

重要事項説明書

（『居宅介護支援』及び『介護予防支援』）

この「重要事項説明書」は、当社（事業者）がお客様に説明すべきサービス提供に関する重要事項をご説明するものです。

1. 事業者及びサービス提供事業所：

（1）事業者：

事業者（法人）の名称	アサヒサンクリーン株式会社
法人の住所	静岡県静岡市葵区本通十丁目 8 番地の 1
法人の種別	営利法人
代表者氏名	代表取締役 浅井 孝行
電話番号	054-266-3216（代）

（2）サービス提供（ご利用）事業所

事業所の名称	アサヒサンクリーン在宅介護センターつつじが丘
事業所の所在地	知多市にしのみ 4 丁目 11-1 小西レジデンス 105 号室
管理者名	加藤 美子
電話番号	050-3317-1551
営業日	祝日を含む月曜日から金曜日 （12 月 31 日から 1 月 3 日までを除く）
営業時間	午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分

※上記の営業日、営業時間のほか、電話により 24 時間常時連絡が可能な体制を整えています。

（3）サービス提供事業所で実施する通常の事業の実施地域：

サービスの種類	事業所指定内容	
	指定年月日	指定番号
居宅介護支援	平成 14 年 9 月 27 日	2374300321
介護予防支援	令和 7 年 10 月 1 日	
通常の事業の実施地域	東海市・知多市・阿久比町	

(4) サービス提供事業所の職員体制等：

① 職員の配置体制：

職 種	員 数	勤 務 区 分
管理者	1 名	常勤
介護支援専門員	1 名以上	1 名以上は常勤

※上記の職員のうち、常勤専従の主任介護支援専門員を 1 名以上配置しています。

② 職種と職務内容：

職 種	職 務 内 容
管理者	職員の管理及び業務の管理を一元的に行います。
介護支援専門員	(イ)お客様が、保健・医療・福祉サービスを適切にご利用できるよう、お客様のご依頼により居宅サービス計画又は、介護予防サービス・支援計画書（以下、「ケアプラン」と言います）を作成するとともに、その計画に基づいてサービスの提供が確保されるようサービス提供事業者との連絡調整その他の必要な便宜を図ります。 (ロ)お客様の尊厳を尊重し、住み慣れた地域で安心かつ快適に暮らせるよう、地域福祉のネットワーク等を生かした福祉サービスの総合的支援及び相談・助言を行います。

2. 提供サービスの目的と運営の方針：

サービスの目的	この事業は、介護保険法に規定された要介護及び要支援状態にあるお客様に対し、同法に則った居宅介護支援サービス又は介護予防支援サービス（以下、「支援サービス」と言います）を提供するものです。
サービス運営の方針	事業者は、お客様の心身の特性を踏まえて、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出来るよう、お客様及びご家族のご希望に沿ったケアプランの作成等を公正中立な立場から行い、その後の必要な支援サービスを行います。

3. 支援サービスの提供にあたって：

- (1) 介護支援専門員は、お客様に対して、ケアプランに位置付けるサービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。
- (2) お客様は、介護支援専門員に対して、下記の説明を求めることが可能です。
 - ① ケアプランに位置付けるサービス提供事業者について、複数の事業者の紹介を求めることができます。
 - ② 当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることができます。
- (3) お客様から上記(2)の説明を求められた場合は、介護支援専門員はお客様やご家族に対し、理解しやすいように説明を行います。
- (4) お客様及びご家族は、お客様が医療機関に入院した場合には、担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を入院医療機関に伝えていただくようお願いします。

4. 支援サービスの内容：

提供するサービス内容は次の通りです。

- ① 下記の方式により、お客様の心身の状態や置かれている環境を踏まえ、現在抱える問題点を明確にし、お客様が自立した日常生活を送る為に解決すべき課題を把握・分析します。

方式：「国が示した『課題分析標準項目』を具備する様式」

- ② 支援サービスの通常の事業の実施地域におけるサービス提供事業者のサービスの内容、利用料等の情報を適切にお客様及びご家族等に提供し、保健・医療・福祉サービスの利用の選択をしていただきます。
- ③ 上記①及び②と、お客様及びご家族等のご希望、更に上記①により把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、ケアプラン原案を作成いたします。
介護支援専門員は、お客様が医療系サービスの利用をご希望される場合、その他必要な場合は、お客様の同意を得て主治の医師等又は、入院中の医療機関の医師の意見を求めます。
- ④ 上記③によるケアプラン原案をもとに、サービス提供事業者の担当者を交えて専門的見地からの意見を求める「サービス担当者会議」を開催いたします。

