

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。
(長崎県指定 第 4271500599 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**

利用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。

- 利用者の心身の状況や利用者とそのご家族の希望をお伺いして、「居宅サービス計画(ケアプラン)」を作成します。
- 利用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、利用者及びその家族等、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、事業所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は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び事業実施時間	2
4. 職員の体制	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービスの利用に関する留意事項	4
7. 内容及び手続きの説明及び同意	4
8. 緊急における対応方法	4
9. 事故発生時対応	4
10. サービスの第三者評価の実施状況について	4
11. 苦情の受付について	5
12. その他運営に関する重要事項	5
13. サービス内容に関すること	5

社会福祉法人 慈愛会
介護保険指定事業所

居宅介護支援事業所 田平ホーム

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 慈愛会
- (2) 法人所在地 長崎県平戸市田平町山内免232番地
- (3) 電話番号 0950-57-1966
- (4) 代表者氏名 理事長 石本 宗裕

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 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、介護計画（ケアプラン）の作成や各関係機関との連絡調整を行う。
- (3) 事業所の名称 居宅介護支援事業所 田平ホーム
平成12年3月31日指定 長崎県4271500599号
- (4) 事業所の所在地 長崎県平戸市田平町山内免232番地
- (5) 電話番号 0950-57-1966
- (6) 管理者氏名 井元 智子
- (7) 開設年月 平成12年3月31日
- (8) 事業所が行っている他の業務 ①特別養護老人ホーム 田平ホーム
平成12年3月31日指定 長崎県4271500516号 定員60名
②短期入所生活介護事業所 田平ホーム
平成12年3月31日指定 長崎県4271500607号 定員10名

3. 事業実施地域及び事業実施時間

- (1) 通常の事業の実施地域 平戸市の区域とする。
- (2) 事業実施日及び事業実施時間

利用日	月曜日から金曜日	受付時間	8:00~17:00
-----	----------	------	------------

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	職員数	職種	職員数
1. 事業所長	兼1	3. 事務職員	兼2
2. 介護支援専門員(管理者)	1		

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。

＜サービス利用料金＞

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。

要介護 1、2	11,830 円	中山間地域等における小規模事業加算（規模に関する）含む
要介護 3、4、5	15,370 円	中山間地域等における小規模事業加算（規模に関する）含む

◎看取り期におけるサービス利用に至らなかった場合の評価時算定

要介護 1、2	11,830 円
要介護 3、4、5	15,370 円

◎ 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価

（令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せする）

加算

初回加算	新規に居宅サービス計画を作成した場合、若しくは要介護状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合3,000円/月を加算
入院時情報連携加算（Ⅰ）	介護支援専門員が、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を入院後3日以内に行った場合、当該月についてのみ2,000円/月を加算
入院時情報連携加算（Ⅱ）	介護支援専門員が、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を入院後7日以内に行った場合、当該月についてのみ1,000円/月を加算
退院、退所加算（Ⅰ 1） 退院、退所加算（Ⅰ 2） 退院、退所加算（Ⅱ 1） 退院、退所加算（Ⅱ 2） 退院、退所加算（Ⅲ）	退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合は、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するもの。 関係者からの利用者に係る必要な情報提供の回数、カンファレンス以外の方法により実施（1回：4,500円）、カンファレンスにより実施（1回：6,000円）、カンファレンス以外の方法により実施（2回以上：6,000円）、うち1回以上はカンファレンスを実施（2回：7,500円）、うち1回以上はカンファレンスを実施（2回以上：9,000円）を加算
緊急時等居宅カンファレンス加算	病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合、1月に2回を限度として2,000円/回を加算
ターミナルケアマネジメント加算	24時間連絡がとれる体制を確保し、かつ、必要に応じて、指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備。利用者又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施した場合4,000円/月を加算 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行う。
通院時情報連携加算	利用者1人につき、1月に1回の算定を限度とする。利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画書（ケアプラン）に記録した場合、500円/月加算

