

居宅介護支援重要事項説明書

利用者： _____ 様

事業者： ML ケアプランセンター としま

居宅介護支援重要事項説明書

1. 会社の概要

会社名	メディカルライナーズ有限会社		
代表者名	代表取締役社長 森山 絢		
本社所在地	東京都豊島区東池袋5丁目41-18-1F		
電話番号	03-6912-6752	FAX番号	03-6912-6778
設立	平成5年11月9日	資本金	300万円
実施事業	居宅介護支援事業、訪問看護事業 等		
当社は、事業運営にあたり取得した個人情報について、法令を遵守し適切に管理いたします。 なお、個人情報の取扱いの詳細については、 当社ホームページ (http://www.m-liners.com/) に掲載しております。			

2. 運営の目的と方針

(事業の目的)

メディカルライナーズ有限会社が開設するMLケアプランセンターとしま（以下「事業所」という。）が行う指定居宅介護支援の事業（以下「事業」という。）は、利用者が要介護状態となった場合においても、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、事業所の介護支援専門員又はその他の従業者（以下「介護支援専門員等」という。）が、要介護状態にある利用者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とします。

(運営の方針)

- (1) 事業の実施に当たっては、事業所の介護支援専門員等は、利用者の心身の特性を踏まえ、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) 事業の実施に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の意向を尊重し、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) 事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行います。
- (4) 事業の実施に当たっては、関係区市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業所、介護保険施設、医療機関、指定居宅サービス事業者等との連携に努めます。

3. 居宅介護支援事業者の指定番号及び通常の事業の実施地域

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	MLケアプランセンターとしま
所在地	東京都豊島区東池袋5丁目41番18号 1F
管理者	濱屋 康成
指定年月日	2026年4月1日
介護保険指定番号	1371606243
サービス提供地域	豊島区、板橋区、文京区
その他の対応地域	※北区、新宿区については、 状況に応じて対応可能な場合があります。

(2) 当法人のあわせて実施する事業

種類	事業者名	事業者指定番号
居宅介護支援事業所	MLケアプランセンター板橋	1371912062
訪問看護	メディカルライナーズ 訪問看護ステーション	1361690074
訪問看護	メディカルライナーズ 訪問看護ステーション サテライト板橋	1361690074

(3) 職員体制

従業員の職種	業務内容	人数
管理者	事業所の運営及び業務全般の管理	1名 (常勤)

主任介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係わる業務	1名以上（常勤）
介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係わる業務	1名以上（常勤）

(4) 営業日及び営業時間

平日 (月)～(金)	<p>営業日は月曜日から金曜日までとし、 営業時間は午前9時00分から午後6時00分までとします。</p> <p>ただし、土曜日、日曜日、祝日及び年末年始 (12月30日から1月3日まで)を除きます。</p>
---------------	--

(5) 居宅介護支援サービスの実施概要

事 項	備 考
アセスメント	利用者宅を訪問し、利用者の心身の状況、生活環境、家族状況、介護力、医療・福祉サービスの利用状況、利用者及び家族の意向等を総合的に把握し、居宅サービス計画の作成に必要な課題を分析します。
サービス調整	アセスメントの結果を踏まえ、利用者に必要な介護サービス、医療サービス、福祉サービス、インフォーマルサービス等について検討し、利用するサービス事業者等との連絡調整を行います。
ケアプラン作成	<p>利用者の心身の状況、生活環境及び意向等を踏まえ、介護サービス等を適切に利用するための居宅サービス計画を作成します。</p> <p>記録及び計画作成にあたっては、クラウド型居宅介護支援ソフト「カイポケ」を使用します。</p>
サービス担当者会議	利用者、家族、介護サービス事業者、医療機関その他関係者等が参加し、居宅サービス計画の内容、サービス提供上の留意点、支援方針等について話し合います。 やむを得ない場合には、照会等により関係者から意見を求めます。
モニタリング	<p>居宅サービス計画の実施状況を把握するため、特段の事情がない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅を訪問し、利用者と面接を行います。</p> <p>また、利用者の心身の状態、サービスの利用状況、居宅サービス計画の変更の必要性等について確認します。</p>

