
（担当）介護支援専門員（月曜～金曜日（祝日可））
（営業時間）午前８時 45 分から午後５時 45 分
（時間外連絡先）TEL:080-6696-0637
※営業時間外の対応については、電話等により 24 時間年中無休で連絡をとることができます。
※ご不明な点等ございましたら何なりとお尋ね下さい。

（1）当センター内における苦情の受付

苦情受付窓口（担当者）	受付時間	連絡先
管理者　　山口　陽子	月曜日～金曜日 8:45～17:45	049-268-5015 h-kyotaku@f-musashino.jp
ｵﾝﾌﾞｽﾞﾏﾝ（外部担当者） 浦尾　和江　大学非常勤講師	原則第２火曜日 14:00～16:00 上記の日時で外部担当者 1 人が施設に窓口を設置しています。	E-mail kuraoguriri@gmail.com
ｵﾝﾌﾞｽﾞﾏﾝ（外部担当者） 塚田　小百合　弁護士		E-mail tsukada@aoi-law.jp
ｵﾝﾌﾞｽﾞﾏﾝ（外部担当者） 矢野　知彦　大学准教授		E-mail yano@urawa.ac.jp

（2）行政機関その他苦情受付機関

苦情受付窓口	受付時間	連絡先
富士見市高齢者福祉課	月曜日～金曜日 8:30～17:15	049-251-2711
埼玉県国民健康保険団体連合会 苦情対応係	月曜日～金曜日 8:30～17:00	048-824-2568

12．法人の概要

名称	ふじみ野福祉会
法人種別	社会福祉法人
法人所在地	埼玉県富士見市大字南畑新田 16 番地 1
電話	049-255-6102
代表者名	理事長　畑中　勝美
法人の沿革	平成 13 年 12 月　社会福祉法人設立認可 平成 15 年4月　　事業開始

法人が所有する 事業・拠点	（本部所在地内） ・特別養護老人ホームむさしの（定員 73 人） ・ショートステイむさしの（定員 11 人） ・デイサービスセンターむさしの（定員 30 人） ・支援センターむさしの（居宅介護支援事業所） ・地域包括支援センターむさしの （介護予防支援事業所・高齢者あんしん相談センター） ・配食サービス事業 （水子地区） ・地域密着型特別養護老人ホームむさしの（定員 29 人） ・小規模多機能型居宅介護むさしの（登録 24 人） ・ショートステイむさしの（地域密着空床型） ・支援センターひだまりの庭むさしの（居宅介護支援事業所） ・地域包括支援センターひだまりの庭むさしの （介護予防支援事業所・高齢者あんしん相談センター）

サービス契約の締結にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

令和　　年　　月　　日

説明者
所　属　社会福祉法人　ふじみ野福祉会
　　支援センターひだまりの庭むさしの

　　印（介護支援専門員）

サービス内容の締結にあたり、上記のとおり説明を受け、それに同意します。

令和　　年　　月　　日

＜利用者＞　　＜代理人＞

住所　　住所

氏名　　印　　氏名　　印

私（利用者）、及びその家族の個人情報については、重要事項に記載するとおり必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

令和　　年　　月　　日

＜利用者＞　　＜代理人＞

住所　　住所

氏名　　印　　氏名　　印

＜家族の代表＞

住所

氏名　　印