

## 重要事項説明書（居宅介護支援サービス）

あなたに対する居宅介護支援サービス提供開始にあたり、岡山県条例第26号（平成26年3月20日）に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

### 1. 事業者の概要

事業者の名称	有限会社 幸生
主たる事務所の所在地	岡山県和気郡和気町佐伯368-1
法人種別	有限会社
代表者の氏名	永田 慎司
電話番号	0869-88-9211

### 2. ご利用施設

利用事業所の名称	幸生居宅介護支援事業所
都道府県知事許可番号	3372300594
所在地	岡山県和気郡和気町佐伯368-1
電話番号	0869-88-9211
ファクシミリ番号	0869-88-9212

### 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	利用者が可能な限り居宅においてその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むために必要な居宅サービスが適切に利用できるよう、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、当該計画に基づいて適切な居宅サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜を提供します。
運営の方針	利用者の尊厳を重視し、公平中立的な立場でご家族や、地域の協力をもって、利用者の自立に向けた居宅サービス計画を立てます。

### 4. ご利用事業所の職員体制

従業員の種類	員数	勤務の体制
管理者	1名	常勤で兼務
介護支援専門員	2名以上	常勤1名（介護福祉士）非常勤2名（保健師・看護師）

## 5. 営業時間

営業日	月曜日から金曜日（土・日・祭日を除く） 但し、8月13日から8月15日 12月29日から1月3日はお休みします。
営業時間	午前8時30分から午後17時30分までとします。 但し、ご要望に応じ営業時間の変更は可能です。

## 6. 通常の事業実施区域

和気町 赤磐市とします。

## 7. 利用料

0 円 但し自己負担金は有りません

○ 居宅介護支援利用料は介護サービスの提供開始以降1ヶ月あたりの料金です。但し、法定代理受領により当事業者の居宅支援に対し介護保険給付が支払われる場合、利用者の自己負担金はありません。

○ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納当により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。

その場合は、いったん負担金を頂き、サービス提供証明書を発行します。

サービス提供証明書を後日住所地の市又は町の窓口へ提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

交通費は必要ありません。

## 8. 担当の職員

あなたの担当の介護支援専門員は下記の通りです。

介護支援専門員名( )

職員は、常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでも、その提示をお求めください。

## 9. 苦情申し立て窓口

(1)当事業所における苦情や相談は以下の窓口でお受けいたします。

担当者	介護支援専門員 安東 ますみ
電話	0869-88-9211
F A X	0869-88-9212
受付時間	月曜日から金曜日午前8時30分～午後5時30分

## (2)行政機関その他苦情受付機関

和気町の相談窓口	担当課 民生福祉部 介護保険課 電話 0869-93-1139 受付時間 平日 午前8時30分～午後5時15分
赤磐市の相談窓口	担当課 健康福祉部 介護保険課 電話 0869-55-1116) 受付時間 平日 午前8時30分～午後5時15分
岡山県国民健康保険団体連合会相談窓口	担当課 介護110番 電話 086-223-8811 受付時間 平日 午前8時30分～午後5時00分

### 10. 緊急時・事故発生時における対応方法

サービス提供の実施中に、あなたの症状等の急変・その他の緊急事態が生じた場合には、速やかに主治医の先生への報告並びに家族への連絡など必要な措置を講じます。

利用者の主治医	氏 名	
	所属医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先	氏 名	安東 ますみ（管理者）
	電話番号	0869-88-9211
	昼間の連絡先	上記の電話番号で、24時間対応
	夜間の連絡先	で携帯電話に転送されます。

#### 11. 事故発生時の対応

- (1) 事故が発生した場合は、市町村、備前県民局・利用者の家族等に対して連絡等の必要な措置を講じます。
- (2) 賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに賠償を行います。
- (3) 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

#### 12. 秘密の保持

事業者及び事業所の従業員は居宅介護支援に関わるうえで知りえた利用者及び家族に関する秘密について、利用者や家族または第三者の生命身体等に危険がある場合など正当な理由がない限り第三者にもらしません。

#### 13. 個人情報の利用

##### (1) 使用目的

- ① 介護保険サービスの利用にあたり、介護職員、介護サービス事業者との間で開催されるサービスサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状態を把握す

るために必要な場合。

- ② 上記①ほか、居宅介護事業所または指定介護事業所との連絡調整のための必要な場合
- ③ 現に介護サービスの提供を受けている場合で、私が体調を崩しまたはケガ等で受診したとき医師、看護師等に説明する場合。

(2) 個人情報を提供する事業所

- ① 居宅介護サービス計画に掲載されている指定介護サービス事業所
- ② 病院または診療所
- ③ 地域包括支援センター

(3) 使用するサービス期間

サービス提供を受けている期間

(4) 使用する条件

- ① 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報提供に当たっては関係者以外に漏れることのないよう細心の注意を払う。
- ② 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録する。

私は、本書面（重要事項）により、重要事項の説明を受け、貴事業所から居宅介護支援の提供を受けることに同意します。

また担当者会議において、私及び家族の個人情報を用いることについて同意します。

年 月 日

(利用者氏名)

住 所

氏 名

印

(署名代行者)

私は、下記の理由により、利用者の意志を確認したうえ、上記の署名を代行しました。

住 所

氏 名

印

署名を代行した理由

(利用者の家族等)

住 所

氏 名

続 柄

印