

重要事項説明書（居宅介護支援サービス）

居宅介護支援のサービス提供の開始にあたり、平成11年厚生省令第38号4条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 上関福祉会
事業者の所在地	山口県熊毛郡上関町大字長島1390番地
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 井原 久 治
電話番号	0820-65-5110
指定年月日及び指定番号	平成19年4月1日 3577300605

2. ご利用の事業所

事業所の名称	上関福祉会居宅介護支援事業所
事業所の所在地	山口県熊毛郡上関町大字長島1561番地1
管理者の氏名	林 勝 博
電話番号	0820-65-5111
指定事業所番号	3577300605

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	指定居宅介護支援の事業の適正な運営及び要介護状態にある利用者に対し適正な指定居宅介護支援の提供を確保すること。
運営の方針	(1) 利用者が要介護状態等に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、自立した日常生活が出来るよう配慮して行う。 (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、利用者自らの選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、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う。 (3) 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類、又は特定の事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行うものとする。 (4) 事業の実施に当たっては、関係市町、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めるものとする。

4. 職員の職種、人数及び職務内容

従業者の職種	員数	区 分			
		常勤		非常勤	
		専従	兼務	専従	兼務
管 理 者	1		1		
介 護 支 援 専 門 員	1		1		

職	職 務 内 容
管 理 者	事業所及び従事者の管理を行います。
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います。

5. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤 務 体 制	休 暇
管 理 者	正規の勤務時間帯（午前8：30～午後17：30）	週休2日
介護支援専門員	常勤で兼務1名・非常勤で専従1名	

6. 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜から金曜日 (ただし12月29日から1月3日まで及び祝日を除く)
営 業 時 間	午前8時30分から午後5時30分まで

緊急時の対応として、電話等により24時間常時連絡が可能な体制とする。

7. 居宅介護支援サービスの概要

種 類	提 供 方 法
サービス計画の立案	(1) 利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標、及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料ならびにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成する。 (2) サービス担当者会議の開催又は照会等を行うことにより、当該サービス計画の原案内容に専門的な見地から意見を求める。 (3) 利用者及びその家族に対し、サービス原案の内容について説明し、文書により同意を得る。
情 報 提 供 連 絡 調 整	サービス計画作成後、利用者及びその家族、事業者等との連絡を継続的に行うことにより、サービス計画の実施状況の把握、利用者の課題把握を行い、必要に応じてサービス計画の変更、事業者等との連絡調整、その他の便宜の提供を行う。
介護保険施設への紹介等	利用者がその居宅において、日常生活を営むことが困難となったと認められる場合、若しくはその介護保険施設への入院又は入所を希望する場合は、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行う。

8. 事業の実施地域

実施地域	上関町全域
------	-------

9. 秘密の保持及び個人情報の保護について

秘密の保持	① 事業者及び事業者の職員は、正当な理由がない限り、利用者に対するサービスの提供にあたって知り得た利用者及び利用者の家族の秘密を保持します。これは契約満了後も在職中、退職後も同様です。 ② 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報を用いる場合は利用者及び利用者の家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者及び利用者の家族の個人情報を用いませぬ。
-------	--

10. 苦情処理の体制

苦情対応・相談	① 利用者は提供された居宅介護支援に苦情がある場合、又は事業者が作成した居宅サービス計画に基づいて提供された居宅サービスに苦情がある場合には、事業者、市町又は山口県国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。 ② 事業所は苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにするとともに、苦情の申し立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。
---------	--

苦情申し立ての窓口

相談窓口	事業所名 上関福祉会居宅介護支援事業所 所在地 上関町長島 1561-1 電話 0820-65-5111 FAX 0820-65-0566 利用時間 平日 午前8:30～午後5:30 受付担当 林 勝 博
上関町役場 保健福祉課介護保険係	電話番号 0820-62-1777 利用時間 平日 午前8:30～午後5:15
山口県国民健康保険団体連合会	電話番号 083-995-1010 利用時間 平日 午前8:30～午後5:00

11. 事故発生時の対応

事故発生時の対応	① 利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。 ② 利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。
----------	---