オンライン モニタリング	利用者の同意を得た上で、一定の要件を満たす場合には、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを実施する場合があります。
給付管理	居宅サービス計画に基づくサービス利用実績等を確認し、毎月、給付管理票を作成の上、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、心身の状態変化に伴う区分変更申請等が円滑に行えるよう援助します。 利用者が希望する場合には、要介護認定の申請手続を代行します。
介護保険施設等の 紹介	利用者が自宅での生活を継続することが困難になった場合や、介護保険施設等への入所を希望する場合には、利用者の意向を踏まえ、介護保険施設等に関する情報を提供します。
研修の参加	介護支援専門員等は、専門性の維持・向上及び居宅介護支援の質の確保を図るため、現任研修、法定研修、事例検討会、地域の研修会その他必要な研修に、計画的に参加します。

オンラインモニタリングについて

オンラインモニタリングは、次のすべての要件を満たす場合に実施することがあります。

- ① 利用者の同意を得ていること。
- ② サービス担当者会議等において、主治医、担当サービス事業者その他の関係者から、次の事項について合意を得ていること。
 - ・主治医の所見等も踏まえ、頻繁な居宅サービス計画の変更が想定されないなど、利用者の状態が安定していること。
 - ・利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通を図ることができること。
なお、家族等の支援がある場合を含みます。
 - ・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把握できること。
- ③ 少なくとも2か月に1回は、利用者の居宅を訪問し、利用者とは面接を行うこと。
- ④ 利用者の心身の状態、通信環境、家族等の支援状況その他の事情により、オンラインモニタリングが適切でないとは判断される場合には、居宅訪問によるモニタリングに切り替えること。

4. 利用者からの相談または苦情に対応する窓口

(1) 当事業所相談窓口

相談窓口	ML ケアプランセンターとしま
担当者	濱屋 康成
電話番号	TEL 03-4288-5860 FAX 03-6454-9251
担当携帯	070-5461-6991（濱屋 社内携帯）
対応時間	午前 9 時 00 分から午後 6 時 00 分まで
休業日	土曜日、日曜日、祝日及び年末年始

(2) 円滑かつ迅速な苦情処理の対応方針等

苦情又は相談があった場合は、速やかに申出者から詳しい事情を確認するとともに、必要に応じて担当介護支援専門員、関係するサービス事業者その他関係者から事実関係を確認します。

また、管理者が必要と判断した場合は、管理者等を含めた検討会議を実施し、原因の確認、対応方針及び再発防止策を検討します。

検討結果及び具体的な対応内容については、申出者に対して丁寧に説明し、誠実かつ適切な解決に努めます。

(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等

サービス事業者に関する苦情があった場合は、当該サービス事業者から対応状況及び事実関係を確認するとともに、必要に応じて利用者又は家族、関係機関等からも事情を確認します。

その上で、苦情の原因及び改善すべき事項を整理し、よりよいサービスが提供されるよう、当該サービス事業者との連絡調整、情報共有、改善に向けた協議等を行います。

必要に応じて、利用者の意向を確認しながら、サービス内容の見直し、担当者会議の開催、サービス事業者の変更等についても検討します。

(4) 外部苦情相談窓口

当事業所以外にも、下記の外部相談窓口にご相談又は苦情を申し立てることができます。

豊島区 福祉部介護保険課 相談グループ	電話番号	03-3981-1318	8時30分～17時 (土・日・祝日・年末年始を除く)
	FAX 番号	03-3981-1280	
板橋区 介護保険課 介護事業者係 相談担当	電話番号	03-3579-2079	区役所開庁時間内
	FAX 番号	03-3579-3402	
文京区 福祉部介護保険課 介護保険相談係	電話番号	03-5803-1383	8時30分～17時15分 (土・日・祝日・年末年始を除く)
	FAX 番号	03-5803-1380	
北区 介護保険課 介護給付係	電話番号	03-3908-1286	8時30分～17時 (土・日・祝日・年末年始を除く)
	FAX 番号	03-3908-9257	
新宿区 福祉部介護保険課 介護給付係	電話番号	03-5273-3497	8時30分～17時 (土・日・祝日・年末年始を除く)
	FAX 番号	03-3209-6010	
東京都国民健康保険団体 連合会苦情相談窓口	電話番号	03-6238-0177	8時30分～17時 (土・日・祝日・年末年始を除く)

