重要事項説明書及び個人情報利用同意書（居宅介護支援）　令和８年１１月１日現在

1　法人の概要

法人名	医療法人社団　佑樹会
所在地	東京都昭島市中神町１３４５番１
代表者(職)氏名	理事長　福地　佑樹
電話番号	０４２(５４９)０７０７

2　事業所の概要

事業所名	医療法人社団　佑樹会　居宅介護支援事業所ひまわりの里
所在地	〒257-0012　神奈川県秦野市西大竹 914 番地の 1
管理者氏名	豊田　恭子　（とよだ　きょうこ）
電話番号	０４６３（８５）５０１１
ＦＡＸ番号	０４６３（８５）５２３２
介護保険事業所番号	１４７２８０２４６９
指定年月日	令和４年２月１日
サービス提供地域	秦野市・平塚市・二宮町・中井町・大磯町
併設サービス	老人保健施設入所・短期入所・通所リハビリ・訪問リハビリ

3　営業日、営業時間

営業日	毎週月曜日～金曜日 ※　（12 月 31 日～1 月 3 日は休業）　　＊祝日は営業
営業時間 （その他）	午前　9 時 00 分～午後 5 時 30 分まで

4　事業所の職員体制等

職　種	職務内容	人　員
管理者 （主任介護支援専門員）	事業所全体の質と安全を守る管理者業務と居宅介護支援業務	1 名
介護支援専門員	居宅介護支援業務	2 名(常勤専従 2 名以上) 常勤兼務 1 名

5　事業所の運営方針等

（1）　利用者の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じ、利用者の選択に基づき自立した日常生活を営むことを目標にします。

（2）　利用者の意思及び人格を尊重し、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提供される居宅サービスが特定のサービスに不当に偏ることのないよう公正中立に行います。

（3）関係市町村、医療、福祉サービス、介護保険施設、他居宅支援事業所との連携を図ります。

（4）介護支援専門員の資質向上を図るため、従業者の研修への参加により自己研鑽に努めます。
（新人研修採用時、継続研修年　2 回）

6　ケアマネジメントの公正中立性の確保

(1)　利用者は、居宅介護支援専門員に対して、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができます。また、居宅サービス計画原案に位置付け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ます。

(2)　前６月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等の割合及び同一の事業者によって提供されたものが占める割合を提示した上で説明します。**(別紙 1)**

7　居宅介護支援の主な業務内容

課題分析 (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、意向の確認や厚生労働省が提示する解決すべき課題の分析をします。
居宅サービス 計画の作成	利用者・家族の意向及びアセスメントの結果、専門的見地に基づき居宅サービス計画(ケアプラン原案)を作成します。
サービス 担当者会議	利用者・家族・サービス事業者を招集し、居宅サービス計画(ケアプラン原案)の内容について検討するサービス担当者会議を開催します。
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（ケアプラン原案)検討後、利用者・家族の意見を伺い、同意を受け文書にて交付します。
進捗状況の確認 (モニタリング)	月１回以上は居宅に訪問し、サービス実施状況を把握し、新たな課題の有無を確認します。 ※テレビ電話等利用の際は別途ご説明させて頂きます。
書類手続き の代行	介護保険の申請や認定申請の代行を行います。
情報提供	施設入所、入院時には連携を図り、必要な情報提供を行います。退所、退院にあたっては円滑に在宅生活へ移行できるように支援します。 (入院した際は担当介護支援専門員の氏名と連絡先を伝えて下さい。)
請求	ケアプランに位置付けたサービスについてこれに基づいた給付管理を行います。

8　サービス利用料及び利用者負担金

(1)　居宅介護支援費及び加算については、厚生労働省が定める基準によるものとし、法定代理受領の場合は保険者から介護保険給付により全額支払われるため利用者の負担はありません。
保険料滞納により法定代理受領ができない場合、1 か月につき要介護度に応じた利用料金の全額(10 割)を支払うことになります。
その際は当事業所からサービス提供証明書を発行します。サービス提供証明書を保険者の窓口に提出することで全額払戻しを受けられます。

(2)　通常のサービス提供地域を越えて行う居宅支援に要した交通費の利用者負担はありません。

○基本料金

居宅介護支援費(１か月につき)

要介護１・２	要介護３・４・５
１１，３１６円 (１，０８６単位)	１４，７０２円 (１，４１１単位)

