

「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。
(日光市指定 第 0970600813 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。

※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」と認定された方々が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 職員の体制	2
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	2
5. サービスの利用方法	4
6. 秘密保持義務	4
7. 緊急時等の対応方法	4
8. 相談・苦情の受け付けについて	5

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 すかい
- (2) 法人所在地 日光市小佐越 8-3
- (3) 電話番号 0288-25-6613
- (4) 代表者氏名 理事長 神内 昭一
- (5) 設立年月日 昭和59年12月12日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 居宅介護支援事業所
令和2年4月1日指定 日光市 0970600813 号
- (2) 事業の目的 指定居宅介護支援は、介護保険法令に従い、ご契約者が居宅においてその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように配慮することを目的としたサービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 居宅介護支援事業所 すかいの郷
- (4) 事業所の所在地 日光市倉ヶ崎新田 143-1
- (5) 電話番号 0288-25-7100
- (6) 事業所の管理者 山本 修
- (7) 事業所の運営方針

事業所の介護支援専門員等は、ご契約者の心身の特性を踏まえて、可能な限りその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、生活全般にわたる居宅介護の支

援を行います。事業にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

(8) 開設年月日 令和 2 年 4 月 1 日

(9) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業も併せて実施しています。

〔特定介護老人福祉施設〕 平成 30 年 4 月 1 日指定 栃木県 0970600797 号

〔（介護予防）短期入所生活介護〕 平成 30 年 4 月 1 日指定 栃木県 0970600797 号

(10) 通常の事業の実施地域 日光市全域

(11) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 (日曜日及び12月29日から1月3日は休業)
営業時間	午前8時30分～午後5時30分（但し当事業所は24時間連絡可能な体制をとっているため営業時間外も連絡先として 0288-25-7100 で対応します）

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。

職 種	常勤（兼任）	非常勤	業務内容
管 理 者	1 名	0 名	介護支援員専門員と兼務
介護支援専門員	4 名	0 名	

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

- ①居宅サービス計画の作成
- ②居宅サービス計画に基づくサービス提供の進行管理
- ③居宅サービス計画に基づくサービス提供事業者に対する苦情の受付、処理
- ④その他居宅サービス計画の達成に必要な事項

(2) サービスに係る当事業所の義務

①サービス提供における、公正中立の確保について

利用者やその家族は、計画書に位置付けるサービス事業所について、複数のサービス事業者の紹介を求めることができ、当該サービス事業者を計画書に位置付けた理由を求めることができます。

②入院時の医療機関との連携について

医療との連携強化のため、入院時には居宅介護支援担当者の氏名等を入院先医療機関に提供していただくようお願いいたします。

③利用者が医療系サービス希望する場合について

利用者が医療系サービスを希望する場合は、利用者の同意を得て主治医等の意見を求めます。その場合において、当該居宅サービス計画を主治医等に交付します。また、

指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときは、利用者の口腔に関する問題や服薬状況その他の利用者の心身又は生活に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治医、歯科医師又は薬剤師に提供します

(3) 利用料金

※要介護認定を受けられた方は、(1)の料金は介護保険から全額給付されますので、自己負担はありません。ただし、ご契約者に保険料の滞納がある場合は、ご契約者より全額料金をいただき、当事業者が発行するサービス提供証明書を
もって後日払戻しとなる場合があります。

