

2 指定居宅介護支援 ケアプランセンターセレーノ総社 重要事項説明書

利用者に対する指定居宅介護支援の提供開始にあたり、当事業所が説明すべき重要事項は次のとおりです。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問してください。

1 指定居宅介護支援を提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人雪舟福社会
代表者職氏名	理事長 守安 伸聡
法人所在地 (電話番号等)	〒710-1201 岡山県総社市久代 5127 (電話番号：0866-96-0700 FAX 番号：0866-96-0753)

2 利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地

事業所名称	ケアプランセンターセレーノ総社
介護保険指定事業者番号	岡山県 3370800066
事業所所在地	〒710-1201 岡山県総社市久代 5127
連絡先	電話番号：0866-96-0711 FAX 番号：0866-96-0753
事業所の通常の 事業実地地域	総社市、小田郡矢掛町、井原市美星町、倉敷市真備町

(2) 事業所の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（12月29日から1月3日までは除く。）
営業時間	8：00～17：00（電話により24時間常時連絡、相談が可能な体制とする。）

(3) 事業所の職員体制（令和8年7月1日 現在）

管理者	平松 聡子
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤1名 介護支援専門員と兼務
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います。	1名以上 内、1名管理者と兼務
事務職員	介護給付費等の請求事務及び連絡事務等を行います。	1名以上

(4) 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用の有無	利用料 (月額)	利用者負担額 (介護保険適用の場合)
①居宅サービス計画の作成	別紙 1 に掲げる「サービス提供の標準的な流れ」をご参照ください。	左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。	下表のとおり	全額介護保険により負担されますので、利用者の自己負担はありません。
②居宅サービス事業者の連絡調整				
③サービス実施状況把握、評価				
④利用者状況の把握				
⑤給付管理				
⑥要介護認定申請に対する協力、援助				
⑦相談業務				

居宅介護支援費（Ⅰ）

要介護区分 取り扱い件数区分	要介護 1・2	要介護 3・4・5
居宅介護支援費（ⅰ） 取り扱い件数 45 件未満	10,860 円	14,110 円
居宅介護支援費（ⅱ） 取り扱い件数 45 件以上 60 件未満	5,440 円	7,040 円
居宅介護支援費（ⅲ） 取り扱い件数 60 件以上	3,260 円	4,220 円

居宅介護支援費（Ⅱ）指定居宅サービス事業者等の間で居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するためにシステムの活用及び事務職員を配置

要介護区分 取り扱い件数区分	要介護 1・2	要介護 3・4・5
居宅介護支援費（ⅰ） 取り扱い件数 50 件未満	10,860 円	14,110 円
居宅介護支援費（ⅱ） 取り扱い件数 50 件以上 60 件未満	5,440 円	7,040 円
居宅介護支援費（ⅲ） 取り扱い件数 60 件以上	3,260 円	4,220 円

(5) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

	加算	利用料	算定回数等
要介護区分による区分なし	初回加算	3,000 円	・新規に居宅サービス計画を作成する場合 ・要介護状態区分が 2 区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合
	特定事業所加算 (Ⅰ)	5,190 円	・利用者に関する情報またはサービス提供にあたっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること等、厚生労働大臣が定める基準に適合する場合 (1 月につき)
	特定事業所加算 (Ⅱ)	4,210 円	
	特定事業所加算 (Ⅲ)	3,230 円	
	特定事業所加算 (A)	1,140 円	
	特定事業所医療介護連携加算	1,250 円	・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 15 回以上算定している場合 (1 月につき)
	入院時情報連携加算 (Ⅰ)	2,500 円	・利用者が病院または診療所に入院日に必要な情報提供を行った場合 (1 月につき)
	入院時情報連携加算 (Ⅱ)	2,000 円	・介護支援専門員が入院した日の 3 日以内に、当該病院または診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合 (1 月につき)
	退院・退所加算 連携 1 回 (Ⅰ) イ (カンファレンス参加無)	4,500 円	・退院・退所にあたって医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得たうえで、居宅サービス計画を作成し居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合 (入院または入所期間中 1 回を限度)
	退院・退所加算 連携 2 回 (Ⅰ) ロ (カンファレンス参加無)	6,000 円	
	退院・退所加算 連携 1 回 (Ⅱ) イ (カンファレンス参加有)	6,000 円	・退院・退所にあたって入院中の担当医等との会議 (退院カンファレンス等) に 1 回以上参加して、退院・退所後の在宅での療養上必要な説明を行ったうえで、居宅サービス計画を作成し居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合 (入院または入所期間中 1 回を限度)
	退院・退所加算 連携 2 回 (Ⅱ) ロ (カンファレンス参加有)	7,500 円	
	退院・退所加算 連携 3 回 (Ⅲ) (カンファレンス参加有)	9,000 円	
	通院時情報連携加算	500 円	・利用者が病院または診療所で医師または歯科医師の診療を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師等に対して必要な情報提供を行うとともに、医師または歯科医師等からの必要な情報提供を受けたうえで、居宅サービス計画に記録した場合