- ⑤ 上記④の会議での検討を経て、事業者はケアプラン最終案を作成し、お客様及びご家族にご説明を行い、ご同意を頂き確定とします。
- ⑥ 事業者は、ご同意をいただいたケアプランをお客様及びサービス提供事業者に交付し、又、お客様が医療系サービスを利用している場合は、主治の医師等にもケアプランを交付します。そのケアプランに基づいてサービスが計画的に提供されるようサービス提供事業者との連携を図ります。

⑦ サービスの利用状況については以下の方法で行います。

要支援 1～2	事業者は、お客様の心身状況やサービス利用状況等を毎月1回以上電話等により継続的にモニタリング（経過観察）を行います。また、3ヶ月に1回の訪問によるケアプランの評価を行い、その結果を記録します。 また、事業所はお客様のご同意並びに主治の医師、担当者その他関係者の合意が得られた場合には、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを行います。その場合は、6カ月に1回はご自宅に訪問した面談を実施します。なお、モニタリングで収集できなかった情報は、担当者その他関係者に確認します。
要介護 1～5	事業者は、毎月1回以上お客様のご自宅にてお客様と面接をし、継続的にモニタリング（経過観察・再評価）を行い、その結果を記録します。 また、事業所はお客様のご同意並びに主治の医師、担当者その他関係者の合意が得られた場合には、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを行います。その場合は、2カ月に1回はご自宅に訪問した面談を実施します。なお、モニタリングで収集できなかった情報は、担当者その他関係者に確認します。

- ⑧ サービス提供事業者から伝達されたお客様の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際に介護支援専門員が把握したお客様の状態等について、お客様の同意を得て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。
- ⑨ ケアプランに定められたサービス提供事業者の毎月のサービス提供実績に基づき『給付管理票』を作成し、管轄の国民健康保険団体連合会に提出します。この『給付管理票』は、サービス提供事業者に対する支払いの原資料となります。

- ⑩ 事業者は、サービス提供事業者が提供するサービスの実施状況を把握し、又、モニタリングの結果、状態変化等に応じてケアプランの変更や要介護認定区分変更申請の支援等の必要な対応を行います。
- ⑪ お客様がケアプランの内容の変更をご希望される場合、もしくはサービス提供事業者からケアプランの変更必要性につき提案があった場合、お客様及びご家族のご意向を伺いケアプランの変更について検討いたします。
- ⑫ その他、保健・医療・福祉に関するご相談に応じ、必要な支援を行います。

5. 虐待の防止について：

事業者は、お客様の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を配置いたします。
- (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、その結果について全ての職員に周知をいたします。
- (3) 虐待防止のための指針を整備いたします。
- (4) 全ての職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施いたします。
- (5) サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（現に養護しているご家族等）による虐待を受けたと思われるお客様を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

6. ご利用料：

- (1) お客様がご利用された支援サービスの利用料金については、介護保険法に基づいて定められております。（重要事項説明書別紙「料金表」参照）尚、ご利用料金については、法定代理受領の場合は、お客様の自己負担分はございません。又、介護保険給付内サービスであっても、一旦全額をお支払い頂く場合があります。（法定代理受領以外でのサービス提供）その場合は、サービスを提供した証明書を交付いたします。
- (2) 通常の事業の実施地域（1－（3）参照）外へのサービス提供については、別途交通費を申し受けます。その場合は、通常の事業の実施地域を越えた地点からの距離での交通費を申し受けます。
(通常の事業の実施地域を越えた地点から 1 k mにつき 30 円)

7. ケアプランの変更（サービスご利用の中止、変更及び追加）：

お客様が、ケアプランで定めたサービス提供事業者が提供するサービスのご利用の中止、変更もしくは追加をご希望される場合には、必ず事前に介護支援専門員へのご連絡をお願いします。

変更・追加の内容によっては、介護保険の対象とならない場合がありますのでご相談ください。

8. 支援サービス提供の記録：

（１）事業者は、お客様に対する支援サービス提供記録について、事業者が定める『個人情報保護方針』を踏まえ、「知多北部広域連合条例」の保存期間に則り、適切に保管・保存いたします。

（２）事業者は、お客様からサービス提供記録の開示請求があった場合、所定の手続きを経た後、お客様に対し上記サービス提供記録等を開示いたします。

9. 個人情報の提供と保護：

（１）事業者が知り得たお客様及びご家族等の個人情報については、「個人情報使用同意書」に規定されているとおり、事業者の介護サービスの提供及び緊急時又は災害時等以外での目的では原則使用せず、又法令等で定められている場合等を除きお客様の許可・同意なく、契約期間中および契約終了後も外部・第三者に提供・漏洩することはいたしません。

