

居宅介護支援事業所重要事項説明書

1 社会福祉法人 愛和会 居宅介護支援事業所 スーパーデイみらいの概要

(1)社会福祉法人 愛和会 居宅介護支援事業所 スーパーデイみらいの概要

設置主体	社会福祉法人 愛和会
理事長	森 誠
事業所名	社会福祉法人 愛和会 居宅介護支援事業所 スーパーデイみらい
所在地	栃木県小山市雨ヶ谷 814 番地 2
介護保険事業者番号	第 0970802971 号
サービスを提供する地域	小山市全域及び、栃木市、下野市、野木町、茨城県結城市 ※上記地域以外でもサービスの提供はできます。

(2)事業所の職員

管理者	1 名(常勤・介護支援専門員と兼務)サービス管理全般
介護支援専門員	1 名 サービス計画の立案・介護給付管理等
事務員	1 名(常勤・兼務)事務処理

(3)営業日

月曜日から金曜日

ただし、国民の祝日並びに 12 月 31 日から 1 月 3 日を除く

(4)営業時間

月曜日～金曜日 午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分まで
常時、相談などの電話受付を行います。

連絡先 0285 (31) 5000

担当 小倉 絵実 (介護支援専門員)

2 事業の目的及び運営方針

(1)目的

居宅介護支援事業所 スーパーデイみらい（以下、「事業所」と言います）は利用者の委託を受けて、利用者に対し介護保険法令の趣旨に従って、居宅サービス計画書の作成を支援し、指定居宅サービス等の提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整その他の便宜を図ります。

(2)運営方針

利用者の意思及び人格を尊重し、また心身の状況や環境等に応じて、利用者が可能な限りその居宅で、有する能力に応じ自立した生活が営めるよう、常に利用者の立場になって支援します。

事業の実施に当たっては、関係自治体、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

3 居宅サービス計画(ケアプラン)作成の支援・経過観察・再評価

(1)事業所は、利用者の委託を受けて、利用者に対し介護保険法の趣旨に従って、居宅サービス計画の作成を支援し、指定居宅サービス等の提供が確保されるようにサービス事業者との連絡調整その他の便宜を図ります。

(2)利用者が複数の事業所を選択できるように情報を提供すると共に、利用者やその家族は紹介や説明を介護支援専門員に求めることができます。

また、当該事業所を居宅サービス計画（ケアプラン）に位置付けた理由やサービスの内容、利用料等を説明し、サービスの選択ができるようにします。また、当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着通所介護、福祉用具の利用状況は別紙のとおりです。 ※別紙参照
(3)提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。

(4)居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区別した上で、その種類、内容、利用料等について利用者及び家族に説明し、利用者から文書による同意を受けます。

(5)利用者の状態について定期的に再評価を行い、状態の変化等に応じて居宅サービス計画変更の支援、要介護認定区分申請の支援等の必要な対応をします。

(6)その他、居宅サービス計画作成に関する必要な支援を行います。

4 利用料金

(1) 利用料

要介護等の認定を受けられた方は、介護保険から全額給付されるので、自己負担はありません。

但し、介護保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合、1ヶ月につき下記の料金を頂き、当事業所からサービス証明書を発行致します。介護保険料の滞納分等の支払い後、このサービス証明書を市町村の窓口に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

居宅介護支援費（Ⅰ）（ケアマネ一人当たりの取り扱い件数 40 件未満）

要介護 1・2	1076 単位/月
要介護 3・4・5	1398 単位/月
初回加算（初回月・介護度が2段階以上あがった月のみ）	300 単位/月
入院時情報連携加算（Ⅰ）（入院月1回を限度）	200 単位/月
入院時情報連携加算（Ⅱ）（入院月1回を限度）	100 単位/月
退院・退所加算（Ⅰ）イ（入院または入所期間中1回を限度）	450 単位/月
退院・退所加算（Ⅰ）ロ（入院または入所期間中1回を限度）	600 単位/月
退院・退所加算（Ⅱ）イ（入院または入所期間中1回を限度）	600 単位/月
退院・退所加算（Ⅱ）ロ（入院または入所期間中1回を限度）	750 単位/月
退院・退所加算（Ⅲ）（入院または入所期間中1回を限度）	900 単位/月
通院時情報連携加算（通院月1回を限度）	50 単位/月
ターミナルケアマネジメント加算（当月1回のみ）	400 単位/月
緊急時等居宅カンファレンス加算（当月2回を限度）	200 単位/月

(2)交通費

前記Ⅰの(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、介護支援専門員が訪問するための交通費の実費が必要です。（車の場合は片道 1 キロメートルにつき 20 円の実費負担となります。）

(3)その他

料金が発生する場合は、月ごとの精算とし、毎月 10 日までに前月分の請求書を発行しますので、14 日以内にお支払いください。お支払いいただき、領収書を発行します。