緊急時等居宅カンファレンス加算	2,000 円	・ 病院または診療所の求めにより医師または看護師等と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要なサービスの調整を行った場合
ターミナルケアマネジメント加算	4,000 円	・ 終末期の医療やケアの方針に関する利用者またはその家族の意向を把握したうえで、その家族の同意を得て、利用者の居宅を訪問し、利用者の心身の状況、環境の変化等を把握し、主治医や居宅サービス事業者に情報提供するなど適切な支援を行った場合
介護職員等処遇改善加算	介護総報酬単位数の 2.1%	

※利用者の保険料滞納のため、法定代理受領ができなくなった場合、要介護度に応じて上記の金額（1 か月あたり）をいただき、「指定居宅介護支援提供証明書」を発行します。後日、保険者の窓口に出示することで、全額払い戻しを受けられます。

3 その他の費用について

交通費	利用者の居宅が通常の事業実施地域以外にある場合は、事業実施地域を超える走行距離（往復）1 kmにつき 10 円を請求いたします。
-----	--

4 利用者の居宅への訪問頻度目安

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅を訪問する頻度の目安
利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも 1 月に 1 回

※ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

5 居宅介護支援の提供にあたって

- （１）居宅介護支援提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- （２）利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新の申請が遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはされるよう、必要な援助を行うものとします。
- （３）介護支援専門員の交代
 - ・ 事業所は、必要に応じ介護支援専門員を交代することができます。ただし、その場合には、利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。
 - ・ 利用者は、事業所が任命した介護支援専門員の交代を希望する場合には、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他交代を希望する理由を明らかにして、事業所に対して介護支援専門員の交代を申し出ることができます。

6 主治医及び医療機関等との連携

事業所は利用者の疾患に対する対応を円滑に行うため、利用者の主治医及び関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡を取らせていただきます。

また、入院時には、ご本人またはご家族から、当事業所名及び担当介護支援専門員の名前を伝えていただきますようお願いいたします。

7 利用者自身によるサービスの選択と同意

当事業所は、指定居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者またはそのご家族に対し、次の事項について説明します。

- (1) 利用者は、居宅サービス計画の作成にあたり、複数の居宅サービス事業者等の紹介を求めることができます。
- (2) 利用者は、居宅サービス計画に位置付けられた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。

なお、当事業所は、利用者の意思を尊重し、特定の居宅サービス事業者等に不当に偏ることなく、公正中立な立場で指定居宅介護支援を提供します。

また、当事業所がケアプランに位置付けている訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙2「居宅サービス計画のサービス割合について」のとおりです。

8 虐待の防止について

事業者は、利用者との人権の擁護、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) 虐待防止の措置を講じるための担当者を選定しています。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

9 身体的拘束等について

- (1) 利用者または他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行いません。
- (2) 身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の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するものとします。

10 秘密保持

- (1) 介護支援専門員及び事業者の従事者は、サービス提供するうえで知り得たご利用者及びご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継続します。
- (2) 利用者及びご家族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ご利用者及びご家族の個人情報を用いません。

1 1 事故発生時の対応方法について

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、市町村、利用者の家族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、損害を速やかに行います。

ただし、損害の発生について、利用者の故意または過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を勘案して減額するのが相当と認められた場合には、事業所の損害賠償額を減じさせていただきます。

1 2 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症予防まん延防止のための対策を検討する委員会を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底します。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的の実施します。

1 3 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、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ための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務計画計画の変更を行います。

1 4 サービス利用にあたっての禁止事項について

- (1) 利用者及びその家族、関係者等において、事業者や担当の介護支援専門員に対して行う暴言・暴行・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為が生じた場合は、事実の確認のうえ、改善を求め、それでも解消されない場合は契約を解除する場合があります。詳しくは、別紙3「ハラスメント防止に関するお願い」を参照してください。
- (2) 従業者の個人情報保護のため、事業者の許可なく、無断で写真・動画撮影（カメラ、スマートフォン等による撮影を含む）や録音、SNS等に投稿する行為を禁止します。

1 5 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者またはご家族から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