5. 事故発生時の対応

事業者は、居宅介護支援の提供にあたり事故が発生した場合、又はサービス提供事業者等から事故発生連絡を受けた場合は、利用者の安全確保を最優先とし、必要に応じて家族、主治医、関係サービス事業者、区市町村その他関係機関へ速やかに連絡を行います。

① 事故発生時の報告及び連絡

事故により利用者の心身の状態に影響が生じた場合、又はその可能性がある場合には、速やかに利用者の家族、主治医、関係サービス事業者、区市町村その他必要な関係機関へ報告・連絡を行います。

② 経過記録及び再発防止

事故発生後は、事故の状況、対応経過、関係機関への連絡内容等を記録します。また、必要に応じて事故の原因を確認し、再発防止策を検討するとともに、区市町村等への報告が必要な場合には、処理経過、原因及び再発防止策を報告します。

③ 損害賠償

事業者の責めに帰すべき事由により利用者に損害を与えた場合は、関係法令及び契約内容に基づき、誠実に対応します。

6. 緊急時の対応方法

事業者は、居宅介護支援の提供にあたり、利用者の病状の急変その他緊急の事態が発生した場合、又はサービス事業者等から緊急の連絡を受けた場合には、あらかじめ確認している家族、主治医、医療機関、関係サービス事業者、区市町村その他必要な関係機関へ速やかに連絡を行います。

また、緊急性が高いと判断される場合には、利用者又は家族に対し、主治医、救急医療機関への連絡又は救急要請等を行うよう助言します。

なお、当事業所は居宅介護支援事業所であり、医療行為、救急搬送、夜間・休日の緊急訪問等を直接提供するものではありません。

7. 主治医及び医療機関等との連絡

事業者は、利用者の心身の状況、疾患、服薬状況、医療処置の有無、生活上の留意点等を把握し、居宅サービス計画の作成及び医療・介護サービスの円滑な調整を行うため、必要に応じて、利用者の主治医及び関係医療機関等と連絡を取らせていただきます。

また、入院、退院、通院、病状の変化等があった場合には、医療機関や関係サービス事業者との連携が必要となるため、利用者又は家族から当事業所へ速やかにご連絡いただきますようお願いいたします。

- ①急な入院時に備え、担当の居宅介護支援事業所が医療機関に伝わるよう、医療保険証、お薬手帳、診察券等とあわせて、当事業所名及び担当介護支援専門員が確認できる名刺等を保管していただくようお願いいたします。
- ②入院時には、利用者又は家族から、医療機関に対して、当事業所名及び担当介護支援専門員の氏名をお伝えいただきますようお願いいたします。

8. 業務範囲外の内容

ケアマネジャーは、居宅サービス計画の作成及びサービスの調整等を行いますが、以下に示す内容については業務範囲外となります。

これらのご要望については、必要に応じて関係機関または他の専門職をご案内いたします。

- ① 救急車への同乗（原則として対応しておりません）
- ② 入退院時の手続きや生活用品の準備・運搬等の支援

- ③ 家事の代行業務
- ④ 直接的な身体介護
- ⑤ 金銭管理

9. 他機関との各種会議等

- ① 利用者又は家族等が参加せず、医療・介護関係者のみで実施する会議、連絡調整、情報共有等については、個人情報の保護及び情報セキュリティに配慮した上で、必要に応じてテレビ電話装置、オンライン会議システム、電話、電子メール、FAX等を活用する場合があります。
- ② 利用者又は家族等が参加するサービス担当者会議、面談、相談その他の会議等について、テレビ電話装置等を活用する場合は、事前に利用者又は家族等の同意を得た上で実施します。
- ③ テレビ電話装置等を活用する場合であっても、利用者の心身の状態、通信環境、意思疎通の状況、個人情報保護の観点等を踏まえ、必要に応じて対面での実施に切り替える場合があります。

