

居宅介護支援重要事項説明書

厚生省令第38号（平成11年3月）第4条第1項の規定に基づき、当事業者の居宅介護支援の提供に関し、利用者に説明すべき事項は、次のとおりです。

1 事業者の概要

(1) 名称等

名 称	好日の園居宅介護支援事業所
所 在 地	〒421-3215 静岡県清水区蒲原神沢 1359-1
電 話 番 号	054-385-6514
法人種別及び名称	社会福祉法人 かんばら会
代 表 者 氏 名	理事長 五十嵐 直人
管 理 者 氏 名	長 倉 直 巳
介護保険事業所番号	2273100038
指 定 年 月 日	平成 11 年 8 月 1 日
サービスを提供する 通常の実施地域	通常の事業の実施地域は、静岡県清水区蒲原及び隣接生活圏域内 ・清水区蒲原、由比・富士市岩淵、中之郷

(2) 職員の概要

職種	職員数	勤務形態	保有資格の内容
管理者兼介護支援専門員	1 人	常勤	介護福祉士
介護支援専門員	1 人	常勤	介護福祉士

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日 ただし、祝日及び12月30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

2 居宅介護支援の概要

(1) 居宅介護支援の内容

項目	内容、方法等
要介護認定等の申請代行	利用者の意思を踏まえて、速やかに申請が行われるよう必要な協力を行ないます。
居宅サービス計画の作成	利用者がサービスの選択ができるよう、適正な情報を提供し、計画は利用者が自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の希望を基礎として作成します。

居宅サービス計画作成後の管理（居宅サービス計画の変更等）	利用者及びその家族等並びにサービス事業者との連絡を継続的に行い、計画の実施状況の把握を行なうとともに、サービス担当者会議を開催し、必要に応じて計画の変更をします。
オンラインツールなどを活用した担当者会議	利用者又はその家族の同意がある場合、サービス担当者会議及び、入院中のカンファレンスを、オンラインツールを活用して行い、その際、個人情報の適切な取り扱いに留意します。
サービス事業者等との連絡調整	サービス事業者等との連絡その他の便宜の提供を行ないます。
介護保険施設への紹介	利用者が居宅において、日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が施設への入院若しくは入所を希望する場合には施設への紹介等を行ないます。
その他	居宅サービス計画に訪問看護、訪問リハビリテーション等の医療サービスを計画する場合には、主治医の指示がある場合に限ります。

（２）居宅介護支援の利用にあたって

項目	内容
サービス事業者紹介の対応	利用者及びその家族に対し、居宅サービス計画に位置付けるサービス事業者について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であることと、そのサービス事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由を求めることが可能であることを説明します。
サービス提供困難時の対応	通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対して適切な支援を提供することが困難である場合は、他の事業者の紹介等を行います。
サービスの質の向上のための方策	医療サービスとの連携に十分配慮して、自らその支援の質の評価を行い、常にその改善を図ります。
医療機関等への情報提供	利用者が病院等に入院することになった場合には、担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を病院等に伝えていただき、担当介護支援専門員にも連絡いただくことで、医療機関へと必要な情報提供し連携を行います。
通院時情報連携	利用者が医療機関において医師の診察を受ける時に同席し、医師等と情報連携を行い、その情報を踏まえたケアマネジメントを行います。
虐待防止への対応	利用者の人権擁護等、虐待防止等の観点から、必要な研修を実施し、関係機関等との連携や通報措置等図ります。

感染対策への対応	事業所において感染症が発生または、まん延しないように、研修を実施するとともに必要な措置を講じます。
業務継続計画への対応	感染症や自然災害が発生した場合も業務継続に向け、再開する為の計画を策定し、必要な措置を講じます。
介護支援専門員を変更する場合の対応	利用者が、他の介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者に対し直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付します。
プライバシーの順守	業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密は他に漏れないよう努めます。利用者又はその家族等の個人情報をサービス担当者会議で用いる場合は、必ず同意を得てからにします。
事故発生時の対応	市町村、家族等に連絡を行います。また、賠償すべき事故が発生した場合には、必要な手続きを速やかに行ないます。
ハラスメント行為防止について	適切なケアマネジメントの提供を確保する観点から、ハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえ、ハラスメント行為への対策を講じます。
その他	介護支援の提供に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存します。

