

居宅介護支援重要事項説明書

1. 提供するサービスについての相談、要望、苦情等の窓口

電話 058-326-8008

介護支援専門員 井桁 泉 ・ 高橋 仁美 ・ 田口 真記子

※ご不明な点は、何でもおたずねください。

2. ほづみ園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およびサービス提供地域

事業所名	ほづみ園居宅介護支援事業所
所在地	岐阜県瑞穂市宝江576-1
介護保険指定番号	2170700047
サービスを提供する地域	瑞穂市、本巣市（根尾を除く）、北方町 大垣市（上石津を除く）、岐阜市、安八町

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業所の職員体制

管理者・介護支援専門員	常勤専従 1名
介護支援専門員	常勤専従1名 非常勤専従1名
事務員	常勤兼務 2名

(3) 営業時間

月曜日から金曜日 午前8時30分から午後5時30分

（土・日と12月29日から1月3日までは休業）

3. サービス提供までの流れ

①介護保険申請：介護が必要となったらまず申請が必要です。

②調査：心身の状態を調査します。

③審査：どのくらいの介護が必要か審査します。

④認定：要介護度を決定・通知します。

⑤介護サービス計画(ケアプラン作成)：利用者の希望や状態に応じたサービス計画を作成します。

⑥サービスの利用：利用者負担は費用の1割。高所得者の方は2割又は3割です。

4. 利用料金

(1) 利用料

要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。ただし、保険料の滞納などで、保険給付金が直接事業者を支払われない場合、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額を頂き、当事業所からサービス提供証明書を発

行いたします。この証明書を、後日住所のある役場の窓口に提出しますと、全額の払い戻しを受けることができます。

① 居宅介護支援費

要介護1・2	10,860円
要介護3～5	14,110円

②以下については利用者の状況により加算されます。

初回加算	3,000円
入院時情報連携加算（Ⅰ）	2,500円
入院時情報連携加算（Ⅱ）	2,000円
退院・退所加算	

	カンファレンス参加	
	無	有
連携1回	4,500円	6,000円
連携2回	6,000円	7,500円
連携3回	—	9,000円

緊急時等居宅カンファレンス加算 2,000円

通院時情報連携加算 500円

同一建物に対する減算（対象者のみ）基本報酬×0.95円減算

(2) 交通費

通常サービス地域にお住まいの方は無料です。

通常の事業実施地域を越えたところから、片道1kmにつき50円頂きます。

(3) 解約料

利用者はいつでも契約を解約することができ、いっさい料金はかかりません。

5. サービスの終了

①利用者の都合で終了する場合

文書でお申し出くださればいつでも解約できます。

②当事業所の都合で終了する場合

やむを得ない事情によりケアプラン作成を終了させていただく場合は、終了1ヶ月前までに通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者を紹介します。

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します。

- ・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が非該当（自立）となった場合
- ・利用者が亡くなった場合
- ・1年以上サービスを利用されなかった場合

④その他

利用者やその家族が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、即座にケアプラン作成を終了させていただくことがあります。

6. 当事業所の居宅介護支援の特徴

(1) 運営の方針

- ① 介護支援専門員等は、利用者の心身状況、その置かれている環境等に応じて、その利用者が可能な限りその居宅において、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、利用者の立場にたって援助を行ないます。
- ② 事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の選択に基づき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中立公正な立場でサービスを調整いたします。
- ③ 事業の実施にあたっては、関係市区町村、地域の保健医療サービス及び福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- ④ 利用者は指定居宅介護支援の提供の開始に際し、複数の指定居宅サービス事業所等を紹介するように求める事が出来ることや居宅サービス計画書に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由の説明を求めることができます。

(2) サービス利用のために

- ① 居宅サービス計画ガイドラインを使用して、調査（課題把握）を行います。
- ② 介護支援専門員研修に随時参加しています。

7. 緊急時対応

訪問中に利用者の身体状況が急変した場合、その他必要な場合には速やかに連絡を取る等必要な措置を講じます。

8. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、家族、市町村及び関係諸機関等への連絡を行う等必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

9. 質の高いマネジメントの提供

ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、以下について利用者説明を行います。

- 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割合
- ②前6か月間に作成したケアプランに位置付けた訪問介護、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提供回数のうち、同一事業所によって提供されたものの割合

10. 利用者の尊厳、虐待の防止

利用者の人権、プライバシー保護のため、従業者教育を行います。

高齢者虐待防止に関する指針を整備し、虐待防止検討委員会を定期的に開催していきます。

11. 身体的拘束等の適正化

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむをえない理由により拘束せざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、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について記録します。

12. 感染症対策

当事業所において、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、指針を整備し、感染対策委員会を定期的開催してまいります。研修及び訓練を定期的実施し、業務継続計画を策定しています。

13. ハラスメント対策

当事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる各種ハラスメントを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じてまいります。

14. 非常災害対策

災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられ、継続的に実施するための業務継続計画を策定するとともに、計画に従い従業者が必要な研修及び訓練を実施します。

15. 個人情報の取り扱いについて（秘密保持）

以下に定める条件のとおり、利用者及びその家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集します。

（1）利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間。

（2）利用目的

- ①介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- ②利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- ③医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- ④利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合
- ⑤利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- ⑥行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- ⑦その他サービス提供で必要な場合
- ⑧上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合
- ⑨当法人が作成する広報誌、ホームページ等への掲載

（3）使用条件

- ①個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者及びその家族とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- ②個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

16. 賠償責任

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき理由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

17. サービス内容に関する苦情

①当事業所相談・苦情窓口

当事業所の居宅介護支援に関する相談・苦情および居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについて相談・苦情を承ります。

担 当 居宅介護支援事業所管理者 井桁 泉

電話番号 058-326-8008

②その他

当事業所以外に、各市町村の窓口や広域連合のある地域は広域連合の窓口にも苦情を申し出ることができます。

18. 当事業所が所属する社会福祉法人「信和会」の概要

名 称	社会福祉法人 信和会
代表者氏名	理事長 浅野 克己
所在地	岐阜県瑞穂市宝江576-1
電話番号	(058)326-8008
事業内容	1. 居宅介護支援 2. 介護老人福祉施設 3. 短期入所生活介護 4. 通所介護 5. 在宅介護支援 6. ケアハウス 7. 地域密着型介護福祉施設

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業所 所在地 岐阜県瑞穂市宝江576-1

名称 ほづみ園居宅介護支援事業所

説明者 _____ 印

私は、契約書および本書面により、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 _____ 印

代筆者名 _____

家族代表者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

利用者との関係 _____