

居宅介護支援重要事項説明書

＜令和8年 10月 1日 現在＞

1 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 048-857-8531 / 048-851-6431（午前9時～午後5時）

担当 介護支援専門員 松原 尚則 介護支援専門員 関川 幸子
介護支援専門員 秋元 直之 介護支援専門員 有賀 弥生
介護支援専門員 渡邊 由紀

＊ 緊急連絡先：048-857-8522（24時間対応）

2 ナーシングヴィラ与野居宅介護支援事業所の概要

(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	ナーシングヴィラ与野居宅介護支援事業所
所在地	埼玉県さいたま市中央区本町東6-10-1
介護保険指定番号	居宅介護支援 さいたま市 1176509337
サービスを提供する地域	さいたま市内の下記の地域 中央区全域 浦和区 上木崎 領家 桜区 大字宿 大字大久保領家 神田 大字白鯉 山久保 大宮区 桜木町 上小町 大原 三橋 北袋町

＊ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 同事業所の職員体制

職 種	常 勤	非常勤	業務内容	合 計
管理者	1名	0名	事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。	1名
介護支援専門員	5名	0名	指定居宅介護支援の提供にあたる。	5名
事務職員	2名	1名	必要な事務を行う	3名

(3) 営業時間

平 日	9時00分 ～ 17時00分
土・日・祝祭日	休業日とさせていただきます。

＊ ただし、12月29日から1月3日までは休業日とさせていただきます。

3 居宅介護支援の内容

(1) インテークワーク

初回の相談依頼を受けて、利用者、家族と面談します。

- (2) 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課題の分析をします。
- (3) 居宅サービス計画書原案の作成
アセスメント後居宅サービス計画書原案を作成します。
- (4) サービス担当者会議の開催
居宅サービス計画書原案を基に利用者、家族、専門職種等とサービス担当者会議を開催します。
- (5) 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書の検討後、利用者又は家族により文書による同意を受けて交付します。
- (6) モニタリングの実施
少なくとも月1回、利用者宅を訪問し面談してモニタリングを実施し結果を記録します。
- (7) 居宅サービス計画の変更
利用者の状態が変化した等の場合は速やかに居宅サービス計画の変更のため、上記(2)から(5)の実施をします。

4 居宅介護支援に係る事業所の義務について

- (1) 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は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。また、その事業所を居宅サービス計画書に位置づけた理由を求めることも可能です。
- (2) 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めます。
- (3) 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を求めます。その場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付します。
- (4) 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業所等から利用者に係る情報の提供を受けたとき、その他必要と認めるときは、利用者の口腔に関する問題、薬剤状況その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師、歯科医師又は薬剤師に提供します。
- (5) 事業所の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、福祉用具貸与の利用状況は【別紙】のとおりである。

5 利用料金

(1) 居宅介護支援利用料

居宅介護支援利用料は介護サービスの提供開始以降1ヶ月あたり次表の単位数により計算される額となります。

*保険料の滞納等により、法定代理受領をできなくなった場合は、次表の金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を、後日に住所地の市区町村窓口に出しますと、厚生労働大臣が定める基準により算出した居宅介護並びに居宅サービス計画費の額の戻しを受けることができます。

1ヶ月あたりの基本単位数 (取扱件数は、担当者一人あたり)			1ヶ月あたりの 自己負担額 (介護保険適用時)
居宅介護支援費	要介護1・2	1,086単位	12,000円(0円)
	要介護3～5	1,411単位	15,591円(0円)
特定事業所加算Ⅱ		421単位	4,652円(0円)
処遇改善加算	利用単位数に2.1%上乘せ		(0円)
事態が発生した際の加算			
初回加算		300単位	3,315円(0円)
入院時情報連携加算(Ⅰ)		250単位	2,762円(0円)
入院時情報連携加算(Ⅱ)		200単位	2,210円(0円)
退院・退所加算		450～900単位	4,479～9,045円 (0円)
ターミナルケアマネジメント加算		400単位	4,420円(0円)
通院時情報連携加算		50単位	552円(0円)
緊急時等居宅カンファレンス加算		200単位	2,210円(0円)
特定事業所医療介護連携加算		125単位	1,381円(0円)

(2) 交通費

前記2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域の方は、事業所から片道おおむね1km単位で250円とします。

(3) 解約料

利用者のご都合により解約した場合、下記の料金をいただきます。

解約時期	解約料金
契約後第1回面接までの間	無料
契約後第1回面接以降	介護度別利用料金1ヶ月分
保険者(市区町村)への居宅サービス計画の届出終了後	無料

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所職員がお伺いいたします。

契約を締結した後、サービスの提供を開始します。

(2) サービス利用に際してのお願い

①お茶やお菓子など、お心付けなどは一切ご不要です。

②ペットについて、訪問の際はケージに入れる、リードにつなぐなどの対応をお願いします。

③居宅内に見守りカメラ等を設置する場合や、職員の写真撮影等をする場合は、個人情報保護法に準じて事前に職員本人の同意を得てください。

④ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合は、サービス中止や契約解除となる場合もあります。

⑤訪問中の喫煙はご遠慮ください。

(3) サービス利用に際しての禁止事項について

- ①事業者の職員に対して行う暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
- ②モラルハラスメント、パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。
- ③サービス利用中に職員の写真や動画を撮影すること、記録したデータ等を無断で SNS 等に掲載すること