16 サービス提供に関する相談、苦情について

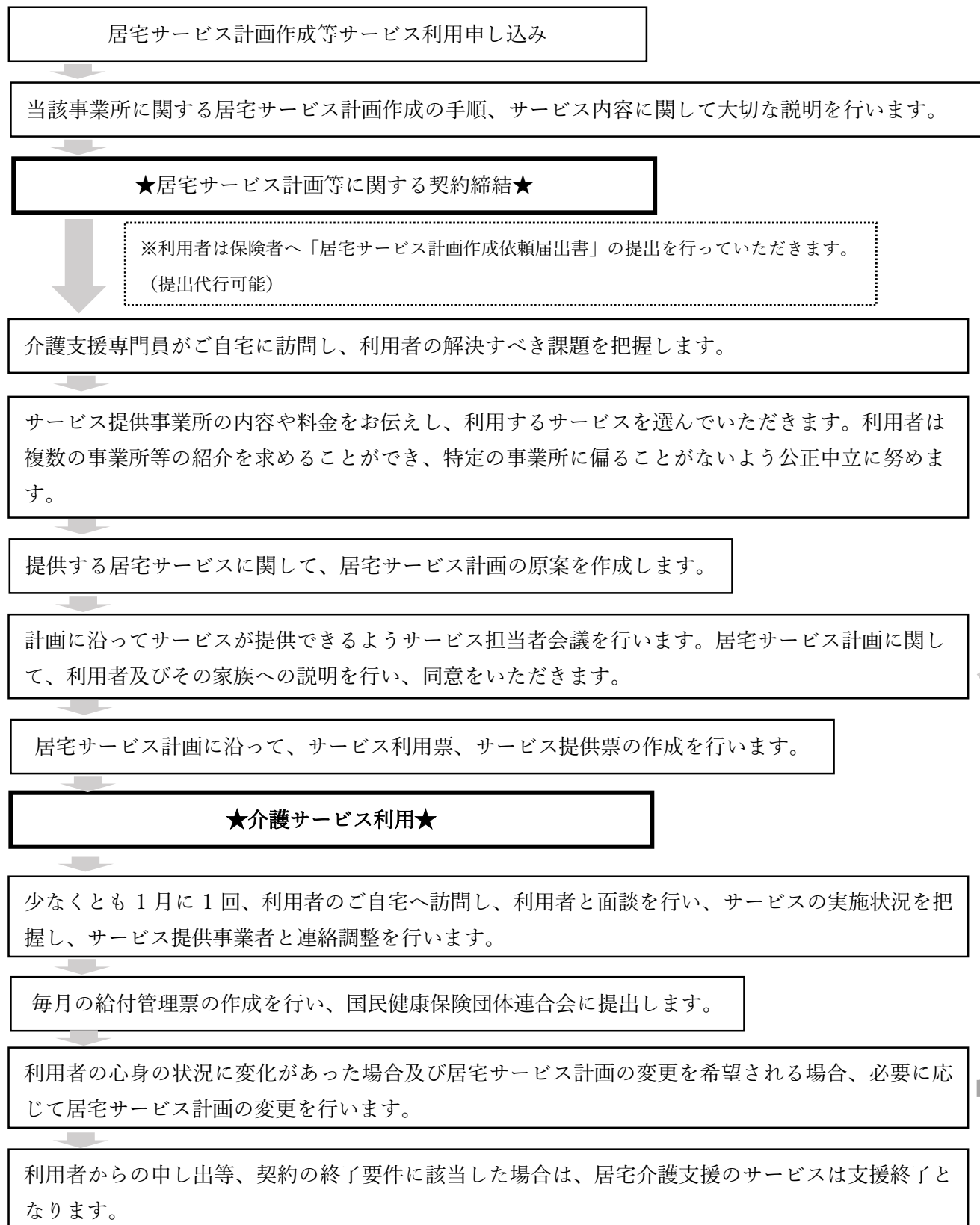
(1) 当事業所の相談、苦情窓口

相談窓口	ケアプランセンターセレーノ 総社
担当者	管理者 平松聡子
電話番号	(0866) 96-0711
受付時間	8:00~17:00 (土・日曜日除く)

(2) 行政機関その他の相談、苦情受付機関

総社市長寿社会課	所在地：総社市中央 1-1-1 電話番号：0866-92-8369
矢掛町福祉介護課	所在地：矢掛町矢掛 3018 電話番号：0866-82-1013
井原市介護保険課	所在地：井原市井原町 311-1 電話番号：0866-62-9519
倉敷市介護保険課	所在地：倉敷市西中新田 640 電話番号：086-426-3343
岡山県国民健康保険団体連合会	所在地：岡山市北区桑田町 17-5 電話番号：086-223-8811

