

# 「愛老園」居宅介護支援重要事項説明書

＜ 令和6年4月1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 0270-23-2277

FAX 0270-23-2092

担当 管理者 井田泰文 (8:30~17:30)

\*ご不明な点は、何でもおたずねください

## 2. 愛老園居宅介護支援事業所の概要

### (1) 居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	特別養護老人ホーム愛老園	サービス提供地域	伊勢崎市、佐波郡玉村町 *地域外でご希望の方は ご相談ください
所在地	群馬県伊勢崎市太田町686		
介護保険指定番号	1070400047 (居宅介護支援)		

### (2) 同事業所の職員体制

( ) 内は男性再掲

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	介護支援専門員 介護福祉士	1名(1)	名( )	職員を監督し、 事業所の運営管理にあたる	1名(1)
介護支援専門員	介護支援専門員 介護福祉士 管理栄養士	5名(2)	1名( )	利用者の相談および各種サービス事業 所との連絡調整	6名(2)
事務職員		1名( )	名( )	事業所の庶務及び経理の事務にあたる	1名( )

### (3) 営業時間

月曜～金曜	8:30～18:30
土曜・祝日	8:30～17:30
日曜 (第2・第4・第5)	

\*1月1日は休業になります(緊急連絡先 23-2277)

※営業時間外も、電話等により24時間連絡可能な体制を整備しています。

## 3. 利用料金

- (1) 利用料 要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。ただし、保険料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ヶ月につき下記金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日市町村の窓口に出しますと、全額払戻を受けられます。

居宅介護支援費(I)	要介護1、2	1,086単位	緊急時等居宅カンファレンス加算	200単位
	要介護3～5	1,411単位	退院・退所加算(I)イ	450単位
初回加算		300単位	退院・退所加算(I)ロ	600単位
特定事業所加算II		421単位	退院・退所加算(II)イ	600単位
通院時情報連携加算		50単位	退院・退所加算(II)ロ	750単位
入院時情報連携加算(I)		250単位	退院・退所加算(III)	900単位
入院時情報連携加算(II)		200単位	ターミナルケアマネジメント加算	400単位

※利用したサービスの単位数を合計し、1単位あたり、10.21円を掛けた金額になります。

- (2) 交通費 前記2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は原則無料です。
- (3) 解約料 利用者はいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。
- (4) 支払方法 料金が発生する場合、月ごとの精算とし毎月10日までに前月分の請求をいたしますので、20日以内にお支払いください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。お支払方法は、銀行振込・現金集金の2通りの中からご契約の際に選べます。

## 4. サービスの利用方法

- (1) サービスの利用開始 まずは電話等でお申込みください。当事業所職員がお伺いいたします。契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。
- (2) サービス事業所の選定について サービスの提供にあたり、介護支援専門員は、利用者やご家族の意向を確認しながら、居宅サービス事業所を選定します。その際、複数の事業所の紹介や事業所を選定した理由について、介護支援専門員に求めることが出来ます。各介護サービス事業所の情報につきましては、厚生労働省の「介護サービス情報公表システム」をご活用ください。「介護サービス情報公表システム」については、別紙をご参照ください。
- (3) サービス利用中の入院について 入院先医療機関との連携を図り、退院後の支援を滞滞なく行うために、入院時には、担当ケアマネジャーの氏名や事業所名の入院先医療機関への提示をお願いします。
- (4) 医療機関との連携について 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業所から利用者にかかる情報の提供を受けた時、その他必要と認められるときは、利用者の口腔に関する問題、薬剤状況その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを利用者の同意を得て主治医の医師、歯科医師又は薬剤師に提供します。
- (5) 医療系サービスの利用について 介護支援専門員は、利用者が訪問看護等の医療系サービスを希望している場合、及び、必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師 (以下「主治の医師等」という。) の意見を求めます。その場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付します。

- (6) サービスの終了
- ① 利用者のご都合で終了する場合 文書でお申し出下さればいつでも解約できます。
  - ② 当事業所の都合で終了する場合 人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合、終了1ヶ月前までに文書で通知するとともに、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。
    - ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
    - ・ 利用者の要介護認定区分が要支援または非該当と認定された場合  
※この場合、再度、要介護状態となり利用者が希望した場合には、本契約を自動的に更新するものとします。
    - ・ 利用者がお亡くなりになった場合
  - ④ その他 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て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きます。