<交通費>

通常の事業実施地域以外の地区のお住まいの方で、事業所のサービスを利用される場合は、サービス提供に際し、要した交通費の実費を頂きます。

- 1) 訪問する場合の交通として通常の事業の実施地域を超えた地点からの実費
- 2) 上記及びその他費用の徴収が必要となった場合については、その都度利用者等と協議し、同意を得たものに限り実費徴収する。

<利用料金のお支払い方法>

前記の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 下記指定口座への振り込み
 十八親和銀行田平支店 普通預金 1165460 ・ 郵便振替 01710-8-17265

6. 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

①事業所からの介護支援専門員の交替

事業所の都合により、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、利用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します。

②契約者からの交替の申出

選任された介護支援専門員の交替を希望する場合には、該当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、事業所に対して介護支援専門員の交替を申出することができます。

7. 内容及び手続きの説明及び同意

当事業者は指定居宅介護支援サービス提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、利用申込者の選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得ることとします。

8. 緊急時における対応方法

利用者の心身上に急変が生じた場合は、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じるとともにご家族及び報告します。その他緊急事態が生じた場合も同様です。

主治医	ご家族の連絡
病院名	氏名
住所	住所
電話	電話

9. 事故発生時の対応

事故が発生した場合には、速やかに管理者へ連絡する。管理者は事故の内容を把握し、ご家族、保険者、警察等へ連絡し、必要な措置を講じます。

10. サービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
第三者評価機関名	
評価結果の開示状況	

1 1. 苦情の受付について

(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 居宅介護支援専門員 井元 智子
- 受付時間 毎日 8:00 ~ 17:00
- 苦情解決実施要綱 (別紙) に基づき説明します。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

平戸市役所 介護保険担当課	所在地 長崎県平戸市岩の上町 1508 番地 1 電話番号 0950-22-4111 ・ FAX 0950-22-2367
国民健康保険団体連合会	所在地 長崎県長崎市今博多町 8 番地 2 電話番号 095-826-1599
長崎県社会福祉協議会	所在地 長崎県長崎市茂里町 3 番地 2 4 号 電話番号 095-842-6740 ・ FAX 095-842-6740 受付時間 9:00 ~ 17:00

1 2. その他運営に関する重要事項

- 1) 事業者は、介護支援専門員の資質向上を図るために研修の機会を確保するとともに業務体制を整備します。
- 2) 従業員は正当な理由なく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならず、退職後も同様です。

1 3. サービス内容に関すること

1) サービス利用割合の説明

(前 6 ヶ月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合と各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合) (別添)

2) オンラインツール等を活用した会議の開催 (必要が生じた場合)

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ました。

令和 年 月 日

居宅介護支援事業所 田平ホーム

説 明 者 説明者職名 _____

氏 名 _____ 印

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

本 人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

(代筆者) _____ 印

契 約 者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

※この重要事項説明書は、厚生省令第 38 号 (平成 11 年 3 月 31 日) 第 4 条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

「苦情申出窓口」の設置について

社会福祉法第82条の規定により、居宅介護支援事業所田平ホームでは利用者からの苦情等を受け付ける

「苦情申出窓口」を設置いたしました。

今後、苦情の解決に向けて下記のとおり、苦情解決責任者、苦情受付担当責任者、苦情受付担当者及び第三者委員の体制を整えましたのでお知らせいたします。

記

1. 苦情解決責任者 白石 博昭「居宅介護支援事業所田平ホーム 施設長」
2. 苦情受付担当責任者 井元 智子「居宅介護支援事業所田平ホーム 介護支援専門員」
3. 苦情受付担当者 全 職 員「居宅介護支援事業所田平ホーム 全職員」

「受付電話 0950-57-1966」 (施設電話と共通)
「f a x 0950-57-2185」 (施設 FAX と共通)

4. 第三者委員 平戸市役所田平支所地域振興課長
 「電話 57-1111」

5. 第三者委員

6. 苦情解決の方法

(1) 苦情の受付

苦情は面談、電話、書面等により苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出る事も出来ます。

(2) 苦情受付の報告 確認

苦情受付担当者及び苦情受付担当責任者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認して、報告を受けた旨を通知します。