10. 秘密の保持

- ① 事業者及び事業者の使用する者は、居宅介護支援を提供する上で知り得た利用者及び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。
なお、この守秘義務は、契約終了後も同様とします。
- ② 事業者は、利用者からあらかじ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使用しません。
- ③ 事業者は、家族からあらかじ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、当該家族の個人情報を使用しません。

11. 利用者自身によるサービスの選択と同意

- ① 事業者は、利用者自身がサービスを選択することを基本とし、サービスの内容、利用料、事業者の情報等について、利用者又は家族に対して適切に提供します。
- ② 指定居宅介護支援の提供開始に際し、利用者は、複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることができます。

また、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由について、説明を求めることができます。

③事業者は、特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏ることなく、公正中立な立場で居宅サービス計画の作成を行います。

また、利用者の選択を求めることなく、同一の事業主体のみによる居宅サービス計画原案を提示することはありません。

④事業者は、居宅サービス計画等の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、サービス担当者会議の開催又はやむを得ない場合の照会等により、担当者から専門的な見地に基づく意見を求めます。

その上で、利用者及び関係するサービス担当者との合意形成を図ります。

⑤末期の悪性腫瘍と診断された場合であって、日常生活上の障害が1か月以内に出現すると主治医等が判断した場合には、利用者又は家族の同意を得た上で、主治医等の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問又はモニタリングを行うことがあります。

⑥前項の場合、事業者は、利用者の心身の状態、サービス変更の必要性等を把握し、必要な支援を行います。

また、把握した内容を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等へ必要な範囲で情報提供を行い、その時々の状態に即したサービス内容の調整を行います。

1 2. 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時においても、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するとともに、非常時の体制から早期に業務再開を図るため、業務継続計画を策定し、当該計画に基づき必要な措置を講じます。

また、介護支援専門員等に対し、業務継続計画の内容を周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

事業所は、業務継続計画について定期的に見直しを行い、必要に応じて変更します。

1 3. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、感染症の発生及びまん延を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を、おおむね6か月に1回以上開催します。なお、当該委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができます。

また、その結果について、介護支援専門員等に周知徹底します。

② 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。

- ③ 介護支援専門員等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

1 4. 衛生管理について

事業所は、感染症等の発生及びまん延を防止し、衛生的な事業運営を行うため、次に掲げる措置を講じます。

- ① 介護支援専門員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ② 事業所の設備、備品、書類、端末その他業務に使用する物品について、衛生的な管理に努めます。
- ③ 感染症が疑われる場合又は感染症が発生した場合には、関係機関と連携し、感染拡大防止に必要な対応を行います。
- ④ 必要に応じて、手指衛生、換気、消毒、マスク着用その他感染予防に必要な対応を行います。

1 5. 虐待の防止及び身体拘束等の適正化

事業者は、利用者等の人権の擁護、虐待の防止及び身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

- ① 虐待の防止及び身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底します。
- ② 虐待の防止及び身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ③ 従業者に対して、虐待の防止及び身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。
- ④ 利用者が成年後見制度を利用できるよう、必要に応じて支援を行います。
- ⑤ サービス提供中に、当事業所の従業者又は養護者、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、速やかに区市町村へ通報します。
- ⑥ 事業者は、居宅介護支援の提供にあたり、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
- ⑦ やむを得ず身体拘束等に関する事案を把握した場合には、利用者又は家族等の状況を確認し、必要に応じて関係サービス事業者、主治医、区市町村その他関係機関と連携して対応します。