5. 当事業所の居宅介護支援の特徴等

(1) 運営の方針

- ・ 要介護状態等になった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、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配慮いたします。
- ・ 利用者の心身の状況や置かれている環境等に応じ、利用者の選択に基づき、適切な保健医療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いたします。
- ・ 利用者の意志及び人格を尊重し、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居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行います。

(2) 居宅介護支援の実施概要等

家族等の依頼を受け、要介護者が居宅において日常生活を継続し営むことができるよう介護給付サービス等各種サービスを紹介し、本人、家族の希望を受けて居宅サービス計画を作成するとともに居宅サービス計画に基づいて、指定居宅サービス事業者と連絡調整を行うなどの支援を行います。また、定期的に居宅等への訪問を行い、緊急時には連絡通報等の対応を行います。

(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	○	変更を希望の場合は、まずご相談ください
調査(課題把握)の方法	○	訪問による本人、家族への面談にて実施
介護支援専門員への研修の実施	○	年1回以上研修を実施しています
居宅サービス計画作成途中で利用者のご都合で解約した場合の解約料	×	前記3の(3)参照

6. サービス内容に関する苦情

- ① 当事業所相談・苦情担当 担当 施設長または介護支援専門員  
電話 0270-23-2277 FAX 0270-23-2092
- ② その他 当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口または第三者で組織しているチェック機関「愛老園サービスチェック委員会」に苦情を伝えることができます。
  - ・ 市町村名 伊勢崎市 電話 0270-24-5111
  - ・ 市町村名 玉村町 電話 0270-65-2511
  - ・ サービスチェック委員会 委員長 関口恵美 住所 前橋市若宮町2-12-20  
電話 027-235-6893
  - ・ 国保連合会 (午前9時から午後5時まで/土・日曜日、祝日を除く) 電話 027-290-1323

7. 事故発生時の対応

事故が発生した場合は、速やかに事業所において対応するとともに、保険者に報告するものとします。

8. 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人三友会	定款の目的に 定めた事業
代表者役職・氏名	理事長 羽鳥 守	
設立年月日	昭和59年9月19日	
本事業所在地	群馬県伊勢崎市太田町686 電話番号0270-23-2277	

9. 居宅介護支援の実施に関する追記事項

(1) 質の高いケアマネジメントの提供

ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、ケアプランにおける訪問介護等のサービスの利用状況等を定期的に集計し、契約時に利用者へ説明を行います。

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のとおりです。

また、一部の福祉用具については、貸与又は購入を選択できる事、及び、そのメリット、デメリットを含め十分説明を行い、医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行います。

(2) 高齢者虐待防止の推進

利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催や指針の

整備、介護支援専門員への研修を実施します。また、虐待防止のための担当者を設置します。

(3) 身体拘束の禁止

事業所は、当該利用者又はほかの利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し、同意を得たうえで、その態様及び時間、その際の利用者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。

(4) 感染症対策の強化

感染症への予防及びまん延の防止のため、対策を検討する委員会の開催や指針の整備、介護支援専門員への研修・訓練を実施します。

(5) ハラスメント対策の強化

- ① 事業所の適切なハラスメント対策を強化するため、男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する責務を踏まえつつ、適切なハラスメント対策を行います。
- ② 利用者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

(6) 業務継続に向けた取り組みの強化

感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスが継続的に提供できるよう、業務継続に向けた計画等の策定、介護支援専門員への研修・訓練を実施します。

(7) 個人情報の取り扱いについて

利用者及び家族の個人情報は、契約書 第13条で定める「秘密保持」により、契約期間中はもちろん、当事業所職員の退職後、及び、契約終了後も第三者に故意または過失により開示、提供又は漏洩したり、自ら使用したりしない事を誓約します。

なお、下記の事項については、必要最低限の範囲内で、利用者及び家族の個人情報を開示する場合があります。

- ① 介護支援専門員の主催するサービス担当者会議において、介護度、病状、ケアプラン、提供サービス内容等及び、その他の個人の情報を提供する場合。
- ② 利用者に医療上、緊急の必要性がある場合に、医療機関等に利用者に関する心身の状況等の情報を提供する場合。
- ③ 実習生を受け入れる場合。

令和 年 月 日

居宅介護支援サービス提供にあたり、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、同意を受け交付しました。

事業者 所在地：伊勢崎市太田町686 説明者 所属：居宅介護支援事業所

名称：社会福祉法人 三友会 氏名：

特別養護老人ホーム愛老園

私は、契約書および本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、同意をし、受領しました。

利用者 住所：

氏名：

代理人及び家族代表者 住所：

氏名：

(利用者との続柄)：