

# 居宅介護支援 重要事項説明書

令和 7 年 10 月 25 日現在

## 1 事業者(法人)の概要

|          |                     |
|----------|---------------------|
| 事業者(法人)名 | 医療法人社団富家会           |
| 所在地      | 埼玉県ふじみ野市亀久保 2197 番地 |
| 連絡先      | 049-264-8811        |
| 代表者名     | 理事長 富家隆樹            |

## 2 居宅介護支援事業所の概要

### (1) 事業所の所在地等

|       |                                         |
|-------|-----------------------------------------|
| 事業所名  | 富家在宅リハビリテーションケアセンター                     |
| 所在地   | ふじみ野市亀久保1839-4                          |
| 連絡先   | 電話)049-293-8222 メール)kyotaku@fukekai.com |
| 事業所番号 | 1112402410                              |
| 管理者名  | 野村 甚一                                   |

### (2) 営業日及び営業時間

|      |                         |
|------|-------------------------|
| 営業日  | 月～金、土及び祝祭日、12/30-1/3 休み |
| 営業時間 | 午前9時から午後5時まで            |

※但し、代表電話にて 24 時間対応します。

### (3) 職員体制

| 従業者の職種    | 人数 | 常勤・非常勤 | 備考      |
|-----------|----|--------|---------|
| 主任介護支援専門員 | 10 | 常勤     | 1 名は兼務  |
| 介護支援専門員   | 6  | 常勤     | 1 名は非常勤 |
| 事務職員      | 1  | 常勤     | 常勤      |

### (4) サービスを提供する実施地域

|               |               |
|---------------|---------------|
| サービスを提供する実施地域 | ふじみ野市 その他近隣市区 |
|---------------|---------------|

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

## 3 事業の目的及び運営の方針

|       |                                                                |
|-------|----------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | ケアマネジャーが適正な居宅介護支援を提供できることを目的とする。                               |
| 運営の方針 | 利用者の意思及び人格を尊重して、可能な限り利用者の立場にたつ。そのうえでその能力に応じた、自立した生活を送れるよう支援する。 |

#### 4 居宅介護支援の内容

居宅介護支援では、自宅で生活する利用者が介護サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況、置かれている環境、要介護者の希望等を考慮し、ケアプラン（居宅サービス計画）を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整を行います。また、必要に応じて介護施設等の紹介も行います。

ケアマネジャーが行う、居宅介護支援の具体的な内容等は、以下のとおりです。

|               |                                                                       |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------|
| アセスメント        | 利用者宅を訪問し、利用者の心身の状況や生活環境などを把握し、課題を分析します。                               |
| サービス調整        | アセスメントの結果を踏まえ、利用する介護サービス事業者等へ連絡調整を行います。                               |
| ケアプラン作成       | 介護サービス等を利用するためのケアプランを作成します。                                           |
| サービス担当者会議     | 介護サービス事業者等が集まり、ケアプランの内容等について話し合います。                                   |
| モニタリング        | 少なくとも1月に1回は利用者と面接を行い、利用者の心身の状態やケアプランの利用状況等について確認します。                  |
| 給付管理          | ケアプラン作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。                       |
| 要介護認定の申請に係る援助 | 利用者の要介護認定の更新申請や状態変化に伴う区分変更申請を円滑に行えるよう援助します。利用者が希望する場合、要介護認定の申請を代行します。 |
| 介護保険施設等の紹介    | 利用者が自宅での生活が困難になった場合や利用者が介護保険施設等の入所を希望した場合、利用者に介護保険施設等に関する情報を提供します。    |

