

居宅介護支援 重要事項説明書

(令和 年 月 日現在)

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 043-486-3960 (午前 9 時 00 分～午後 5 時 00 分)

担当 ます

* ご不明な点は、何でもおたずねください。

2. 居宅介護支援事業所の概要

(1) 居宅介護支援の指定事業所番号およびサービス提供地域

事業所名 さくら苑居宅介護支援センター

所在地 千葉県佐倉市鎗木町 3 4 6 番地

介護保険指定事業者番号 居宅介護支援 (千葉県: 1271700187)

サービスを提供する地域 佐倉市、酒々井町、八街市、四街道市、印西市

(2) 事業所の職員体制

	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	1 名 (兼務)		従事者、業務の一元的管理	1 名以上
介護支援専門員	2 名	1 名	相談、居宅サービス計画の作成	3 名以上

受付時間

平日	午前 9 時 0 0 分～午後 5 時 0 0 分
祭日	午前 9 時 0 0 分～午後 5 時 0 0 分
休日	土曜日 日曜日 1 2 月 3 1 日～1 月 3 日

3. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

- ① 当事業所による居宅介護支援を希望される場合、電話か来所によりお申し込み下さい。
- ② 当事業所の居宅介護支援の概要について説明の上、契約を取り交わします。
- ③ 「居宅サービス計画作成依頼届出書」を保険者に提出します。
- ④ 担当させていただく介護支援専門員がご自宅を訪問し、ご利用者、ご家族の生活状況、住環境、今後の在宅生活に関するご要望などについてお話を伺います。その際、要介護認定を受けている方は「介護保険被保険者証」を提示してください。
- ⑤ 担当介護支援専門員が、ご利用者の生活上の課題を分析の上、居宅サービス計画の原案を作成し、ご本人・ご家族に説明し、ご了解を得ます。
- ⑥ 担当介護支援専門員が、居宅サービス計画に記載されている介護保険サービス提供事業者などと連絡・調整を図り、サービスの提供を手配いたします。

- ⑦ 担当介護支援専門員が、実際に提供された介護保険サービスについて、支給限度額もしくは予め取り決めておいた限度額内に収まるよう、継続的にその支給状況を管理いたします。
- ⑧ 担当介護支援専門員は、ご利用者の要介護認定結果に変更のあった場合、生活状況が変化した場合、サービス提供事業者の変更を希望する場合などには、ご利用者、ご家族の申出により、生活上の課題の分析を再度行い、居宅サービス計画の修正・変更を行います。

4. 利用料金

①利 用 料（第11条）

事業者が提供する居宅介護支援に対する料金規定は『重要事項説明書別紙』のとおりです。介護保険制度改定により料金に変更される際は、『重要事項説明書別紙』によりお知らせいたします。

②交 通 費

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、介護支援専門員がお訪ねするための交通費の実費が必要となります。

③解 約 費

お客様はいつでも解約することができ、費用は一切かかりません。

④そ の 他

要介護認定申請代行費、記録の複写等は無料で提供します。

5. サービスの終了

①ご利用者またはご家族の都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出ください。いつでも解約できます。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合

当事業所のやむを得ない事情により、サービス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ヶ月前までに通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介します。

③自動終了

以下の場合は双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ ご利用者が介護保険施設に入所された場合（短期間で退所された場合は双方合意の上、契約を続行いたします。）
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定が、非該当（自立）又は（更新により）要支援1・2、事業対象者と認定された場合
- ・ ご利用者に1年間サービス利用実績がなく、また、連絡もなかった場合
- ・ ご利用者自身がお亡くなりになった場合

④その他

ご利用者やご家族などが、当事業所や当事業所の介護支援専門員に対し、本契約を継続し難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. 当事業所の居宅介護支援の特徴等

(1) 運営の方針

- ①介護支援専門員は、利用者の心身の状況、その置かれている環境に応じて、利用者が可能な限りその居宅において、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利用者の立場に立って援助を行います。
- ②事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の選択に基づき適正な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるように努めます。
また、居宅介護サービス計画に位置づけた指定事業者の選択については、多様な業者から総合的かつ効率的にサービスが提供されるように、公正中立的な立場で複数の指定事業所等を紹介いたします。また、居宅介護サービス計画に位置付けた指定事業者の選定理由について説明を行います。
- ③事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保険・医療・福祉サービスとの綿密な連携をはかり、総合的なサービスの提供に努めます。