(3) 苦情解決のための話し合い

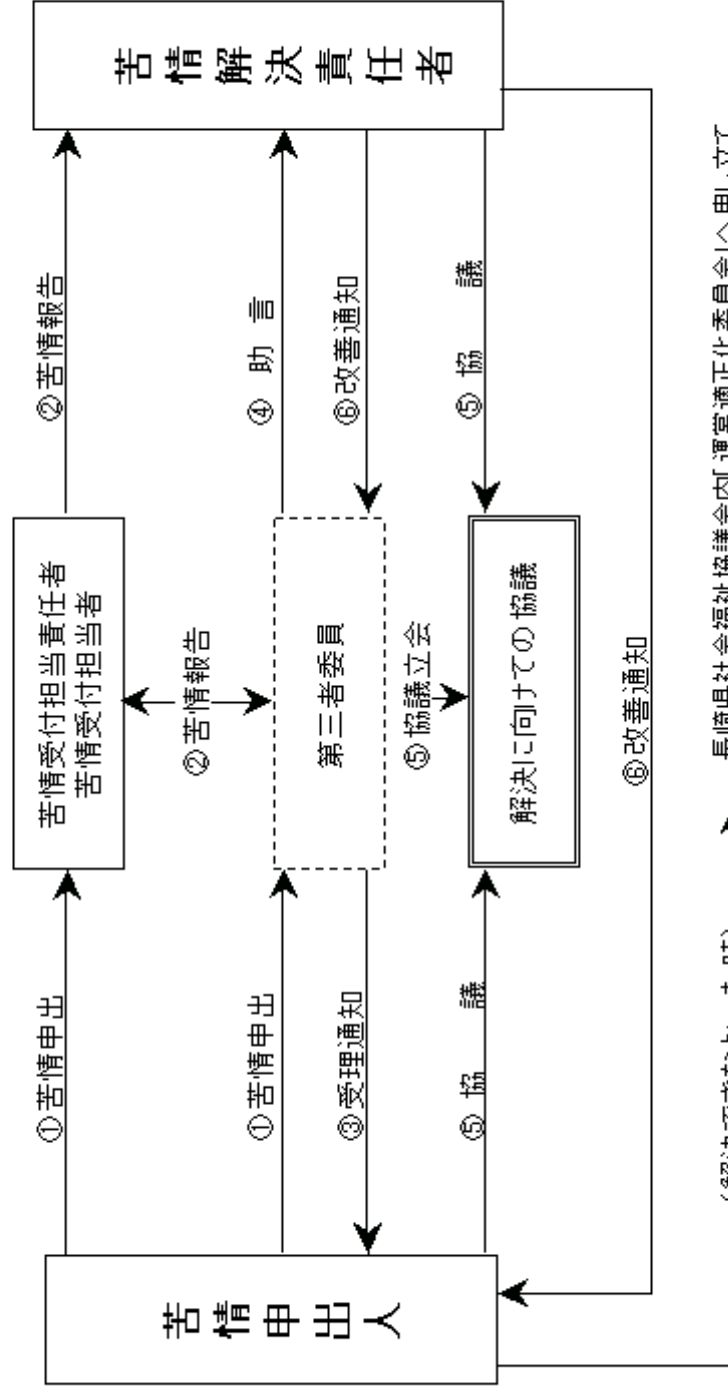
苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いをを求める事ができます。

(4) 解決できなかった場合

長崎県社会福祉協議会に設置された「福祉サービス」運営適正化委員会へ申し立てることができます。

〒 852-8555 長崎市茂里町3番24号 TEL 095-842-6410
 運営適正化委員会 fax 095-842-6740

苦情対応事務処理系統図



長崎県社会福祉協議会内「運営適正化委員会」へ申し立て
電話 095-842-6410 77773 095-842-6740