カスタマーハラスメントに関する当事業所の考え方

当事業所では、すべての利用者様に安心して介護サービスをご利用いただくと共に、職員が安全で働きやすい環境を確保することを大切にしています。そのため、利用者様又はご家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を害するおそれのある行為については、カスタマーハラスメントに該当する場合があります。具体的には、次のような行為が該当することがあります。

- ・大声での叱責や威圧的な言動
- ・人格を否定するような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

これらの行為が認められた場合には、複数名での対応やサービス提供方法の見直しについてご相談させていただくことがあります。

(4) サービスの終了

- ① 利用者のご都合でサービスを終了する場合
文書でお申し出くだされば、いつでも解約できます。
- ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了30日前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介します。
- ③ 自動終了
以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
 - ・利用者が介護保険施設に入所した場合……入所した日の翌日
 - ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）、要支援1又は要支援2と認定された場合……非該当、要支援1又は要支援2となった日
 - ・利用者がお亡くなりになった場合……死亡日の翌日
- ④ その他
利用者やご家族などが当事業所や当事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

7 秘密保持

- (1) 事業者、介護支援専門員及び事業者の使用する者等は、個人情報保護法等に則り、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその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同様です。
- (2) 事業者は利用者また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の第三者等に対して、利用者及び当該家族の個人情報を用いませぬ。

- (3) 事業者は、利用者の家族からあらかじめ同意を得ない限り、サービス担当者会議の第三者等に対して、当該家族の個人情報を用いません。

8 事故発生時の対応

- (1) 事業者は、利用者に対する居宅介護支援の提供により事故が生じた場合は、利用者の家族に連絡するとともに、必要に応じ協力医療機関と連絡を取り、適切な措置を講じます。
- (2) 事業者は、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には、速やかに損害賠償を行います。
- (3) 事業者は、利用者に対する居宅介護支援の提供により事故が生じた場合は、関係する行政機関等に報告します。
- (4) 事業者は、事故の状況及び事故の際にとった処置について記録します。

9 非常災害対策

- (1) 事業者は併設する特別養護老人ホームナーシングヴィラ与野の非常災害計画に基づく災害対策を講じております。非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、これらを定期的に周知するとともに、定期的に避難その他必要な訓練をします。
- (2) 非常災害が発生した場合であっても、必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から事業継続計画（BCP）を策定し、定期的に訓練及び研修を実施する。
事業継続計画は非常災害時と感染症蔓延時の2つの事態に対応するものとする。

10 虐待防止

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、従業者に対する研修の実施、苦情処理体制の整備、その他虐待防止のために必要な処置を講ずるものとする。

また、事業者は、サービス提供中に当該事業所従業員又は擁護者（利用者の家族等）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、速やかにこれを市町村に通報するものとする。

11 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 シナプス	
代表役職・氏名	理事長	丸木 雄一
法令順守責任者氏名	施設長	櫻庭 学
法人所在地・電話番号	さいたま市中央区本町東 6-11-1	TEL：048-857-6811

12 相談、要望、苦情・虐待、ハラスメント等に関する窓口

- (1) 事業者は、提供したサービスに関する利用者及び家族からの苦情・ハラスメントに迅速かつ適切に対応するために、苦情・ハラスメントを受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講ずる。
- (2) 事業者は、前項の苦情・ハラスメントを受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録する。
- (3) 事業者は、提供したサービスに関する利用者及び家族からの苦情・ハラスメントに関して、市区町村及び国民健康保険連合会による調査がある場合にはこれに協力し、指導又は助言がある場合にはこれに従って必要な改善を行う。

1 ナーシングヴィラ与野 居宅介護支援事業所

ご利用者相談・苦情受付担当者	介護支援専門員	松原	尚則
	介護支援専門員	関川	幸子
	介護支援専門員	秋元	直之
	介護支援専門員	有賀	弥生
	介護支援専門員	渡邊	由紀

苦情・虐待解決責任者

施設長

櫻庭 学

電話番号 048-857-8531 / 048-851-6431

2 苦情解決第三者委員

阿久津 奉子 (福祉施設理事長) 048-852-0278

3 その他

さいたま市介護保険課 048-829-1265

さいたま市いきいき長寿推進課 048-829-1257

さいたま市中央区高齢介護課 048-840-6068

埼玉県健康保険団体連合会介護保険課(苦情専用) 048-824-2568

【別紙】

当事業所のケアプランの内訳として訪問介護、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以下の通りである。

- ① 前6か月（令和7年9月～令和8年2月）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	21%	通所介護	64%
地域密着型通所介護	4%	福祉用具貸与	64%

- ② 前6か月（令和7年9月～令和8年2月）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所によって提供されたもの

訪問介護	みずたま介護ステーション 大宮	46 %	あさがお与野公園	18 %	ネヲハル与野	11 %
通所介護	ナーシングヴィラ与野	32 %	アンソレイエ北与野	11 %	あしすとりハ与野	9 %
地域密着型 通所介護	上小町デｲサービス151A	32 %	デイサロン オルポノ	16 %	デイサービス ふあり	16 %
福祉用具貸与	ヤマシタ	61 %	関東ミタカ株式会社	10 %	株式会社栗原医療器械店	9 %

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して重要事項について説明しました。

説明日 令和 年 月 日

事業者

所在地 埼玉県さいたま市中央区本町東6丁目10番地1号

名 称 社会福祉法人 シナプス

ナーシングヴィラ与野居宅介護支援事業所

代表者 施設長 櫻庭 学

説明者 職氏名 介護支援専門員

私は、本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者

住 所

氏 名

(代理人)

住 所

氏 名