3 利用料金

(1) 利用料

原則として利用者には利用料を請求しません。ただし、利用者の被保険者証に支払い方法変更の記載（利用者が保険料を滞納しているため、サービスを償還払いとする旨の記載）があったときは、1か月につき要介護度に応じて下記の金額をいただきます。

この場合、当事業者でサービス提供証明書を発行しますので、この証明を後日、住所地の行政窓口へ提出して、払い戻しを受けてください。

	利用料	
居宅介護支援費	要介護1・2	1086単位
	要介護3以上	1411単位
	初回加算	300単位 <1回>
	入院時情報連携加算	250単位（Ⅰ）200単位（Ⅱ）/月
	退院・退所加算（Ⅰ）イ	450単位 <1回>
	通院時情報連携加算	50単位/月

(2) 交通費

サービスを提供する通常の実施地域にお住まいの方	無料
上記以外にお住まいの方	実施地域を超えてから片道概ね10km未満 500円
	実施地域を超えてから片道概ね10km以上 1,000円

4 サービスの終了について

(1) 利用者のご都合でサービスを終了する場合

利用者は、いつでも契約を解約できますが、次の場合には解約料をいただきます。

ア. 契約後、介護サービス計画作成段階途中で、利用者の申請により解約した場合	<table> <tr> <td>要介護 1・2</td><td>1,086 単位</td></tr> <tr> <td>要介護 3 以上</td><td>1,411 単位</td></tr> </table>	要介護 1・2	1,086 単位	要介護 3 以上	1,411 単位
要介護 1・2	1,086 単位				
要介護 3 以上	1,411 単位				
イ. 市町村への介護サービス計画の届出終了後に解約した場合	解約料はかかりません。				
ウ. その他解約により当事業者に不測の損害を生じさせた場合	アに準じた解約料				

5 居宅介護支援に対する苦情

(1) 当事業者における苦情の受付

当事業者の居宅介護支援及び当事業者が作成した介護サービス計画に基づいて提供しているサービスについての苦情相談を行ないます。サービスの内容に関すること、介護支援専門員に関すること、利用料金に関することなど、お気軽にご相談ください。

担当 ・長倉 直巳 ・深澤 大輔

電話 054-385-6514

受付時間 月～金 8:30～17:30 (ただし祝日及び12月30日から1月3日を除く)

※ また、苦情受付ボックスを事業所窓口を設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

静岡市役所 介護保険課	静岡市葵区追手町 5-1 TEL (054) 221-1377 FAX (054) 221-1298
富士市役所 介護保険課	富士市永田町 1 丁目 100 TEL (0545) 55-2767 FAX (0545) 51-0321
国民健康保険団体連合会	静岡市春日 2-4-34 TEL (054) 253-5590 FAX (054) 253-5589

令和 年 月 日

(事業者)

居宅介護支援にあたり、この説明に基づいて重要事項を説明しました。

所在地 静岡市清水区蒲原神沢1359-1

名 称 社会福祉法人かんばら会 好日の園居宅介護支援事業所

説明者 _____ ⑩

(利用者)

この説明書により、居宅介護支援に関する重要事項の説明を受けました。

住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

(代理人)

住 所 _____

氏 名 _____ ⑩ (続柄)

◎個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族等）の個人情報については、以下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。

1. 使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、居宅サービス事業者等との連絡調整において必要な場合。ただし、個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたって関係者以外に漏れないよう細心の注意を払うこと。

2. 使用する期間

居宅介護支援契約書 第 12 条（契約期間）に同じ。

（利用者） 住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

（代理人） 住 所 _____

氏 名 _____ ⑩（続柄）

◎オンラインツール等活用会議同意書

私（利用者及びその家族等）の、オンラインツールなどを活用した担当者会議などを開催することに同意します。

（利用者） 住所 _____

氏名 _____ ⑩

（代理人） 住所 _____

氏名 _____ ⑩（続柄）