※滞納の期間によっては、全額ご契約者のご負担となる場合もあります。

【居宅介護支援費】

- ① 要介護 1・2・・・・・・・・・・ 1,086 単位／月
- ② 要介護 3・4・5・・・・・・・・・・ 1,411 単位／月

【加算料金】

- ①入退院時や退院・退所時に、病院等と利用者に関する情報共有等を行った場合。また、加えて医療機関等における医療会議に担当職種が参加した場合の有無。
入院時情報連携加算（Ⅰ）・・・・ 250 単位／月（入院日の当日に情報提供）
入院時情報連携加算（Ⅱ）・・・・ 200 単位／月（入院日の翌日又は翌々日に情報提供）
退院・退所加算（Ⅰ）・・・・ 450 単位／月（1 回目医療会議に参加 無）
退院・退所加算（Ⅰ）・・・・ 600 単位／月（1 回目医療会議に参加 有）
退院・退所加算（Ⅱ）・・・・ 600 単位／月（2 回目医療会議に参加 無）
退院・退所加算（Ⅱ）・・・・ 750 単位／月（2 回目医療会議に参加 有）
退院・退所加算（Ⅲ）・・・・ 900 単位／月（3 回目医療会議に参加 有）
- ②新規に居宅サービス計画を策定した場合及び要介護状態区分の 2 段階以上の変更認定を受けた場合
初回加算・・・・・・・・・・ 300 単位／月
- ③緊急時病院又は診療所の求めにより、情報共有を行った場合
緊急時等居宅カンファレンス加算・・ 200 単位／月
- ④死亡日及び死亡目前 14 日以内に 2 日以上在宅の訪問等を行った場合
ターミナルケアマネジメント加算・・ 400 単位／月
- ⑤利用者が医療機関の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師等に対して当該利用者の心身、生活状況等の必要な情報提供を行い居宅サービス計画に記録した場合
通院時情報連携加算・・・・・・・・ 50 単位／月
- ⑥一定の基準を事業所が満たす場合
特定事業所加算（Ⅱ）・・・・・・・・ 421 単位／月

※ 利用料金は、居宅介護支援費と加算料金の合計単位数に地域区分 7 級地 1 単位の単価（10.21 円）を乗じた額となります。

(4) その他の費用

交通費	前記 2 の (10) のサービスを提供する地域にお住まいの方は、無料です。
解約料	無料

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

当事業所職員がお伺いし契約を締結した後、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了（解約）

①お客様の都合で 終了する場合	文書でお申し出くだされば、いつでも解約できます。
②当事業所の都合 で終了する場合	人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただ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所をご紹介します。
③自動終了	1. ご契約者が介護保険施設に入所した場合。 2. ご契約者の要介護認定区分が自立（非該当）と認定された場合。 3. ご契約者がお亡くなりになった場合。
④その他	ご契約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契約を継続しがたいほど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いただく場合がございます。

6. 秘密保持義務

事業者及びその従業者は、正当な理由が無い限り、業務上知りえた利用者及びその家族に関する事項をもらしません。また、この守秘義務は、契約終了後も同様とします。

業務を行うにあたって、利用者及びその家族に関する個人情報を用いる必要がある場合には、その個人情報を用いようとする者の事前の同意を書面にて得なければ、使用することができないものとします。

7. 虐待防止

虐待は、契約者（利用者）の尊厳の保持や人格の尊重に深刻な影響を及ぼすため、事業所は虐待防止のために必要な措置を講じます。

- ・虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について事業所内で周知徹底します。
- ・虐待防止のための指針を整備します。
- ・虐待防止のための研修会を定期的を実施します。
- ・虐待防止責任者を設置します。
- ・虐待防止に関する責任者： 管理者 山本 修

8. ハラスメント対策

- ・事業者は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化 等の必要な措置をします。
- ・契約者（利用者）様、ご家族様または身元保証人等からの事業所やサービス従事者、その他関係者に対して故意に暴力や暴言等の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を行った場合は、サービスのご利用を一時中止及び契約を廃止させていただく場合があります。

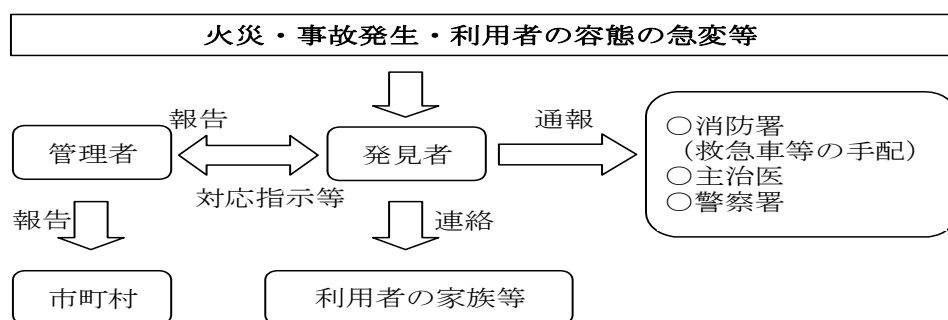
9. 感染症の予防及びまん延防止

事業所は感染症の発生と、まん延を防止するために必要な措置を講じます。

- ・事業所における感染症の予防とまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催します。
- ・感染症及びまん延の防止のための指針の整備をします。
- ・感染症及びまん延の防止の為の研修会及び訓練を定期的に実施します。