○加算料金　（以下の場合には居宅介護支援費に追加で加算料金を算定）

算定項目	加算料金	算定項目概要
特定事業所加算Ⅲ	３，３１１円 （３２３単位）	中重度者や支援困難ケースへの対応、専門性の高い人材の確保など、公正中立で質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価するための加算です。
初回加算	３，１２６円 （３００単位）	初回（新規に居宅介護サービス計画を作成した場合及び要介護状態区分が2段階以上変更の認定を受けた場合）
入院時情報連携加算 （Ⅰ）	２，０８４円 （２５０単位）	利用者が病院、診療所に入院した日のうちに当該病院の職員に対して利用者にかかる必要な情報提供をした場合
入院時情報連携加算 （Ⅱ）	１，０４２円 （２００単位）	利用者が病院、診療所に入院した日の翌日又は翌々日に当該病院の職員に対して利用者にかかる必要な情報提供をした場合
退院・退所加算 （Ⅰ）イ	４，６８９円 （４５０単位）	病院又は診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により１回受け、当該情報を基にケアプランを作成した場合
退院・退所加算 （Ⅰ）ロ	６，２５２円 （６００単位）	病院又は診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより１回受け、当該情報を基にケアプランを作成した場合
退院・退所加算 （Ⅱ）イ	６，２５２円 （６００単位）	病院又は診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により２回受け、当該情報を基にケアプランを作成した場合
退院・退所加算 （Ⅱ）ロ	７，８１５円 （７５０単位）	病院又は診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用に係る必要な情報の提供を２回受けており、うち１回以上はカンファレンスによる。
退院・退所加算 （Ⅲ）	９，３７８円 （９００単位）	病院又は診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用に係る必要な情報の提供を３回受けており、うち１回以上はカンファレンスによる
通院時情報連携加算 （月１回まで）	５２１円 （５０単位）	利用者が診察を受ける際に同席し医師または歯科医師に心身、生活環境等利用者の情報提供を行い、医師または歯科医師から利用者に関する情報提供を受けたうえで居宅サービス計画書に記録した場合
緊急時居宅 カンファレンス加算 （月２回まで）	２，０８４円 （２００単位）	利用者の状態の急変などに伴い病院、診療所の求めにより当該病院の職員とともに居宅を訪問しカンファレンスを行い居宅サービスの利用調整を行った場合
ターミナルケア マネジメント加算	４，１６８円 （４００単位）	終末期の医療ケア方針に関する当該利用者又は家族の意向を把握した上で、死亡日及び死亡日前１４日以内に２日以上居宅を訪問して利用者の心身状況等を記録し、主治医および居宅サービス計画書に位置づけた事業所に情報を提供した場合
介護職員等 処遇改善加算	３３３円～５１８円（Ⅱ）	介護職員の処遇改善を目的とした国の制度であり、介護サービスの質の維持・向上を図るために設けられています。基本サービス費に各種加算減算を加減した１月当たりの総単位数 × 加算率（2.1%）

※居宅介護支援費及び加算料金は単位数に地域区分別単価（10.42円）を乗じた額

○看取り期におけるサービス利用について

モニタリング等、適切なケアマネジメント業務を行い、必要な書類の準備や整備を行ったが結果的に介護サービスの利用に至らない場合でも居宅介護支援費の基本報酬の算定を可能とします。

9　秘密の保持

業務上知り得た利用者または家族等の個人情報について、生命又は身体に危険がある等、正当な理由がある場合を除き、第三者に漏らすことはありません。契約終了後も同様です。また事業者は、退職後もまた同様とするべき旨を採用時に周知徹底し、従業者との雇用契約の内容に含むものとします。

文書(個人情報使用同意書)により、利用者またはその家族等より同意を得られた場合に、必要な範囲内で個人情報を使用するものとします。

10　事故発生時の対応及び損害賠償

利用者に対する居宅介護支援の実施に際して事故が発生した場合や利用者のけがや体調の急変があった場合には、市町村、利用者の家族、主治医や救急機関、管理者への連絡、その他適切な措置を迅速に行います。

また、利用者に対する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。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。事故が起きた際にはその原因を解明し、再発を予防するための策を講じます。

11　相談窓口、苦情対応

○ 利用者やその家族等からの介護サービス事業者に関する苦情の申し立てについては、次の窓口で対応いたします。

当事業所 (原則として土曜、日曜、祝日及び12月29日～1月3日を除きます)	電話番号　　０４６３（８５）５０１１ 責任者(管理者)　　豊田　恭子 対応時間　　９時　００分　～　　１７時　３０分

申し立てについては、迅速に事業所内にて調査を実施し、改善すべき事項を検討し指導を行います。検討結果については利用者又はその家族等に報告します。

○ 当事業所以外に次の機関において相談、苦情申出等ができます。

保険者(秦野市)窓口 福祉部高齢介護課介護保険担当 (原則として土曜、日曜、祝日及び12月29日～1月3日を除きます)	所在地　　秦野市桜町１丁目３番２号 電話番号　　０４６３－８２－９６１６ 対応時間　　８時３０分　～　１７時００分
神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談係 (原則として土曜、日曜、祝日及び12月29日～1月3日を除きます)	所在地　　横浜市西区楠町２７番地１ 電話番号　　０４５－３２９－３４４７ 対応時間　　８時３０分　～　１７時１５分
その他苦情窓口 （保険者が秦野市以外の方）	所在地 電話番号 対応時間　　時　　分　～　　時　　分