⑧ 虐待の防止及び身体拘束等の適正化に関する担当者を次のとおり定めます。

虐待防止・身体拘束等適正化担当者：管理者 濱屋 康成

16. ハラスメントの防止

事業者は、介護支援専門員等が安心して業務を行い、継続的かつ適切な居宅介護支援を提供できるよう、ハラスメントの防止に取り組みます。

利用者、家族、関係者、取引先事業者、当法人職員等による、業務上必要かつ相当な範囲を超える次の行為については、ハラスメントに該当する場合があります。

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす行為、又は危害を及ぼすおそれのある行為
- ② 暴言、威圧的な言動、人格を否定する発言、侮辱、誹謗中傷、長時間にわたる拘束的な言動等により、職員又は関係者の尊厳や人格を傷つける行為
- ③ 意に沿わない性的言動、身体への接触、性的な話題の強要、好意的態度の要求その他性的ないやがらせ行為
- ④ 電話、メール、SNS、通信アプリ等による過度な連絡、時間外の継続的な連絡、職員個人への連絡の強要、合理的な理由のない要求、同じ内容の執拗な申し出等により、業務に支障を生じさせる行為
- ⑤ 職員の写真、動画、音声等を無断で撮影、録音、録画する行為、又はこれらを SNS、インターネット、第三者等へ公開・提供する行為

ハラスメントに該当する行為が確認された場合には、職員の安全確保及び適切な居宅介護支援の継続のため、対応方法の変更、複数名での対応、訪問・面談・電話対応の制限、担当者の変更、関係機関への相談、利用契約の解約等、必要な措置を講じる場合があります。

事業者は、職員に対しハラスメント防止に関する研修を実施するとともに、ハラスメント事案が発生した場合には、事実確認、対応方針の検討及び再発防止に努めます。

17. 録音・録画・写真撮影等について

利用者又は家族等が、当事業所の職員との面談、電話、訪問時の対応、サービス担当者会議その他当事業所とのやり取りについて、録音、録画、写真撮影又はこれに類する記録を行う場合は、事前に当事業所及び対象となる職員の同意を得ていただきます。

無断で録音、録画、写真撮影等を行うこと、又はこれらを SNS、インターネット、第三者等へ公開・提供することは、職員及び関係者のプライバシー保護、個人情報保護の観点からご遠慮ください。

なお、説明内容の確認、家族間での情報共有、トラブル防止等の目的で録音等を希望される場合は、事前にお申し出ください。必要性、目的、保存方法、使用範囲等を確認した上で、対応方法を協議いたします。

当事業所においても、職員の安全確保、ハラスメント防止、苦情・事故対応、説明内容の確認、記録の正確性確保、会議内容の文字起こし、議事録作成その他居宅介護支援業務に必要な記録作成等を目的として、業務上必要な範囲で、事前に目的を説明した上で、録音等を行う場合があります。

録音等により取得した音声、画像、映像、文字起こしデータその他の記録については、利用目的の範囲内で使用し、個人情報保護及び情報セキュリティに配慮して適切に管理します。

18. 見守りカメラ・防犯カメラ等について

利用者宅に見守りカメラ、防犯カメラ、録画機能付き機器、録音機能付き機器、その他これらに類する機器が設置されている場合は、訪問又は面談の前に、設置場所、録画・録音の有無、記録の保存方法及び使用目的について、当事業所へお知らせください。

職員が映像又は音声として記録される場合には、職員及び関係者のプライバシー保護、個人情報保護の観点から、事前に対象となる職員の同意を得ていただきます。

防犯、見守り、事故防止等を目的とする場合であっても、職員の同意なく撮影、録音、録画された映像又は音声を、SNS、インターネット、第三者等へ公開・提供することはご遠慮ください。

なお、機器の設置状況や使用方法により、職員の安全確保又は個人情報保護の観点から必要と判断される場合には、訪問方法、面談方法又は対応方法について協議させていただく場合があります。

19. ICT等の活用について

当事業所では、利用者の利便性向上、関係機関との円滑な連携、業務の効率化及び記録の正確性確保のため、必要に応じて、電話、FAX、電子メール、クラウド型介護支援ソフト、オンライン会議システム、テレビ電話装置等のICTを活用する場合があります。

ICTを活用する場合であっても、利用者の状態把握、意思確認、相談援助、居宅サービス計画の作成及びケアマネジメントの質の確保を最優先とし、必要に応じて対面での訪問又は面談を行います。

