

重要事項説明書

(居宅介護支援)

利用者： _____ 様

事業所：西吾妻福祉病院居宅介護支援事業所えがお

「指定居宅介護支援」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(群馬県指定 第1072601048号)

当事業所はご契約者に対して指定居宅介護支援サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

☆居宅介護支援とは

契約者が居宅での介護サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

- ご契約者の心身の状況やご契約者とそのご家族等の希望をおうかがいして、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。
- ご契約者の居宅サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、ご契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービス利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業所の概要	3
2. 事業実施地域及び営業時間	3
3. 職員の体制	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4-5
5. サービスの利用に関する留意事項	5
6. 相談・苦情等の受付について	5
7. 虐待の防止のための措置に関する事項	6
8. 感染症の対応	6
9. 非常災害の対応	6
10. ハラスメントの防止・対応	6
重要事項説明書別紙	8

1. 事業所の概要

- (1) 事業の種類 居宅介護支援事業
- (2) 事業の目的 利用者の立場に立った居宅介護支援の提供
- (3) 事業所の名称 西吾妻福祉病院居宅介護支援事業所えがお
- (4) 事業所の所在地 群馬県吾妻郡長野原町大字大津 746-4
- (5) 電話番号 0279-80-1100
- (6) 事業所管理者 氏名 山田 尚
- (7) 事業開始年月日 平成24年2月7日 群馬県1072601048号

2. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 長野原町、草津町、嬭恋村、中之条町（旧六合村）
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月～金曜日（但し、祝祭日、年末年始を除く）
営業時間	8時30分 ～ 17時30分

3. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定居宅介護支援サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	職務の内容
1. 事業所長（管理者）	1		管理業務、介護支援業務
2. 介護支援専門員	1		介護支援業務

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

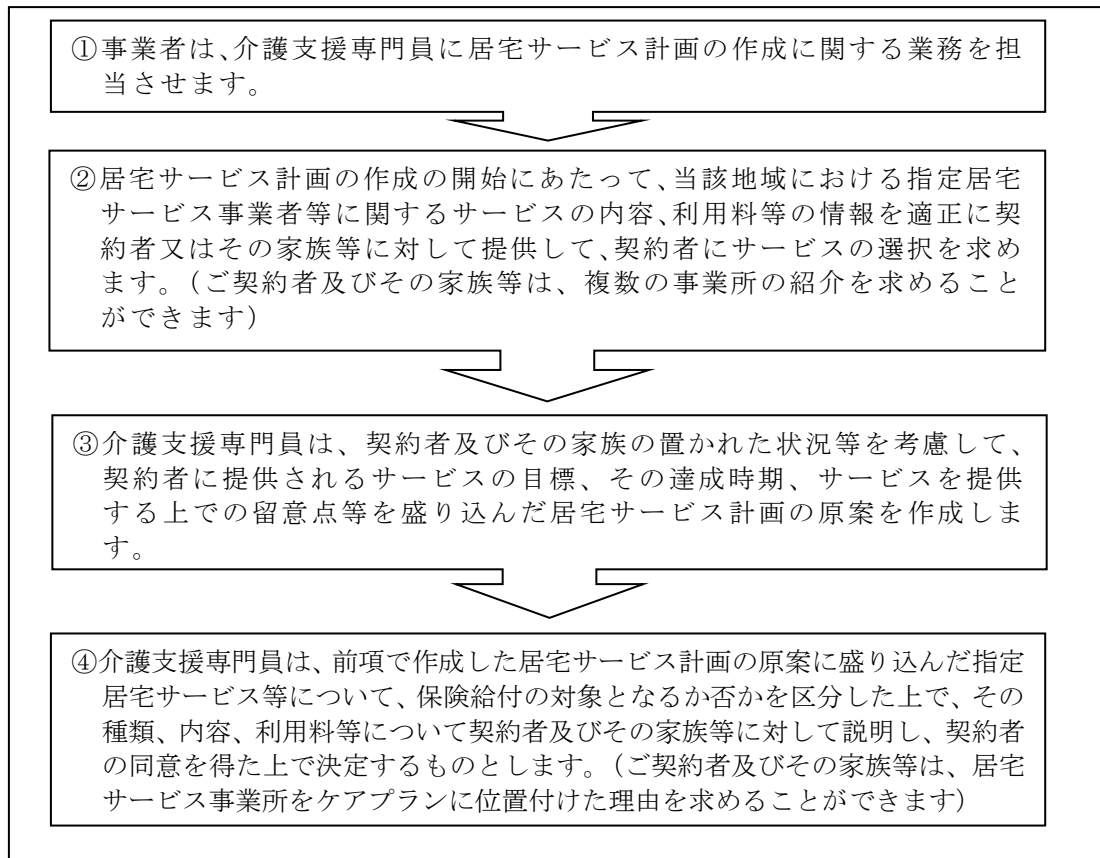
(1) サービスの内容（契約書第4～7条参照）

＜サービスの内容＞

① 居宅サービス計画の作成

ご契約者のご家庭を訪問して、ご契約者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、居宅介護サービス及びその他の必要な保健医療サービス、福祉サービス（以下「指定居宅サービス等」という。）が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、居宅サービス計画を作成します。