（２）事業者は、『個人情報保護管理規程』に基づき、個人情報管理責任者を任命し、個人情報の適切な使用と保護について取組みを行っています。

（３）個人情報管理責任者及び相談・苦情対応窓口は、「14. 相談・苦情対応窓口」に記載のとおりです。

10. 身分証の携帯と職員研修：

（１）身分証の携帯義務：

事業者の職員は、常に身分証を携帯し、初回時及びその後お客様等から提示を求められた時は、必ずこれを提示いたします。

又、職員の資格に関わる記録については、事業者は常にこれを最新のものに維持いたします。

（２）職員研修：

事業者は、法令遵守及びサービスの質の向上を図るため、年間研修計画に従い、全ての職員に対し研修（内部研修及び外部研修）を実施いたします。

1 1. 身体拘束について：

(1) 事業者は、お客様に対する身体拘束その他行動を制限する行為を原則として行いません。

但し、お客様又は他のお客様の生命・身体を保護するために緊急やむを得ずお客様の身体を拘束することがあります。

(2) (1) にある「緊急やむを得ない」事態が生じた場合には、書面にてこれを記録し、適切に保管・保存します。

お客様からの開示のご希望に対しては、所定の手続きを経て開示いたします。

(3) 事業者は、身体拘束等の排除のための取組みに関する研修を実施いたします。

1 2. 事故発生時の対応：

事業者は、サービス提供中に事故が発生した場合は、市町村、お客様のご家族に速やかに連絡するとともに、当該事故の状況及び処置についての記録その他必要な措置を講じます。

又、事業者は、賠償責任保険に加入しており、賠償すべき事故については、この保険を使用する等の措置により、その損害に対し速やかに賠償を行うものとします。

1 3. 非常災害時等における連携及び協力：

事業者は、非常災害等の発生した場合にそのサービス提供が継続できるよう、他の社会福祉施設との連携及び協力を行う体制を構築するよう努めます。

1 4. 相談・苦情対応の窓口：

(1) 事業者は、お客様及びご家族からのサービス提供に関する苦情に迅速かつ適切に対応するために、窓口の設置及び次の必要な措置を講じます。

① 苦情があった場合には、直ちに管理者等がお客様又はご家族に連絡を取り、直接訪問するなどして、詳しい事情を聞くとともに、当該サービス実施の担当職員からも事情を確認します。

② 苦情処理については、検討結果等に基づき、できるかぎり速やかにお客様又はご家族に対する対応を行います。

③ 苦情の内容、処理結果について記録した上、台帳に保管し、再発防止に役立てます。

④ 苦情の内容によっては、行政窓口等を紹介いたします。

(2) 苦情があったサービス提供事業者に対する対応方針は次のとおりです。

- ① サービス提供事業者に対する苦情があった場合には、直ちに管理者等が当該事業者と連絡を取り、詳しい事情を確認し、必要に応じ市町村へ報告するとともに、適切な指導・助言を行ないます。
- ② 事業者は、お客様からの苦情に関して関連行政機関が行う調査に協力し、関連行政機関からの指示・助言に従って必要な改善策又は措置を講じます。
- ③ 苦情があったサービス提供事業者の管理者とよく話し合い、今後の再発防止に向け、必要な措置又対応策を講じます。

(3) 事業者の相談・苦情対応の窓口は次の通りです。

① サービス担当事業所

名称	担当者	電話番号
サービス提供事業所	相談担当者	050-3317-1551
管轄事業本部	地域包括ケア推進室管理部	050-3317-1595
本社	安全管理部	054-266-3216

② 関連行政機関

名称	電話番号
愛知県国民健康保険団体連合会	052-971-4165
知多北部広域連合事業課給付係	052-689-2263
東海市市民福祉部高齢者支援課	052-689-1600
知多市福祉子ども部長寿課	0562-36-2652

15. 事業者の情報開示：

事業者は、その理念やサービスの方針についてホームページを通じて公開しています。

又、お客様及びご家族等のご希望があれば、事業計画もしくは財務管理等の情報を開示いたします。

ホームページアドレス <http://www.asahi-sun-clean.co.jp>

16. 暴力団排除：

- (1) 事業所を運営する法人の役員及び管理者その他の職員は、暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。次項において同じ。）ではありません。

(2) 事業所は、その事業の運営について、暴力団員の支配を受けてはおりません。

17. 実習生の同行について：

事業所では、特定事業所加算制度の対象事業所として、介護支援専門員実務研修の実習生を受け入れ、主任介護支援専門員に同行訪問し、一連の居宅介護支援サービスの過程を学ばせて頂いています。

実習生の同行訪問は、お客様の同意を前提に行いますので、その際には、ご協力をお願いします。

重要事項説明書 別紙

当事業所の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は次のとおりです。

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	17%
通所介護	58%
地域密着型通所介護	20%
福祉用具貸与	63%