利用者又は家族等が参加するオンライン会議、オンライン面談、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを実施する場合には、事前に利用者又は家族等の同意を得た上で行います。通信機器、通信環境、操作環境、利用者の心身の状態、意思疎通の状況等により、ICTの活用が適切でないと判断される場合には、対面、電話その他適切な方法に切り替える

ことがあります。

ICT の活用にあたっては、個人情報保護及び情報セキュリティに十分配慮し、関係法令及び厚生労働省のガイドライン等を踏まえて適切に取り扱います。

20. 書面の電磁的交付及び同意について

当事業所は、利用者又は家族等の利便性向上及び業務負担軽減のため、関係法令等に基づき、利用者又は家族等の承諾を得た上で、重要事項説明書、居宅サービス計画書、サービス利用票、サービス利用票別表その他必要な書類について、書面による交付に代えて、電磁的方法により交付、説明、同意確認等を行う場合があります。

電磁的方法による交付、説明、同意確認等を行う場合には、利用者又は家族等が内容を確認できる方法により行い、説明及び同意確認の経過を記録します。

利用者又は家族等が電磁的方法による対応を希望しない場合、又は内容の確認が困難な場合には、従来どおり書面により対応します。

なお、電磁的方法による対応は、説明又は同意を省略するものではなく、必要な説明及び同意確認を適切に行った上で実施します。

21. 連絡方法及び時間外対応について

当事業所への相談、連絡及び問い合わせは、原則として営業日の午前 9 時 00 分から午後 6 時 00 分までをお願いいたします。

営業時間外、土曜日、日曜日、祝日及び年末年始にいただいた連絡については、原則として翌営業日以降に確認し、順次対応いたします。

緊急に医療的対応が必要な場合や、利用者の生命又は身体に危険が生じている場合には、主治医、救急医療機関、訪問看護事業所、救急要請等、状況に応じた適切な連絡先へご連絡ください。

当事業所は居宅介護支援事業所であり、医療行為、救急搬送、夜間・休日の緊急訪問等を直接提供するものではありません。

なお、電話、FAX、電子メール、通信アプリその他の連絡手段を使用する場合であっても、職員個人への直接連絡、営業時間外の継続的な連絡又は緊急性のない頻回な連絡については、業務上必要な範囲で対応方法を調整させていただく場合があります。

22. 個人情報の取扱い及びクラウド型システムの利用について

当事業所では、居宅介護支援業務に必要な記録、居宅サービス計画、サービス利用票、給付管理、関係機関との連絡調整記録等を適切に管理するため、クラウド型介護支援ソフトその他業務上必要なシステムを使用します。

使用する情報は、居宅介護支援の提供、居宅サービス計画の作成、給付管理、関係機関との

連絡調整、事故・苦情対応、法令上必要な記録管理その他業務上必要な範囲に限ります。

当事業所は、個人情報の漏えい、滅失、き損等を防止するため、アクセス権限の管理、ID・パスワード管理、端末管理、職員教育その他必要な安全管理措置を講じます。

利用者又は家族等の個人情報については、正当な理由なく第三者に提供しません。ただし、居宅介護支援の提供に必要な範囲で、主治医、医療機関、居宅サービス事業者、地域包括支援センター、区市町村その他関係機関と情報共有を行う場合があります。

23. サービス内容の変更・中止等に関する連絡について

利用者又は家族等は、利用者の心身の状態、生活環境、家族状況、介護保険の認定内容、医療機関への入院又は退院、転居、サービス利用の中止又は変更、介護保険証・介護保険負担割合証等の内容に変更があった場合には、速やかに当事業所へご連絡ください。

これらの連絡が遅れた場合、居宅サービス計画の見直し、サービス事業者との調整、給付管理、利用料の確認等に影響が生じる場合があります。

また、利用者又は家族等の希望によりサービス内容を変更又は中止する場合には、関係するサービス事業者との調整が必要となるため、できる限り早めに当事業所へご相談ください。