(2) 居宅支援の実施概要

- ①居宅介護サービス計画の作成にあたっては、直接窓口に来られるか電話での受付とし、利用者本人の身体・精神状態を勘案するとともに、利用者とその家族の意思を尊重した居宅サービス計画を作成します。
また、計画の作成にあたっては、原則として相談を受けてから7日以内に利用者宅を訪問し、状況調査を行います。その上で、居宅サービス計画のガイドライン方式等の手法を用いて課題分析を行います。
- ②居宅サービス計画を作成するにあたり、サービス担当者会議を当事業所の開催により行うものとします。また、サービス提供開始後についても、電話・訪問等により利用者及びサービス事業者との連絡を継続的に行い、利用者に対する課題及び居宅サービス計画の実施状況を把握し、必要に応じて居宅サービス計画の変更、居宅サービス事業者との連絡調整を行います。
- ③利用者が居宅において、日常生活を営むことが困難となった場合、または利用者が介護保険施設への入所を希望した場合においては、介護保険施設への紹介等の便宜を提供します。
- ④感染症や非常災害発生時において、事業所は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定します。そして、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
また、介護支援専門員に対し、計画について周知するとともに必要な研修及び訓練を定期的の実施するように努めます。
- ⑤感染症の予防及びまん延防止のための措置として、事業所は、対策委員会をおおむね2月に1回以上開催し介護支援専門員に対し周知徹底します。また、その指針を整備し定期的に研修及び訓練を行います。

⑥虐待の発生またはその再発を防止するため、事業所は、定期的に虐待防止のための検討委員会を開催し介護支援専門員に対し周知徹底します。また、その指針を整備し定期的に研修を行います。

更に、サービス提供中に、当該サービス事業者または擁護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村等に通報します。

(3) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
介護支援専門員の変更	有	変更を希望される方はお申出ください
調査（課題把握）の方法	有	居宅サービス計画ガイドライン等
介護支援専門員への研修の実施	有	年1回以上実施しています
契約後、居宅サービス計画の作成の段階で、ご利用者の都合により解約した場合の解約料	無	4の③ 参照
第三者評価の実施	無	

7. サービス内容に関する相談・要望・苦情

①当事業所のお客さま相談・苦情担当

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・ご要望・苦情およ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・ご要望・苦情を承ります。

☆ サービス相談・要望窓口

電話番号：043-486-3960 担当：さくら苑居宅介護支援センター
(受付時間：月曜日～金曜日 9:00～17:00)

☆ サービス苦情窓口

電話番号：043-486-5050 担当者：入江 恵美・坂本 宗史
吉橋 崇 ・石井 八重
(受付時間：月曜日～日曜日 9:00～17:00)

②その他

当事業所以外に、各市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます

【佐倉市】	介護保険課	電話	043-484-6174
【酒々井町】	健康福祉課 介護保険班	電話	043-496-1171 内線 131、132
【八街市】	高齢者福祉課	電話	043-443-1491
【四街道市】	高齢者支援課	電話	043-421-6127
【印西市】	介護福祉課 介護保険班	電話	0476-42-5111
【千葉県国民健康保険団体連合会】		電話	043-254-7401

8. 当法人の概要

名 称	社会福祉法人 佐倉厚生会
代表者役職・氏名	理事長 遠山 正博
所 在 地	千葉県佐倉市鎗木町346番地
電 話 番 号	043-486-3960
定款の目的に定められた事業	1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 2 短期入所生活介護事業（ショートステイ） 3 地域密着型通所介護事業（さくら苑デイサービス） 4 第1号通所事業 （さくら苑デイサービス） 5 訪問介護事業（さくら苑ホームヘルプサービス） （ペブルヘルパーステーション） 6 第1号訪問事業 （さくら苑ホームヘルプサービス） （ペブルヘルパーステーション） 7 居宅介護支援事業（さくら苑居宅介護支援センター） （ペブル居宅介護支援センター） 8 配食サービス 9 地域包括支援事業 （印西市船穂地域包括支援センター）

契約する場合は以上のことを確認すること

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 千葉県佐倉市鎗木町346番地
名 称 社会福祉法人 佐倉厚生会 印
説明者 [所属] さくら苑居宅介護支援センター
[介護支援専門員] 印

私は、契約書および本書面により、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。

《利用者》

住所 _____

氏名 _____ 印

《代理人》

住所 _____

氏名 _____ 印

利用者との続柄 _____