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	ちたともに	48%	だいこんの花	17%	ちた福寿園ヘルパースター	17%
通所介護	アヒサクリンデ イービ スターつつじが丘	39%	デ イービ スター 伊東海	12%	ほのぼの園ヘルパースター	10%
地域密着型通所介護	ソニアットネデ イービ ス歩きま笑知	30%	デ イービ ス花ふぶき	22%	カトリック リーゾソつつじが丘	19%
福祉用具貸与	アヒサクリン福祉用具センター名古屋	66%	仙台屋	10%	ダ スキナルスソ有松ST	8%

判定期間 令和 7 年度 前期 (3 月 1 日から 8 月末日) 知多

居宅介護支援 別紙料金表

地域区分	1単位の単価
7級地	10.21 円

※ 費用額（10割分）の計算方法

単位数×1単位の単価(*)＝費用額（1円未満切り捨て）

* 地域区分別の1単位の単価は、事業所所在地やサービスの種類で異なる。

居宅介護支援費(I)			単位数	費用額	利用者負担額
居宅介護支援費(i)	1月につき	要介護1・2	1,086	11,088 円	0 円
		要介護3・4・5	1,411	14,406 円	0 円
居宅介護支援費(ii) (☆)	1月につき	要介護1・2	544	5,554 円	0 円
		要介護3・4・5	704	7,187 円	0 円
居宅介護支援費(iii) (☆)	1月につき	要介護1・2	326	3,328 円	0 円
		要介護3・4・5	422	4,308 円	0 円

☆ 居宅介護支援費(ii)・(iii)については、介護支援専門員1人当たりの取扱件数が45件以上である場合、45件以上60件未満の部分については(ii)を、60件以上の部分については(iii)を算定する。

※ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 +5/100

※ 事業所と同一敷地内建物等に居住するお客様又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者サービスを行った場合は、所定単位数の95/100に相当する単位数を算定します。

※ 利用者が同一の建物に20人以上（1月あたり）にサービスを行った場合は、所定単位数の95/100に相当する単位数を算定します。

その他加算		単位数	費用額	利用者負担額
初回加算 ①	1月につき	+300	3,063 円	0 円
特定事業所加算(Ⅲ)	1月につき	+323	3,297 円	0 円
入院時情報連携加算(Ⅰ) ②	1月に1回を限度	+250	2,552 円	0 円
入院時情報連携加算(Ⅱ) ③		+200	2,042 円	0 円
退院・退所加算(Ⅰ)イ ④	入院又は入所期間中に1回を限度	+450	4,594 円	0 円
退院・退所加算(Ⅰ)ロ ⑤		+600	6,126 円	0 円
退院・退所加算(Ⅱ)イ ⑥		+600	6,126 円	0 円
退院・退所加算(Ⅱ)ロ ⑦		+750	7,657 円	0 円
退院・退所加算(Ⅲ) ⑧		+900	9,189 円	0 円
通院時情報連携加算 ⑨	1月に1回を限度	+50	510 円	0 円
緊急時等居宅カンファレンス加算 ⑩	1月に2回を限度	+200	2,042 円	0 円
ターミナルケアマネジメント加算 ⑪	1月につき	+400	4,084 円	0 円

① 新規に居宅サービス計画を作成する場合（要支援者が要介護認定を受けた場合、要介護状態区分が2区分以上変更された場合を含む）

② 入院した日に、当該医療機関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

※ 入院日以前の情報提供を含む。

※ 営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。

③ 入院した日の翌日又は翌々日に、当該医療機関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

※ 営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。

- ④～⑧ 退院・退所に当たって、当該病院等の職員と面談を行い、利用者に係る必要な情報提供を受けて、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
 - ④(Ⅰ)イ 情報提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること
 - ⑤(Ⅰ)ロ 情報提供をカンファレンスにより一回受けていること
 - ⑥(Ⅱ)イ 情報提供をカンファレンス以外の方法により二回以上受けていること
 - ⑦(Ⅱ)ロ 情報提供を二回受けており、うち一回以上はカンファレンスによること
 - ⑧(Ⅲ) 情報提供を三回以上受けており、うち一回以上はカンファレンスによること
- ⑨ 利用者が医療機関において医師又は歯科医師の診察を受けるときに同席し、医師又は歯科医師等に対して利用者に係る必要な情報の提供を行い、医師又は歯科医師等から利用者に関する必要な情報の提供を受けて、居宅サービス計画に記録した場合
- ⑩ 医療機関の求めにより、当該医療機関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
- ⑪ 在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその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、利用者又は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等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合

介護予防支援
別紙料金表

地域区分	1単位の単価
その他	10.00 円

※ 費用額（10割分）の計算方法

単位数×1単位の単価＝費用額（1円未満切り捨て）

介護予防支援費		単位数	費用額
介護予防支援費（Ⅱ）	1月につき	472	4,720

その他加算		単位数	費用額
初回加算 ※①	1月につき	+300	3,000 円

※① 新規に介護予防サービス計画を作成する場合（要介護者が要支援認定を受けた場合を含む）