当事業所は、利用者の心身の状況、生活環境、サービスの利用状況等を踏まえ、必要に応じて居宅サービス計画の変更、サービス担当者会議の開催、関係機関との連絡調整等を行います。

[サービスご利用に際してのお願い]

- (1) お茶やお菓子、お心づけ等は一切ご不要です。
- (2) 訪問又は面談の際は、ペットをケージに入れる、リードにつなぐなど、職員の安全確保にご配慮をお願いします。
- (3) 訪問又は面談の際は、職員及び関係者の受動喫煙防止のため、喫煙をご遠慮ください。
- (4) 見守りカメラ、防犯カメラ、録音・録画機器等を設置している場合は、事前に当事業所へお知らせください。
- (5) 利用者の心身の状態、生活環境、家族状況、入院・退院、転居、サービス利用の変更等があった場合は、速やかに当事業所へご連絡ください。

[サービス利用にあたっての禁止事項]

- (1) 職員又は関係者に対する暴言、暴力、威圧的な言動、嫌がらせ、誹謗中傷その他業務に支障を及ぼす行為。
- (2) パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、カスタマーハラスメントその他ハラスメントに該当する行為。
- (3) 職員の写真、動画、音声等を無断で撮影、録音、録画する行為。
- (4) 職員の写真、動画、音声等を SNS、インターネット、第三者等へ無断で公開又は提供する行為。
- (5) 合理的な理由のない要求、長時間にわたる拘束的な言動、営業時間外の継続的な連絡、職員個人への連絡の強要その他適切な居宅介護支援の提供を妨げる行為。

附則 この重要事項説明書は、2022年4月1日より施行します。

2024年4月1日改定

2026年6月1日改定

当事業者は、居宅介護支援の提供にあたり、利用者又は代理人に対し、上記のとおり重要事項を説明しました。

この証として、本書面2通を作成し、利用者又は代理人及び事業者が署名又は記名押印の上、各1通を保有します。

ただし、利用者又は代理人の承諾を得た場合には、関係法令等に基づき、書面による交付、説明、同意又は確認に代えて、電磁的方法により対応する場合があります。

この場合においても、当事業者は、説明及び同意確認の経過を記録し、適切に保存します。

令和 年 月 日

居宅介護支援サービスの提供に際し、本書面の重要事項の説明を行いました。

事業者名 ML ケアプランセンターとしま
所在地 東京都豊島区東池袋5丁目41番18号 1F
管理者 濱屋 康成
説明者 濱屋 康成

令和 年 月 日

私は本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。(自署の場合は押印を省略することができます)

【加算に関する説明及び同意】

私は、介護職員等処遇改善加算について説明を受け、当該加算が算定されることについて同意しました。

介護職員等処遇改善加算について【説明を受け、算定に同意します】

利 用 者

住 所 _____

氏 名 _____

(代 理 人)

住 所 _____

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

区分	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数	要介護度	単位数	金額
居宅介護支援 (i)	45 件未満の部分	要介護 1・2	1,086 単位	12,380 円
		要介護 3・4・5	1,411 単位	16,085 円
居宅介護支援 (ii)	45 件以上 60 件未満の部分	要介護 1・2	544 単位	6,201 円
		要介護 3・4・5	704 単位	8,025 円
居宅介護支援 (iii)	60 件以上の部分	要介護 1・2	326 単位	3,716 円
		要介護 3・4・5	422 単位	4,810 円

居宅介護支援費 II (情報通信機器の活用又は事務職員の配置を行っている事業所)

区分	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数	要介護度	単位数	金額
居宅介護支援 (i)	50 件未満の部分	要介護 1・2	1,086 単位	12,380 円
		要介護 3・4・5	1,411 単位	16,085 円
居宅介護支援 (ii)	50 件以上 60 件未満の部分	要介護 1・2	527 単位	6,007 円
		要介護 3・4・5	683 単位	7,786 円
居宅介護支援 (iii)	60 件以上の部分	要介護 1・2	316 単位	3,602 円
		要介護 3・4・5	410 単位	4,674 円