5 秘密保持

事業者、介護支援専門員、事務員はサービスを提供する上で知りえた利用者及びその家族に関する秘密は正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、入院時（入院時等は必ず担当の介護支援専門員へ連絡をお願いします）や指定介護老人福祉施設等へ入所された場合は情報の提供をさせていただきます。また、サービス担当者会議や事例検討会等で個人情報を用いる際は、事前に利用者及び家族に説明をし、承諾を頂いた上で使用させていただきます。

この守秘義務は、契約終了後も同様です。また、従業者であった者に、業務上知り得た秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨に従業者との雇用契約の内容としています。

6 非常災害対策

当事業所では、非常災害その他緊急の事態に備え、常に関係機関と連絡を密にし、併設施設と共に必要な設備を備え、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回以上従業者の訓練を行います。

7 賠償責任

事業者は、サービス提供に伴って事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

事故発生時は、市町村、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。また、事業所として事故の状況、経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。

8 サービス内容に関する苦情・相談

苦情・相談等に対し、迅速かつ適切に対応するとともに、説明や必要な措置を講じます。

苦情があった際、苦情受付担当者は、苦情の内容や苦情申立人の要望を記録し、苦情申立人にその内容を確認した上で早急に苦情解決責任者を經由して第三者委員に報告する。

苦情解決責任者は、第三者委員の助言を得ながら話し合いで解決に当たるように努める。

苦情解決担当者は、苦情の受付から解決、改善までの経過と結果についての記録を書面に残し、苦情申立人及び第三者委員に報告するとともに再発防止のために役立てるものとする。

事故発生時の対応に関しては上記7（賠償責任）と同様とします。

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情及び居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情は、下記の窓口で承ります。

電話 0285 (31) 5000

担当者 小倉 絵実（介護支援専門員）

受付時間 午前 8時30分 から 午後 5時30分

(2) 行政機関その他苦情受付機関

県南健康福祉センター	所在地 : 栃木県小山市犬塚 3-1-1 小山庁舎 電話番号 : 0285-22-0302 FAX : 0285-22-8403 受付時間 : 8 : 30～17 : 15
栃木県 保健福祉部 高齢対策課	所在地 : 栃木県宇都宮市塙田 1-1-20 電話番号 : 028-623-3149 FAX : 028-623-3058 受付時間 : 8 : 30～17 : 15
小山市保健福祉部 高齢生きがい課 高齢支援係	所在地 : 栃木県小山市中央町 1-1-1 電話番号 : 0285-22-9541 FAX : 0285-22-9543 受付時間 : 8 : 30～17 : 15
栃木県 国民健康保険団体連合会	所在地 : 栃木県宇都宮市本町 3 番 9 号栃木県本町合同ビル 6 階 電話番号 : 028-622-7242 FAX : 028-622-7281 受付時間 : 9 : 00～17 : 00
栃木県 社会福祉協議会	所在地 : 栃木県宇都宮市若草 1-10-6 とちぎ福祉プラザ 3 階 電話番号 : 028-622-0524 FAX : 028-621-5298 受付時間 : 毎週 月～金 9 : 00～16 : 00
栃木市役所 健康福祉部 地域包括ケア推進課	所在地 : 栃木市万町 9-25 本庁舎 2 階 電話番号 : 0282-21-2244 受付時間 : 8 : 30～17 : 15
栃木県 野木町役場 健康福祉課	所在地 : 栃木県下都賀郡野木町大字丸林 571 電話番号 : 0280-57-4111 FAX : 0280-57-4193 受付時間 : 8 : 30～17 : 15
栃木県 下野市役所 高齢福祉課	所在地 : 栃木県下野市笹原 26 番地 電話番号 : 0285-32-8904 FAX : 0285-32-8602 受付時間 : 8 : 30～17 : 15
茨城県社会福祉協議会	所在地 : 茨城県水戸市千波町 1918 茨城県総合福祉会館 2 階 電話番号 : 029-241-1133 FAX : 029-241-1434 受付時間 : 毎週 月～金 9 : 00～16 : 00
茨城県 国民健康保険団体連合会	所在地 : 茨城県水戸市笠原町 978 番 26 電話番号 : 029-301-1565 受付時間 : 9 : 00～17 : 00
茨城県 結城市役所 長寿福祉課	所在地 : 茨城県結城市結城 1447 電話番号 : 0296-45-6672 FAX : 0296-20-8767 受付時間 : 8 : 30～17 : 15

2021 年 4 月 1 日現在

本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

居宅介護支援の提供開始に際し、利用者に対して重要事項について説明しました。

20 年 月 日

(事業者)

所在地 栃木県小山市雨ヶ谷 814 番地 2
名 称 居宅介護支援事業所 スーパーデイみらい
代表者 愛和会 理事長 森 誠 印
管理者 (介護支援専門員) 小倉 絵実

私は、本書面により、事業所から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、同意しました。

20 年 月 日

(利用者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(署名代行者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印