12. 緊急時の対応方法

利用者の主治医等、関係医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。
また、ご指定の緊急連絡先に連絡いたします。

13. 主治の医師および医療機関等との連絡

事業者は利用者の主治の医師および関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について必要に応じて連絡をとらせていただきます。そのことで利用者の疾患に対する円滑に行うことを目的とします。

14. 虐待防止について

事業所は、利用者の人権擁護・虐待の防止等に対応するため、責任者の設置、相談窓口の設置等苦情解決体制の整備、成年後見制度の利用支援、職員に対する研修その他必要な処置を講ずるものとする。虐待防止のための指針は別紙とする。

サービス内容説明（居宅介護支援）

当事業者が、あなたに提供するサービスは以下の通りです。

【提供するサービス】

1、居宅サービス計画の作成

※サービス計画までの手順は次のとおりです。

- ・ご自宅を訪問し、あなたやご家族からお話を伺います。
- ・あなたの了解を得て、主治医に意見をお尋ねすることがあります。
- ・介護支援専門員を中心にサービス担当者会議を開いて検討します。
- ・サービス計画の内容、利用料、保険の適用など一切をご説明し、了解を得ます。

2、情報の提供

3、要介護認定の申請、変更の代行

4、関連申請者等の連絡調整

5、給付管理票の作成・提出

※毎月、国民保険団体連合会へ提出し、サービスをチェックします。

- (1) このサービスの提供にあたっては、あなたの要介護状態の軽減もしくは悪化の防止、要介護状態となることの予防になるよう、適切にサービスを提供します。
- (2) サービスの提供は懇切丁寧に行い、分かりやすいように説明をします。
分からないことがありましたら、いつでも担当職員にご遠慮なく質問してください。

【担当職員】

- ・あなたを担当する介護支援専門員は（ 林 勝博 ）です。

1、職員は、常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでも、その提示をお求めください。

2、事業者は、担当の職員が退職する等正当な理由がある場合、担当の職員を変更することがあります。その場合には事前にあなたに了解を得ます。

【利用料】

介護認定を受けられ要介護と認定された方は、介護保険から全額給付されます。

保険料の滞納により、法定代理受領が出来なくなった場合、1ヶ月につき要介護度に応じてお支払いいただき、当事業者からサービス提供証明書を発行します。このサービス提供証明書を後日上関町の窓口に出すと、全額払戻を受けられます。

※参 考

・計画書の交付

居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類が必要な場合は、いつでも交付しますのでお申し出ください。

重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和	年	月	日
-----------------	----	---	---	---

(乙)

私は、上記内容について、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）」第 4 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業 者

住 所 山口県熊毛郡上関町大字長島 1 5 6 1 番地 1

事業者名 上関福祉会 居宅介護支援事業所

社会福祉法人 上関福祉会

代表者 理 事 長 井 原 久 治 印

説明者 介護支援専門員 林 勝 博

介護保険事業所番号 3 5 7 7 3 0 0 6 0 5 号

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

サービス利用者

住 所

お名前 印

電 話 () — FAX () —

利用者の代理人

署 名 代 行 者

住 所

お名前 印

電 話 () — FAX () —

本人との関係

署名代行理由

重要事項追加項目

12. 緊急時の対応方法

利用者の主治医等、関係医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。
また、ご指定の緊急連絡先に連絡いたします。

13. 主治の医師および医療機関等との連絡

事業者は利用者の主治の医師および関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について必要に応じて連絡をとらせていただきます。そのことで利用者の疾患に対する円滑に行うことを目的とします。

14. 虐待防止について

事業所は、利用者の人権擁護・虐待の防止等に対応するため、責任者の設置、相談窓口の設置等苦情解決体制の整備、成年後見制度の利用支援、職員に対する研修その他必要な処置を講ずるものとする。虐待防止のための指針は別紙とする。

上記の追加事項については、この文章を全員に配布し同意済み。

12. 緊急時の対応方法

13. 主治の医師および医療機関等との連絡

14. 虐待防止について