利用料金及び居宅介護支援費[減算]

<p>特定事業所集中減算</p>	<p>正当な理由なく、居宅サービス計画に位置付けた対象サービスについて、特定の法人が運営する事業所への紹介割合が 80%を超えた場合に適用される減算です。</p> <p>対象サービスは、指定訪問介護、指定通所介護、指定地域密着型通所介護及び指定福祉用具貸与です。</p>	<p>1月につき 200 単位減算</p>
<p>運営基準減算</p>	<p>指定居宅介護支援の運営基準に定められた適切な居宅介護支援が行われていない場合に適用される減算です。</p>	<p>基本単位数の 50%に減算</p>
<p>運営基準減算が 2 月以上継続する場合</p>	<p>運営基準減算が 2 月以上継続している場合は、居宅介護支援費を算定できません。</p>	<p>算定不可</p>

特定事業所加算

算定要件		加算			
		(I) 519 単位	(II) 421 単位	(III) 323 単位	(A) 100 単位
①	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を 1 名以上配置していること	/	○	○	○
②	常勤かつ専従の主任介護支援専門員 2 名以上配置していること	○	/	/	/
③	常勤かつ専従の介護支援専門員を 3 名以上配置していること	○	○	/	/

④	常勤かつ専従の介護支援専門員を2名以上配置していること			○	
⑤	常勤かつ専従の介護支援専門員を1名以上、専従の介護支援専門員を常勤換算で1名以上配置していること				○
⑥	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を開催すること	○	○	○	○
⑦	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)
⑧	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	○	×	×	×
⑨	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)
⑩	地域包括支援センターから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	○	○	○	○
⑪	地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること	○	○	○	○
⑫	運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	○
⑬	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)	○	○	○	○
⑭	介護支援専門員実務研修における科目等に協力し、又は協力体制を確保していること	○	○	○	○ (連携でも可)
⑮	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)
⑯	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	○	○	○	○
⑰	ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他制度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	○	○	○	○

注：⑤加算Aにおける介護支援専門員の配置要件については、関係法令等に基づき、非常勤の介護支援専門員について他事業所との兼務が認められる場合があります。

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月までの間において、退院・退所加算の算定に係る病院又は介護保険施設等との連携回数の合計が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5回以上算定していること。
③	特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（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居宅サービス計画を作成した場合に算定します。	300 単位	3,420 円
入院時情報連携加算（Ⅰ）	利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して、利用者に係る必要な情報提供を行った場合に算定します。	250 単位	2,850 円
入院時情報連携加算（Ⅱ）	利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して、利用者に係る必要な情報提供を行った場合に算定します。	200 単位	2,280 円
イ）退院・退所加算（Ⅰ）イ	病院、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1回受けた場合に算定します。	450 単位	5,130 円
ロ）退院・退所加算（Ⅰ）ロ	病院、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1回受けた場合に算定します。	600 単位	6,840 円
ハ）退院・退所加算（Ⅱ）イ	病院、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2回受けた場合に算定します。	600 単位	6,840 円
ニ）退院・退所加算（Ⅱ）ロ	病院、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2回受け、そのうち1回はカンファレンスによる場合に算定します。	750 単位	8,550 円

ホ) 退院・退所加算 (Ⅲ)	病院、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3回以上受け、そのうち1回はカンファレンスによる場合に算定します。	900 単位	10,260 円
通院時情報連携加算	利用者が医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師等へ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に算定します。	50 単位	570 円
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、心身の状況等を記録し、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へ提供した場合に算定します。	400 単位	4,560 円
緊急時等 居宅カンファレンス加算 (月2回限度)	病院又は診療所の求めにより、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に算定します。	200 単位	2,280 円
介護職員等処遇改善加算	介護支援専門員等の処遇改善を目的として、当事業所が関係機関へ届出を行い、算定要件を満たす場合に算定します。居宅介護支援費の総報酬単位数に対し、2.1%を乗じて算定します。	サービス全体の利用料金に対し、約2.1%程度の加算	