

「指定居宅介護支援」重要事項説明書

デイサービスセンター共楽苑 居宅介護支援事業

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(島根県益田市 指定 第3270800539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いたします。

☆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、ご契約者とそのご家族等のご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の利用も可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者.....	1
2. 事業所の概要.....	2
3. 事業実施地域及び営業時間.....	2
4. 職員の体制.....	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....	3
6. 虐待の防止のための措置.....	5
7. サービスの利用に関する留意事項.....	5
8. 苦情の受付について.....	5
9. 事故発生時の対応.....	6

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 わかくさ福祉会
- (2) 法人所在地 島根県益田市上黒谷町526-5

- (3) 電話番号 0856-29-0104
 (4) 代表者氏名 理事長 岡崎 正興
 (5) 設立年月 昭和54年4月1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護支援事業所
 (2) 事業の目的 介護保険法の理念に基づくと共に高齢者が自立した生活を送れるよう、また高齢化に伴い介護が必要な者に対して、介護相談、介護計画作成等の支援を行うことを目的とする。
 (3) 事業所の名称 デイサービスセンター共楽苑 居宅介護支援事業
 平成12年4月1日指定 島根県益田市 3270800539号
 (4) 事業所の所在地 島根県益田市桂平町イ107番地3
 (5) 電話番号 0856-29-0080
 E-mail mo28-ksg@nifty.com
 (6) 事業所長 (苑長) 岡崎 正興 (管理者) 岡崎 可奈枝
 (7) 当事業所の運営方針

被保険者が要介護状態等となった場合、その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できるよう、また介護する家族等が安心して生活できるよう、本人・家族等の意志を踏まえ介護支援計画を立てる等の支援を行う。

- (8) 開設年月 平成12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、次の事業もあわせて実施しています。

地域密着型通所介護事業（デイサービス、高齢者）
 益田市高齢者支援事業（委託事業）
 通所託老サービス 等
 益田市地域支援事業（委託事業）
 配食サービス 認知症緊急訪問 生活支援
 はつらつ介護ふれあい支援 等

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 益田市西部（二条・美濃・小野・中西・高津 等）
 (2) 営業日及び営業時間

営業日	8/13～8/16、12/29～1/3、及び土・日・祝日を除く毎日	
受付時間	月～金	9時～17時
サービス提供時間帯	月～金	9時～17時

※ ただし、上記地域や時間帯以外であっても相談業務を行うことができる。

4. 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	常勤換算	職務の内容
介護支援専門員	2		2	介護相談・介護支援計画立案

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、居宅介護支援として次のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は介護保険から給付されますので、ご契約者の利用料負担はありません。