[居宅サービス計画の作成の流れ]



② 居宅サービス計画作成後の便宜の供与

- ・ ご契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- ・ 居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。
- ・ ご契約者の意思を踏まえて、要介護認定の更新申請等に必要な援助を行います。

③ 居宅サービス計画の変更

ご契約者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

④介護保険施設への紹介

ご契約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られる場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

※病院又は診療所に入院する必要がある場合には、担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるようお願いします。

(2) 利用料金（契約書第 11 条参照）

利用料金及び交通費につきましては、「重要事項説明書別紙」のとおりです。

5. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う介護支援専門員

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) 介護支援専門員の交替（契約書第 3 条参照）

①事業者からの介護支援専門員の交替

事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。

介護支援専門員を交替する場合は、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ご契約者からの交替の申し出

選任された介護支援専門員の交替を希望する場合には、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他交替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替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

6. 相談・苦情等の受付について（契約書第 16 条参照）

(1) 相談・苦情等の受付

当事業所に対する相談・苦情等は「重要事項説明書別紙」のとおりです。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

中之条町役場六合支所 介護保険担当課	所在地： 中之条町大字小雨 577-1 電話番号： 0279-95-3111
長野原町役場 町民生活課	所在地： 長野原町長野原 1340-1 電話番号： 0279-82-2246
草津町役場 介護保険担当課	所在地： 草津町草津 28 電話番号： 0279-88-0001
嬭恋村役場 介護保険担当課	所在地： 嬭恋村大前 110 電話番号： 0279-96-0511
国民健康保険団体連合会	所在地： 前橋市元総社町 335-8 電話番号： 027-290-1376

7. 虐待の防止のための措置に関する事項

事業所は虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じるものとします。

- ①事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことが出来るものとする）を定期的を開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ②事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- ③事業所において従業者に対し虐待防止のための研修を定期的に（年1回以上）実施します。
- ④前3項目に掲げる措置を適切に実施するための担当者を配置します。

8. 感染症の対応

- ①事業所は利用者に対するサービスに使用する備品・器具等の清潔保持に努め、定期的に消毒を実施するとともに、常に衛生管理及び感染症発生時における事業計画に基づく対策を行います。
- ②事業所は従業者に対し衛生管理及び感染症、その他必要な知識及び技術の習得をさせます。
- ③利用者は、施設の清潔、整頓、その他環境衛生の保持の為に施設に協力します。

9. 非常災害の対応

- ①事業所は非常災害に備え、定期的に防災訓練を行います。
- ②事業所はサービスの提供中に天災その他の災害等の事態が生じた場合、施設が定める防災計画及び事業計画に基づき、利用者の避難など安全を確保するための必要かつ適切な措置を講じます。
- ③事業所は非常災害時の具体的な対応方法、避難経路及び関係機関との連携を随時確認します。

10. ハラスメントの防止・対応

- ①事業所は適切なサービスの提供を確保する観点から、職場における各種ハラスメントを防止するために必要な措置を講じます。
- ②事業所は、従業者が利用者、利用者の家族等からハラスメントを受け、相当と認められる場合や利用者、利用者の家族等が施設の指示に従わない場合は、サービスの提供を制限することが出来ます。

指定居宅介護支援サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行い、同意を得て交付しました。

西吾妻福祉病院居宅支援事業所えがお

説明者職名 介護支援専門員

氏名 山田 尚

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の内容について説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者 住所 吾妻郡

氏名

印

代理人 住所

氏名

印

(続柄)

○ 料金

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、ご契約者の自己負担はありません。

但し、ご契約者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、下記のサービス利用料金の全額をいったんお支払い下さい。その際、**サービス提供証明書**を発行いたしますので、それを後日保険者（市町村役場）に提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

居宅介護支援費 (含特別地域居宅介護支援加算)	要介護 1・2	12,490 円／月
	要介護 3・4・5	16,230 円／月
初回加算	+3,000 円／月	
入院時情報連携加算	(Ⅰ) 2,000 円／月 (Ⅱ) 1,000 円／月	
退院・退所加算	入院・入所期間中、医療機関等との連携回数に応じた金額 (1 回 6,000 円、2 回 7,500 円、3 回 9,000 円)	
通院時情報連携加算	+500 円／月	
緊急時等居宅カンファレンス加算	+2,000 円／回 (月 2 回を限度)	

○ 居宅介護支援費について

利用者の死亡によりサービス利用に至らなかったものの、必要なケアマネジメント業務が行われ、サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められる場合は、居宅介護支援の基本報酬の算定を行わせていただきます。

○ 交通費

通常の事業の実施地域以外に居住している方への居宅介護支援の提供に際しては、要した交通費の実費をいただきます。なお、自動車を使用した場合の交通費は、通常の実施地域を超えた地点から起算した往復距離に対して 1 kmあたり 100 円をいただきます。

○ 相談、苦情等の窓口

居宅介護支援に関する相談、苦情等は下記窓口までお申し出下さい。

電話番号：0279-83-7111（西吾妻福祉病院）

担当者：浅見 武志（総務課長）

※受付時間は月～金曜日 8：30～17：30

但し、祝祭日、年末年始を除く