12　業務継続計画の策定等

感染症及び非常災害発生時においても指定居宅介護支援の継続的な提供や、早期の業務再開を図るための計画(別途)に基づき必要な措置を講じます。また、計画の定期的な見直しや研修を実施します。

13　虐待防止

虐待防止のための指針を整備し、定期的に委員会を実施し、研修計画を立て記録に残します。

虐待の発生又は疑いがある事案(以下「虐待等」という)が発生した場合は迅速に対応し担当者に報告の上、保険者に通報する等必要な措置を講じます。

虐待防止に関する担当者は(　管理者　豊田　恭子　)が対応します。

14　身体拘束の禁止

サービス提供にあたり、利用者等の生命、身体を保護するため「緊急やむを得ない場合」を除き身体拘束、その他行動を制限するような行為を行わないものとします。身体拘束等を行う場合にはその態様、時間、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。

15　ハラスメントへの対応

当事業所では、すべてのご利用者に安心して介護サービスを利用していただくとともに、介護支援専門員（職員）が安全に働ける環境を確保することを大切にしています。

適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、ご利用者又はご家族等による以下の行為（職場内外を問わず、優越的な関係を背景とした業務上必要かつ社会通念上相当な範囲を超えた言動）をカスタマーハラスメントと定義し、職員の就業環境が害されることを防止するための必要な措置を講じ、その内容を記録に残します。

【対象となる具体的な行為】

- 大声での叱責や威圧的な言動
- 人格を否定する発言や差別的な言動
- 業務の範囲を超えた過度な要求
- 長時間にわたる執拗な要望やクレーム

【ハラスメントが認められた場合の対応】

1　体制の見直し：複数名での対応や、サービス提供方法の見直し、状況改善に向けたご相談をさせていただきます。

2　契約の解約：改善が見込まれず、健全な信頼関係の構築が困難であると判断した場合は、契約を解除することがあります。その際は、原則として 30 日前までに書面にて通知いたします。ただし、生命・身体の危険等、やむを得ない事由がある場合は、直ちに契約を解除することがあります。

※　なお、介護サービスに関する正当な意見・要望・苦情につきましては、これまでどおり誠意をもって対応いたします。

個人情報使用同意について

私、およびその家族等の個人情報について、次の記載するところにより　必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

（目的）　介護保険法に関する法令に従い、指定居宅サービスなどを円滑に実施する為行う会議（サービス担当者会議）等において必要な場合、又他事業所を利用する場合に使用する。

（条件）　個人情報の提供は、目的の範囲内で必要最小限とし、情報提供の際は関係者以外に決して漏れることのないよう細心の注意を払い、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録する。

（内容）　氏名、生年月日、年齢、住所、健康状態、病歴、家族状況等など事業者が居宅介護支援を行う為に、最低限必要な利用者や家族等に関する情報。
認定調査票（必要項目及び特記事項）主治医意見書、介護認定審査会における判定結果。（認定結果通知書）

【説明・同意・交付署名欄】

居宅介護支援契約の締結にあたり、上記により重要事項、サービス割合、個人情報使用について説明しました。

2026 年　　月　　日

事業者　　所在地　　神奈川県秦野市西大竹 914 番地の 1

法人名　　医療法人社団　佑樹会

事業者名　　居宅介護支援事業所　ひまわりの里

説明者

居宅介護支援契約の締結にあたり、重要事項、サービス割合、個人情報使用について説明を受け、同意し交付を受けました。

2026 年　　月　　日

利用者　　住　所

氏　名

署名代行人・立会人　　住　所

氏　名　　（続柄　　）

家族代表　　住　所

氏　名　　（続柄　　）

〇本書を 2 通作成し、利用者、事業者が 1 通ずつ保管するものとします。

（別　紙　1）

当事業所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

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　１６．７％
通　所　介　護　２７．７％
地域密着型通所介護　１２．５％
福 祉 用 具 貸 与　７５．６％

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の、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	訪問介護みちびき ３５．５％	訪問介護かがやき １４．４％	湘南ホームフレンド １０．０％
通所介護	カルチャーリゾート秦野 ２６．１％	Dr.リハ秦野南が丘店 １６．７％	ツクイ秦野 １６．１％
地域密着型通所介護	デイサービス五幸桜町 １７．９％	サロンディ東海大学駅前 １７．９％	ザ・中井プライム １１．９％
福祉用具貸与	イノベーション　オブ　メディカルサービス ２７．０％	メディケアセンター秦野 ２２．１％	富士ライフサポート １６．４％

判定期間　　前期後期（令和８年３月１日から令和８年８月３１日）