

居宅介護支援 重要事項説明書

居宅介護支援事業所 ころの里

居宅介護支援事業所 こころの里 重要事項説明書

事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上の注意事項を次の通り説明します。

1. 事業主体（施設運営法人）

- | | |
|-----------|----------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 柏章会 |
| (2) 法人所在地 | 〒300-1288 牛久市久野町 545 |
| (3) 電話番号 | 029-875-5206 |
| (4) 代表者名 | 理事長 石井 章 |
| (5) 設立年月日 | 令和元年 5 月 23 日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|---------------|-----------------------------|
| (1) 事業者の種類 | 指定居宅介護支援事業所 |
| (2) 事業者の名称 | 居宅介護支援事業所 こころの里 |
| (3) 介護保険事業所番号 | 0871901435 |
| (4) 事業所所在地 | 〒300-1288 牛久市久野町 545 |
| (5) 電話番号・FAX | 029-875-5206 ・ 029-875-5207 |
| (6) 事業所管理者名 | 佐藤 直樹 |
| (7) 開設年月日 | 令和 3 年 12 月 1 日 |

3. 職員の体制

		常勤	非常勤	計	業務内容
管理者		1 名		1 名	管理業務
介護支援専門員	専従	1 名		1 名	相談援助・ケアプラン作成
	兼務	1 名		1 名	上記内容兼務

4. 事業実施地域及び営業時間

(1) 事業実施地域

牛久市・龍ヶ崎市・稲敷市・阿見町

(2) 営業日及び営業時間

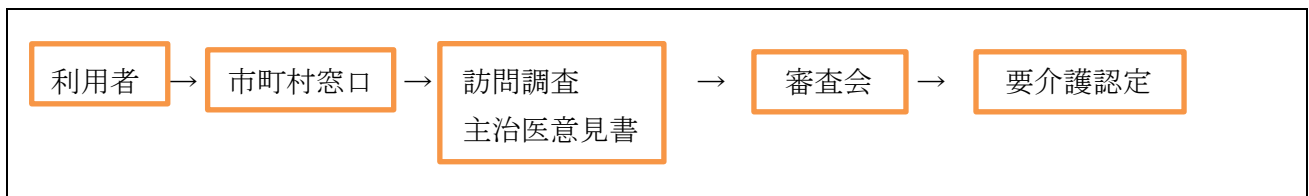
営業日	祝祭日・年末年始を除く 月曜日～金曜日
営業時間	8：30 ～ 17：30

5. 当事業所の運営方針

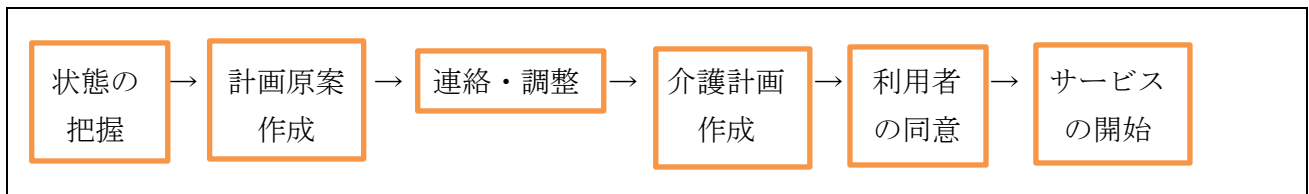
- ①利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるように配慮して居宅介護支援に努めます。
- ②事業の実施にあたっては、利用者の心身状況やその環境に応じて利用者の意向を尊重し、適切な介護サービスが、多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行います。又、複数事業所の紹介や当該事業所をサービスに位置付けた理由について利用者やその家族の求めに応じて説明を行います。
- ③事業の運営にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護保険施設等との連携に努めます（入院時においては医療機関との連携を促進する観点より、利用者等は入院時に担当介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関へ提供することが義務付けられています）。

6. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

<要介護認定>



<居宅介護支援事業者介護サービス計画作成依頼>



7. 利用料金

要介護又は、要支援認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されますので自己負担はありません。

＊保険料の延滞等により、保険給付金が直接事業者には払われない場合、1ヶ月につき要介護度に応じて、介護保険法に定める居宅介護支援費及び介護予防支援費の金額を頂き、当事業所からサービス提供証明書を発行致します。このサービス提供証明書を後日お住まいの市区町村の窓口に出しますと、全額払戻を受けられます。料金は【居宅介護支援 重要事項説明書 別紙1】を参照下さい。

8. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

お電話等でお申し込み下さい。当事業所職員がお伺いし、サービス提供時に担当の介護支援専門員を決定します。

(2) サービスの利用に関する留意事項

①当事業者の都合により、介護支援専門員を交代することがあります。

介護支援専門員を交代する場合には、ご契約者に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

②ご契約者からの交代の申し出

選任された介護支援専門員の交代を希望する場合は、当該介護支援専門員が業務不適当と認められる事情、その他交代を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援専門員の交代を申し出ることができます。但し、ご契約者から特定の介護支援専門員の指定はできません。

(3) サービスの終了

①利用者の都合でサービスを終了する場合

文書で申し出下されば、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

人員不足等でやむを得ない事情により、サービスの提供を終了させて頂く場合がございます。その場合は、終了1ヶ月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致します。

③自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了致します。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・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・2と認定された場合。
- ・利用者がお亡くなりになった場合

④その他

利用者やその家族等が、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程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頂く場合がございます。

9. サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所の利用者相談・苦情担当

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・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のご相談・苦情を承ります。

* 苦情受付担当者	管理者 佐藤 直樹
* 受付時間	9:00～17:00（月曜～金曜）
* 電話番号	029-875-5206

(2) 行政機関その他苦情受付機関

茨城県国民健康保険団体連合会 029-301-1565 (ダイヤルイン)

牛久市役所 高齢福祉課 029-873-2111 (代)

<事業実施地域の各市町村市役所>

龍ヶ崎市役所 介護福祉課 0297-64-1111 (代)

阿見町役場 保健福祉部高齢福祉課 029-888-1111 (代)

稲敷市役所 高齢福祉課 029-892-2000 (代)

10. 事故発生時の対応

- (1) 当事業所は、利用者に対する居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 当事業所は、利用者に対する居宅介護支援の提供に伴い、事業所の責めに帰すべき事由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) 当事業所は、前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入します。

11. 虐待の防止

当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、次の措置を講じるよう努めます。

- (1) 虐待防止の措置を講じるための担当者を置きます。

*虐待防止担当者	管理者 佐藤 直樹
*受付時間	9:00～17:00 (月曜～金曜)
*電話番号	029-875-5206

- (2) 苦情解決体制を整備します。
- (3) 虐待を防止するための従業者に対する研修を実施します。
- (4) サービス提供中に、当該事業所従業者又は擁護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）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します。
- (5) その他、虐待防止のために必要な措置を講じます。

12. 業務継続計画の策定等

業務継続計画（BCP）の策定等にあたって、感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続して居宅介護支援の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、その計画に従い必要な研修及び訓練を実施するよう努めます。

1 3. 感染症予防、まん延防止の対策

当事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じるよう努めます。

- (1) 当事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための検討委員会をおおむね 6 月に一回以上開催するとともに、その結果を介護支援専門員に周知徹底を図ります。
- (2) 当事業所は、介護支援専門員に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

1 4. 法令遵守について

- (1) 利用者保護と介護事業運営の適正化を行います。
- (2) 不正行為の未然防止を行います。

1 5. 個人情報の取り扱いについて

社会福祉法人柏章会が知り得た利用者並びに家族等の個人情報について、サービスを受けるうえでの連携を図る等正当な理由がある場合には、関係行政・関係医療機関・介護保険サービス事業所等にその情報を用いること、又は必要な情報を収集する事がございます。提供された情報は保管・管理を厳格に行い、上記使用の目的以外には使用致しません。

居宅介護支援の提供開始にあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者 所在地 茨城県牛久市久野町 545
 名 称 社会福祉法人 柏章会
 居宅介護支援事業所 ころの里 印

説明者 _____ 印

本書面に基づいて、事業者から居宅介護支援の重要事項の説明を受けました。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____

立会人 住 所 _____
(緊急連絡先)

氏 名 _____ 印

続 柄 _____

電話番号 _____

後見人等 住 所 _____

氏 名 _____ 印

利用者との関係 _____

電話番号 _____