サービス提供の標準的な流れ



別紙 2

居宅サービス計画のサービス割合について

1 判定期間（令和 7 年度）

☐ 前期（3 月 1 日から 8 月 31 日）

☒ 後期（9 月 1 日から 2 月 28 日）

2 上記期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利用割合（小数点第 2 位を四捨五入）

サービス種別	割合（％）
訪問介護	14.0
通所介護	46.0
地域密着型通所介護	20.6
福祉用具貸与	79.0

3 上記期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（小数点第 2 位を四捨五入）

サービス種別	事業所名		割合（％）
訪問介護	①	ニチイケアセンター総社	40.0
	②	総社市社会福祉協議会	15.0
	③	みそらケア	12.5
通所介護	①	デイサービスセンター セレーノ総社	68.4
	②	デイサービスセンター アルフィック総社	9.9
	③	リハビリステーション いずみの杜	9.4
地域密着型 通所介護	①	デイサービスてまり	44.1
	②	創心会元気デザイン倶楽部総社	16.4
	③	通所介護 光憂館	13.0
福祉用具貸与	①	セレクト	26.1
	②	ライフケア倉敷	20.2
	③	ダスキンヘルスケア倉敷	15.0

ハラスメント防止に関するお願い

当事業所は、職員が安心して業務に従事できる環境を確保するため、国が定める法律等に基づき、ハラスメント防止に取り組んでいます。

利用者及びその家族並びに関係者の皆様におかれましては、職員に対する以下のようなハラスメント行為を行わないようご協力をお願いします。

カスタマーハラスメント、セクシャルハラスメント等の具体例

分類	内容	ハラスメントの具体例・事例
身体的暴力	身体的な力を使って危害を及ぼす行為	・ 殴る、蹴る、物を投げつける ・ 胸ぐらをつかむ、押す、腕を引っ張る など
精神的暴力 著しい威圧的行為	個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為	・ 大声で怒鳴る、暴言を吐く ・ 脅迫的な発言や威嚇行為 ・ 人格を否定する発言や侮辱 ・ 土下座や過度な謝罪の強要 ・ 長時間にわたる執拗な苦情や叱責 ・ 机や壁を叩く、物に当たるなどの威嚇行為 ・ SNSや口コミ等への投稿をほのめかして不当な要求を行う ・ 職員を長時間拘束し、退席や退室を妨げる など
性的嫌がらせ	意に添わない性的誘いかけ、好意的程度 of 要求等、性的ないやがらせ行為	・ 性的な発言や質問 ・ 不必要な身体接触 ・ 性的な関係を求める言動 など

※上記の内容は一例です。それ以外でもハラスメントに該当する場合があります。

これらの行為により、職員の安全確保や適切な居宅介護支援の提供が困難であると判断した場合は、事実確認を行ったうえで改善をお願いし、必要に応じて関係機関と連携するとともに、サービス提供の中止または契約の終了を検討する場合があります。

利用者、ご家族及び事業所職員が相互の人格と権利を尊重し、安全かつ良好な関係のもとでサービスを提供・利用できるよう、ご理解とご協力をお願いいたします。

3 個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については、次に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。

記

1 使用する目的

- (1) 事業者が介護保険法に関する法令に従い、居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービスなどを円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合、また他事業所を利用する場合
- (2) 医療機関及び保険者等との連絡調整に必要となる場合
- (3) その他事業者が実施する業務において必要な場合

2 使用に当たっての条件

- (1) 個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際は関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと
- (2) 事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと
- (3) 第三者への提供
 - ・ケアプランの中で利用するサービス事業所への提供
 - ・国民健康保険団体連合会へ介護報酬請求のための提出提供の手段または方法として、手渡し、電子媒体、FAX、電話などを用いる。
- (4) 場合によって、本人の申し出により第三者への提供を差し止めることができる。

3 個人情報の内容

- (1) 氏名、生年月日、年齢、住所、健康状態、病歴、家族状況等事業所が居宅介護支援を行うために、最低限必要な利用者や家族個人に関する情報
 - (2) 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の意見（認定結果通知書）
 - (3) その他の情報
- 上記内容以外に特に必要な情報については、本人または家族に了承を得る。

※「サービス担当者会議」とは利用するサービスの担当者、本人と家族と共に利用者の自立支援の目的を達成するために話し合う場をいいます。

※「他事業所」とは、訪問介護、訪問看護、デイサービス、ショートステイ、福祉用具貸与などの事業所をいいます。

※「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別されまたは識別され得るものをいいます。

本契約の成立を証するため、本書2通作成し、利用者及び事業者が署名のうえ、各1通を保有するものとします。

氏 名 (本人との続柄)