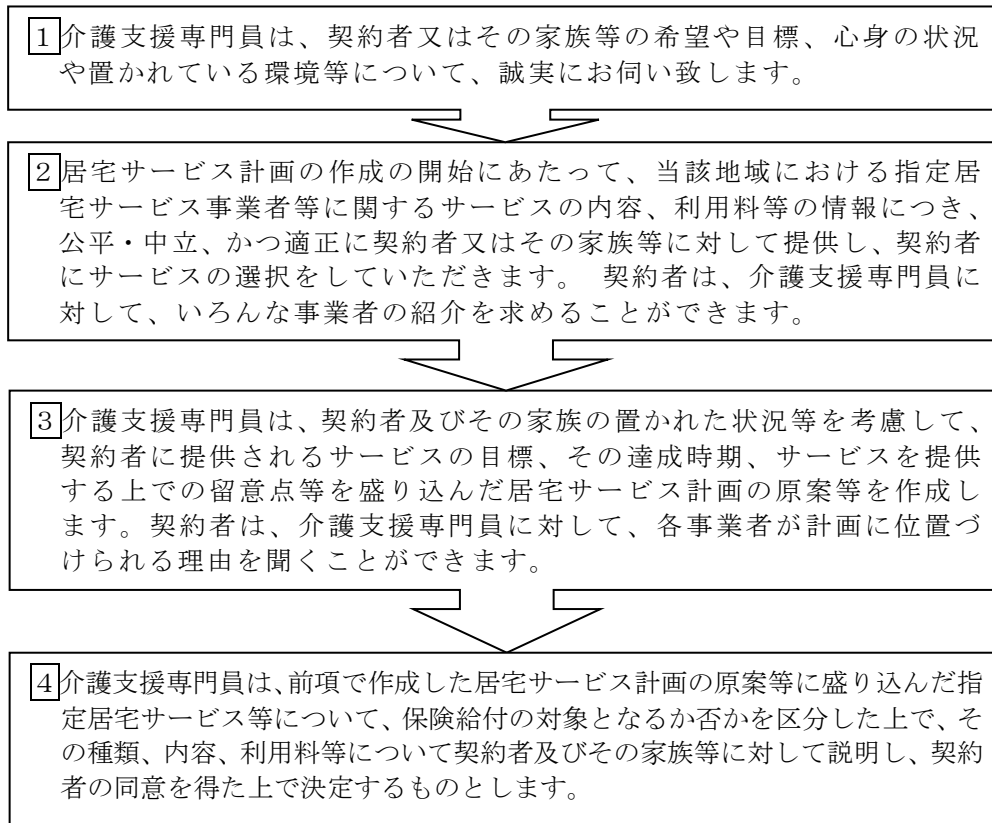
（１）サービスの内容と利用料金（契約書第3～6条、第8条参照）

＜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。

＜サービス利用料金＞

(1) 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。**【原則無料です】**

但し万一、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。（1ヶ月の料金）

居宅介護支援費Ⅰ（要介護1・要介護2） ※特別地域加算対象地域	居宅介護支援費Ⅰ（要介護3・4・5） ※特別地域加算対象地域
12,490円	16,230円
《介護保険給付が受けられない場合、以下の加算料金もかかってきます》 初回加算【3,000円】 入院時情報連携加算（Ⅰ）【2,500円】 入院時情報連携加算（Ⅱ）【2,000円】 退院・退所加算（Ⅰ）イ【4,500円】 退院・退所加算（Ⅰ）ロ【6,000円】 退院・退所加算（Ⅱ）イ【6,000円】 退院・退所加算（Ⅱ）ロ【7,500円】 退院・退所加算（Ⅲ）【9,000円】 通院時情報連携加算【500円】 など。 ※該当者におかれましては（別紙）を用意しておりますのでご参照ください。	

(2) 交通費（契約書第8条参照）

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、事業の実施地域を越えた地点から積算して、交通費の実費（1Km当たり15円）をいただく場合もあります。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)(2)の料金・費用が発生する場合には、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月25日までにお支払い下さい。

6. 虐待の防止のための措置

当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとします。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会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) 虐待防止のため指針を整備します。
- (3) 従業者に対し虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するため、虐待防止員会を設置しています。

7. 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7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。

8. 苦情の受付について（契約書第17条参照）

- (1) 苦情の受付 当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

[通所介護主任] 前 田 亮 二 電話 0856-29-0085
受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00

○苦情解決責任者

[苑長] 岡 崎 正 興 電話 0856-29-0085

○第三者委員 豊 田 健 二 電話 0856-29-0125
宮 内 真 也 電話 0856-23-4375

- (2) 行政機関その他苦情受付機関

益田市高齢者福祉課 地域包括推進係 事業者指導係	所在地	益田市常盤町1-1
	電話番号	0856-31-0245
		0856-31-0218
	受付時間	8:30～17:15

島根県 高齢者福祉課 在宅サービスグループ	電話番号 0852-22-5235 受付時間 8:30～17:15
島根県 国民健康保険団体連合会	介護サービス苦情相談窓口 電話番号 0852-21-2811 受付時間 9:00～17:00
島根県運営適正化委員会	電話番号 0852-32-5913 受付時間 8:30～12:00 13:00～17:00

(3) 第三者評価の実施状況 無し

(4) 公正中立性を図るための情報提供について

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（表）のとおりです。6カ月おきに作成しておりますので遠慮なくご請求・ご確認ください。また、島根県の情報公表のホームページにも公表しております。

9. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者・地域包括支援センター等に連絡を行うと共に必要な措置を講じます。

また、利用者又は家族に対して、自己の責任に帰すべき損害を与えた場合には速やかに損害賠償を行います。

____年 ____月 ____日

指定居宅介護支援の開始に際し、本書面に基つき重要事項の説明を行いました。

デイサービスセンター共楽苑 居宅介護支援事業

説明者職名 _____ 氏名 _____ 印 _____

私は、本書面に基ついて事業者から重要事項の説明を受け、指定居宅介護支援の提供開始に同意しました。

利用者 住所 _____

_____ 氏名 _____ 印 _____

利用者が説明を受けることが困難な場合の代理人

代理人 住所 _____

_____ 氏名 _____ 印 _____

(令和7年4月1日改定)

＜重要事項説明書付属文書＞

1. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
 - ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、嘱託医師又はご契約者の主治医と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
 - ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
 - ④ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
 - ⑤事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
- ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
- また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

2. サービスの利用に関する留意事項

（１）施設・設備・事務所の使用上の注意

- 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設・設備・事務所を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

（２）喫煙 事業所内の定められた喫煙スペース以外での喫煙はできません。

3. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

4. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護・要支援認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の7日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更

に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① ご契約者が介護保険施設に「入所」した場合もしくは「死亡」した場合② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が「自立」と判定された場合③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合⑥ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。） |
|---|

（１）ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の７日前までにご連絡下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合② ご契約者が「入院」された場合③ ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が「終了」した場合④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合⑦ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合 |
|--|

（２）事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが３か月以上遅延し、相当期間を定めた催告（１ヶ月）にもかかわらずこれが支払われない場合③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合 |
|---|

（３）契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。