##### (1) 居宅介護支援の内容

##### (2) テレビ電話装置等を活用したモニタリングの実施

テレビ電話装置等を活用したモニタリングの実施方法及びメリット、デメリットは以下のとおりです。

| 同意欄                      | 説明                                                          |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 利用者の状態が安定していることを前提として実施します。                                 |
| <input type="checkbox"/> | 実施にあたっては、主治医及びサービス事業者等の合意を得ます。                              |
| <input type="checkbox"/> | 2月に1回は利用者の居宅を訪問して面接を行います。                                   |
| <input type="checkbox"/> | 移動が不要であるため、ケアマネジャーとの日程調整が容易になります。                           |
| <input type="checkbox"/> | 訪問者を自宅に迎え入れないため、利用者の心理的負担が軽減されます。                           |
| <input type="checkbox"/> | 感染症が流行している状況でも、非接触での面接が可能になります。                             |
| <input type="checkbox"/> | 利用者の健康状態や住環境等については、画面越しでは確認が難しいことから、サービス事業所の担当者から情報提供を受けます。 |

### (3) 居宅介護支援の業務範囲外の内容

ケアマネジャーは、ケアプランの作成やサービスの調整等を行いますが、下記に示すような内容は業務範囲外となります。これらのご要望に対しては、必要に応じて他の専門職等を紹介いたします。

|                 |                                                                                                                                                       |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 居宅介護支援の業務範囲外の内容 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 救急車への同乗</li> <li>● 入退院時の手続きや生活用品調達等の支援</li> <li>● 家事の代行業務</li> <li>● 直接の身体介護</li> <li>● 金銭管理、薬の管理</li> </ul> |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 5 利用料金

要介護または要支援の認定を受けた方は、介護保険からの全額給付により自己負担は発生しません。ただし、保険料の滞納により法定代理受領ができない場合、1ヶ月につき要介護度に応じた下記の金額をいただき、事業所からサービス提供証明書を発行します。後日、サービス提供証明書を保険者の窓口に提出すると、全額が払い戻されます。

### (1) 居宅介護支援費(Ⅰ)(地域区分 5級地 1単位:10.70円)

| 取扱い件数区分                             | 料金(単位数)                |                        |
|-------------------------------------|------------------------|------------------------|
|                                     | 要介護1・2                 | 要介護3～5                 |
| 居宅介護支援(Ⅰ)<br>※介護支援専門員1人あたりの利用者45件未満 | 11,620円/月<br>(1,086単位) | 15,097円/月<br>(1,411単位) |

### (2) 加算

| 加算名称                   |      | 料金(単位数)             |
|------------------------|------|---------------------|
| 初回加算                   |      | 3,210円/月<br>(300単位) |
| 入院時情報連携加算(Ⅰ)           |      | 2,675円/月<br>(250単位) |
| 入院時情報連携加算(Ⅱ)           |      | 2,140円/月<br>(200単位) |
| 退院・退所加算<br>※カンファレンス参加無 | 連携1回 | 4,815円/回<br>(450単位) |
|                        | 連携2回 | 6,420円/回<br>(600単位) |
| 退院・退所加算<br>※カンファレンス参加有 | 連携1回 | 6,420円/回<br>(600単位) |
|                        | 連携2回 | 8,025円/回<br>(750単位) |
|                        | 連携3回 | 9,630円/回<br>(900単位) |

|                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| 緊急時等居宅カンファレンス加算     | 2,140 円/回<br>(200 単位) |
| 通院時情報連携加算           | 535 円/回<br>(50 単位)    |
| ターミナルケアマネジメント<br>加算 | 4,280 円/月<br>(400 単位) |
| 特定事業所加算(Ⅱ)          | 4,504 円/月<br>(421 単位) |

### (3) その他

|       |                                                                         |
|-------|-------------------------------------------------------------------------|
| 交 通 費 | サービスを提供する実施地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、ケアマネジャーがお訪ねするための交通費の実費がかかる場合があります。 |
| 解 約 料 | 解約料は一切かかりません。                                                           |

## 6 相談・苦情の窓口

居宅介護支援に関する相談、苦情等は担当ケアマネジャー又は下記窓口までご連絡ください。

### (1) 事業所の相談窓口

|           |                                         |
|-----------|-----------------------------------------|
| 相談・苦情の担当者 | 管 理 者                                   |
| 連 絡 先     | 電話)049-262-8801 メール)kyotaku@fukekai.com |

