

居宅介護支援 重要事項説明書

令和6年4月1日現在

1. 事業の目的

社会福祉法人石川福社会が開設する、石川町在宅介護支援センターさくら荘居宅介護支援事業所は、介護保険法に基づき、居宅の要介護状態にある方に対し、適正な居宅介護支援を提供することを目的とします。

2. 運営方針

- (1) 利用者が要介護状態等となった場合においても可能な限り、居宅においてその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るように配慮して行います。
- (2) 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、関係市町村・保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的かつ効果的なサービスの提供に努めます。
- (3) 利用者の意思及び人権を尊重し、常に利用者の立場に立ち、利用者に提供されるサービスの種類、特定の事業者に不当に偏ることのないよう公正中立に行うものとします。

3. 事業者の内容

(1) 居宅介護支援事業所の指定番号及び事業実施地域

事業所名 石川町在宅介護支援センターさくら荘
居宅介護支援事業所

所在地 福島県石川郡石川町大字南山形字中野沢54

介護保険指定番号 0773000039

事業実施地域 福島県石川郡石川町内

(2) 居宅支援業務

所長	1名	事業所の総括
管理者	1名	事業所の管理・運営全般
主任介護支援専門員	1名	居宅介護支援業務
介護支援専門員	1名	居宅介護支援業務

(3) 事業の実施日等

月曜日～金曜日

隔週第1・第3・第5土曜日（祝日、12月29日～1月3日を除く）

8時30分～17時30分（ただし、緊急であり必要と認められた場合は、この限りではありません。）

4. サービスの内容

- (1) 居宅サービス計画の作成
- (2) 居宅サービス事業者との連絡・調整
- (3) サービス実施状況の評価
- (4) 利用者状態の把握
- (5) 給付管理
- (6) 要介護認定申請に対する協力・援助
- (7) 相談業務

5. 利用料金

(1) 居宅介護支援費

要介護を受けた方は、介護保険から全額給付されるため、自己負担はありません。

※ 利用者の保険料滞納のため、法定代理受領ができなくなった場合、要介護度に応じて次の金額（1か月当り）をいただき、「サービス提供証明書」を発行いたします。後日、石川町の窓口へ提出することで、全額払い戻しを受けられます。

要介護1又は2	1か月につき	1086単位
要介護3、4及び5	1か月につき	1411単位

(2) 加算料金

初回加算 1回につき 300単位

入院時情報連携加算Ⅰ

入院した日のうちに情報提供 250単位

入院時情報連携加算Ⅱ

入院した翌日又は翌々日に情報提供 200単位

退院・退所加算（Ⅰ）

連携1回	カンファレンス無	450単位
	カンファレンス有	600単位

退院・退所加算（Ⅱ）

連携2回	カンファレンス無	600単位
	カンファレンス有	750単位

退院・退所加算（Ⅲ）

連携3回	カンファレンス有	900単位
------	----------	-------

(3) その他の費用（交通費）

実施地域の利用者は、交通費の自己負担はありません。

実施地域以外の利用者の方から居宅介護支援の要請があった場合は、事業の実施地域境界から片道概ね1km毎に25円の交通費がかかります。

6. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

7. 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、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、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。

8. 守秘義務に関する対策

事業所及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

9. 虐待防止について

- (1) 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者家族等高齢者を現に養護する者）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、これを市町村に通知します。

10. 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。また、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します

11. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 2. 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

1 3. 福祉サービス第三者評価の実施状況 実施していない。

1 4. 苦情相談窓口

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室 窓口担当者:介護支援専門員 林 貴志

苦情解決責任者: 所長 塩田 大士郎

ご利用時間: 月～金曜日

第1・第3・第5土曜日(祝日、12月29日～1月3日を除く)

8時30分～17時30分

ご利用方法 電話 0247-26-9255

公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

石川町役場 保健福祉課

福島県石川郡石川町長久保185番地4

電話番号 : 0247-26-9124

FAX番号: 0247-26-0360

受付時間: 9時00分～17時00分(土日、祝日を除く)

福島県国民健康保険団体連合会介護保険課

所在地: 福島県福島市中町3番7号

電話番号 : 024-528-0040

FAX番号: 024-528-0989

受付時間: 9時00分～17時00分(土日、祝日を除く)

※苦情解決第三者委員 別紙①

1 5. 損害賠償について

当事業所において、事業所の責任によりご利用者様に生じた損害については、事業所は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

16. サービスの利用情報等について

当事業所のケアプランの訪問介護、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②のとおりです。

令和 年 月 日

指定居宅介護支援の開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

<事業者>

所在地 福島県石川郡石川町大字南山形字中野沢 54 番地
事業所名 石川町在宅介護支援センターさくら荘居宅介護支援事業所
指定番号 0773000039

所長名 塩田 大士郎 印

管理者名 三本松 久美子 印

説明者 林 貴志 印

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定居宅介護支援について重要事項説明を受け同意しました。

<利用者>

住所 _____

氏名 _____ 印

<ご家族>

住所 _____

氏名 _____ 印 (続柄 _____)

同意書

1. 利用者並びに利用者の家族に関するサービス担当者会議等への個人情報提供及び居宅サービス計画書提出の同意。
2. 利用者並びに利用者の家族に関する指定居宅介護サービス事業者等への個人情報提供並びに連絡調整の同意。

令和 年 月 日

石川町在宅介護支援センターさくら荘居宅支援事業所
管理者 三本松 久美子

利用者 氏名 _____ (印)

生年月日：明治・大正・昭和 年 月 日

住 所： _____

電話番号： _____

ご家族 氏名 _____ (印)

生年月日：明治・大正・昭和 年 月 日

住 所： _____

電話番号： _____

代理人 氏名 _____ (印)

生年月日：明治・大正・昭和 年 月 日

住 所： _____

電話番号： _____

別紙①

苦情解決第三者委員

令和6年4月1日～令和8年3月31日

氏名	住所	電話番号
矢内 タカ子	石川町大字沢井字十三塚 36	26-7203
深谷 公生	浅川町大字浅川字根宿 172-1	36-3416
飯村 正明	玉川村大字岩法寺字宮ノ前 141-19	57-3470
吉田 清子	平田村大字小平字足沢 1-46	54-2214
矢吹 千和	古殿町大字千石字蛭内 62	53-2634

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。