10. 緊急時等の対応方法

訪問調査等の際にご契約者の容態の急変、その他緊急を要する事態等があった場合は、事前の打ち合わせにより主治医、救急隊、親族等へ連絡をいたします。



11. 相談・苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

また、苦情受付ボックスを設置しています。

○苦情解決責任者 施設長 岩原 真

○苦情受付窓口 担当者 山本 修

電 話 0288-25-7100

FAX 0288-25-7109

○受付時間 2の(11)の営業日及び営業時間内

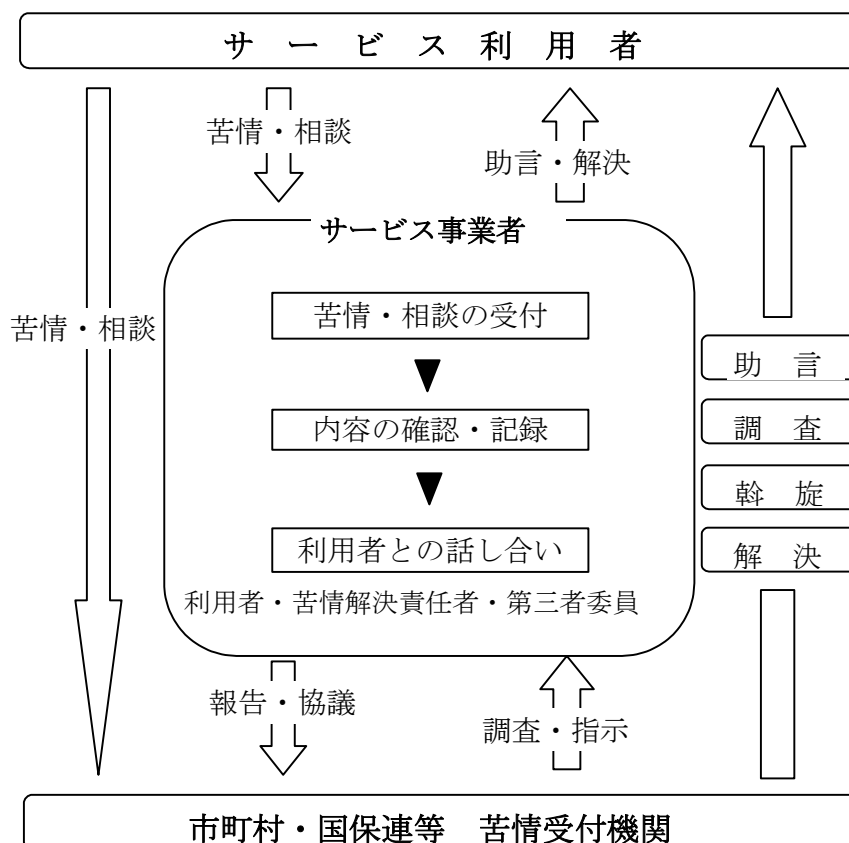
○第三者委員 星野和代（法人委嘱） 連絡先0288-54-1808

鵜田妙子（法人委嘱） 連絡先0288-93-2293

(2) 行政機関その他苦情受付機関

日光市健康福祉部高齢福祉課 介護サービス係	所在地	日光市今市本町1番地
	電話番号	0288-21-5100
	FAX	0288-21-5105
栃木県国民健康保険団体連合会	所在地	宇都宮市本町3番9号栃木県本町合同ビル内6階
	電話番号	028-643-2220
	FAX	028-622-7281
栃木県運営適正化委員会	所在地	宇都宮市若草1-10-6とちぎ福祉プラザ内
	電話番号	028-622-2941
	FAX	028-622-2316

(3) 苦情・相談等の対応について



令和 年 月 日

指定居宅介護支援事業の提供開始にあたり、本書面に基づいて重要な事項及び別紙１の説明しました。

事業者 所在地 栃木県日光市倉ヶ崎新田１４３－１

名称 居宅介護支援事業所 すかいの郷

(説明者)

介護支援専門員

氏 名 _____ 印

私は、本書面により事業者から居宅介護支援事業についての重要事項の説明を受け、その内容に同意し、これを受領いたしました。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人 住 所 _____

氏 名 _____ 印