### (2) その他の相談窓口

|                |              |
|----------------|--------------|
| 埼玉県国民健康保険団体連合会 | 048-824-2568 |
| ふじみ野市 介護保険課    | 049-261-2611 |
| 富士見市 介護保険課     | 049-251-2711 |
| 三芳町 介護保険課      | 048-824-2568 |

## 7 秘密保持

事業者およびケアマネジャーは、居宅介護支援の提供に際し知り得た利用者やその家族等の個人情報および秘密について、正当な理由がない限り第三者に漏らすことはありません。この守秘義務は契約終了後も継続します。

個人情報の使用目的や内容については、「居宅介護支援契約における個人情報使用同意書」に記載された範囲内で取り扱い、利用者およびその家族等の同意を得た上で、必要最小限の範囲で使用します。

## 8 事故発生時の対応

利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市区町村、利用者の家族等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介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

## 9 医療との連携

居宅介護支援事業所と入院先医療機関との連携がスムーズに図れるよう、利用者が入院した場合には、担当ケアマネジャーの氏名及び連絡先を入院先の医療機関にお伝えください（お渡しした名刺等をご提示ください）。

訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際にケアマネジャー自身が把握した利用者の状態等について、ケアマネジャーから主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。

## 10 公正中立なケアマネジメントの確保

|           |                                                                     |
|-----------|---------------------------------------------------------------------|
| 複数事業所の説明等 | 利用者は、ケアプランに位置付ける介護サービス事業所等について、複数の事業所の紹介や、その選定理由について事業者を求めることができます。 |
|-----------|---------------------------------------------------------------------|

## 11 虐待防止のための措置

高齢者虐待防止法の実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、虐待防止に関する下記の措置を講じます。

- (1) 虐待防止委員会の開催
- (2) 高齢者虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待防止研修の実施
- (4) 専任担当者の配置

|             |       |
|-------------|-------|
| 虐待防止に関する担当者 | 管 理 者 |
|-------------|-------|

## 12 業務継続に向けた取り組み

感染症や自然災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して居宅介護支援の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該計画に沿った研修及び訓練を実施します。

## 13 感染症の予防及びまん延防止のための措置

感染症の発生及びまん延を防止できるよう、下記の措置を講じます。

- (1) 感染対策委員会の開催
- (2) 感染症及びまん延防止のための指針の整備
- (3) 感染症及びまん延防止のための研修及び訓練の実施
- (4) 専任担当者の配置

|              |       |
|--------------|-------|
| 感染症防止に関する担当者 | 管 理 者 |
|--------------|-------|

## 重要事項説明書 別紙

指定居宅介護支援の提供にあたっては、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指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。

令和7年10月現在

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・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

|           |     |
|-----------|-----|
| 訪問介護      | 69% |
| 通所介護      | 58% |
| 福祉用具貸与    | 41% |
| 地域密着型通所介護 | 77% |

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・福祉用具貸与・地域密着型通所介護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      | 医) 富家会訪問介護ステーション   | 46% | 富家訪問介護ステーションふじみ野 | 23% | ヘルパーステーションすまいる・ランド   | 5% |
| 通所介護      | 富家デイサービスセンター       | 38% | 富家デイサービスセンター苗間   | 20% | ツクイふじみ野亀久保デイサービス     | 8% |
| 福祉用具貸与    | 富家福祉用具事業所          | 76% | ふじさくら福祉用具        | 8%  | (株)エミール川越福祉用具レンタル事業所 | 3% |
| 地域密着型通所介護 | デイサービスセンターさざなふじみ野西 | 41% | きらめきリハビリデイふじみ野   | 24% | Aruku+               | 8% |

上記の説明を受け了承しました

令和 年 月 日

医療法人社団 富家会  
富家在宅リハビリテーションケアセンター

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

利用者家族 住所 \_\_\_\_\_

(代理人) 氏名 \_\_\_\_\_ 印