

サービス内容説明書(居宅介護支援)
重要事項説明書(居宅介護支援サービス)

居宅介護支援事業所

愛誠園

サービス内容説明書（居宅介護支援）

サービス内容説明（居宅介護支援）

当事業所が、あなたに提供するサービスは、以下のとおりです。

1. 提供するサービス

居宅サービス計画の作成

＊ サービス計画までの手順は次のとおりです。

- ・ ご自宅を訪問し、あなたやご家族からお話を伺います。
- ・ あなたの了解を得て、主治医の方に意見をお尋ねすることがあります。
- ・ 介護支援専門員を中心にサービス担当者会議を開いて検討します。
- ・ サービス計画の内容、利用料、保険の適用など一切をご説明し、了解を得ます。

情報の提供

要介護認定の申請、変更の代行

居宅サービス事業者等との連絡調整

給付管理表の作成、提出

＊ 毎月、国民健康保険団体連合会へ提出し、サービスをチェックします。

- (1) このサービスの提供にあたっては、あなたの要介護状態の軽減もしくは悪化の防止、要介護状態となることの予防になるよう、適切にサービスを提供します。
- (2) サービスの提供は懇切丁寧に行い、分かりやすいように説明します。もし分からないことがあったら、いつでも担当職員にご遠慮なく質問して下さい。

2. 担当の介護支援専門員

あなたの担当する介護支援専門員は()です。

- (1) 介護支援専門員は、常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでも、その提示をお求め下さい。
- (2) なお、当事業所の管理責任者は(管理者)です。苦情等ありましたら御遠慮なく御連絡下さい。(TEL: 098-898-1671)。

3. 介護支援専門員の変更

あなたはいつでも担当職員の変更を申し出ることができます。その場合、変更を拒む正当な理由がない限り、変更の申出に応じます。

当該事業所は、担当の介護支援専門員が退職する等、正当な理由がある場合に限って介護支援専門員を変更することがあります。その場合には、事前にあなたの了解を得ます。

4. 利用料

このサービスの利用料及びその他の費用は以下の通りです。

① 居宅介護支援費

(Ⅰ) 45件以下・・・要介護1・2の場合、10,860円

要介護3・4・5の場合、14,110円

(Ⅱ) 45件以上60件未満・・・要介護1・2の場合、5,440円

要介護3・4・5の場合、7,040円

(Ⅲ) 60件以上・・・要介護1・2の場合、3,260円

要介護3・4・5の場合、4,220円

※利用者の数(指定介護予防支援を行う場合に当たっては当該事業所における指定介護支援の利用者の数に当該事業所における指定介護予防支援の利用者の数に3分1を乗じた数を加えた数)が44又はその端数を増すごとに一とする。

② 初回加算・・・3,000円

③ 特定事業所加算(Ⅱ)・・・4,210円

④ 特定事業所加算(Ⅲ)・・・3,230円

⑤ 入院情報連携加算・・・(Ⅰ) 2,500円/月(3日以内)

(Ⅱ) 2,000円/月(7日以内)

⑥ 通院時情報連携加算・・・500円/月

⑦ 退院・退所加算・カンファレンス参加無しの場合…連携1回 4,500円

…連携2回 6,000円

カンファレンス参加有りの場合…連携1回 6,000円

…連携2回 7,500円

…連携3回 9,000円

⑧ 緊急時等居宅カンファレンス加算・・・2,000円(月2回限度として算定)

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算・・・3,000円

⑩ ターミナルケアマネジメント加算・・・4,000円

(終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で死亡日又は死亡前14日以内に2回以上)

⑪ 委託連携加算・・・3,000円/月(初回 一人)

※要介護認定1～5の認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されます。

※保険料の滞納により、上記法廷代理受領が出来なくなった場合、1ヶ月毎にお支払いいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行します。

このサービス提供証明書を後日担当市町村窓口に提出しますと、全額払戻を受けられます。

※介護予防支援費(ケアプラン料・月/4,420円)を包括支援センターと委託契約に基づき各包括支援センターへ請求致します。又、指定居宅介護支援事業所が行う場合には保険者へ(ケアプラン料・月/4,720円)請求します。)

⑫ 介護職員等処遇改善加算・・・加算率：2.1%

⑬ 交通費・・・サービス提供・実施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尋ねするための交通費の実費が必要です。

⑭その他…要介護認定記録の謄写費用をいただくことがあります。

5. キャンセル料

サービスをキャンセルした場合には、交通費等実費につきご精算いただくことがあります。

6. 計画書等の交付

居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類が必要な場合は、いつでも交付しますので、お申出下さい。

7. 各機関との連携

(1)医療機関との連携を促進するために、入院時には担当の介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関にお伝えください。

(2)介護保険サービスの利用者が障がい福祉サービスを利用する場合には、障害福祉制度の相談支援専門員との連携に努めます。

(3)生活保護受給者の利用者は生活保護の相談支援専門員との連携に努めます。

8. 新型コロナウイルス等発生時、自然災害発生時の業務継続のための取り組み

感染症や自然災害が発生した場合であっても必要なサービスが安定的、継続的に提供できるように、新型コロナウイルス感染(疑い)者発生時の対応、自然災害に備えた対応、発生時の対応等を含む業務継続計画を策定を行い、研修、訓練(シュミレーション)等を実施します。

9. ハラスメント対策

(1) 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。

(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等の行為を禁止します。

10. 虐待防止

事業所は利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うと共に従業者に対し研修を実施する等の措置を講ずるよう努めます。

重要事項説明書(居宅介護支援サービス)

重要事項説明書（居宅介護支援サービス）

居宅介護支援のサービス提供の開始にあたり、厚生省令第 38 号第 4 条に基づいて、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者

事業所の名称	愛誠園居宅介護支援事業所
事業所の所在地	沖縄県宜野湾市伊佐3丁目26番8号
法人種別	社会福祉法人
代表者名	我如古 正昭
電話番号	098—897—8231
指定年月日及び指定番号	平成12年4月1日 第4770501163号

2. ご利用の事業所

事業所の名称	愛誠園居宅介護支援事業所
事業所の所在地	沖縄県宜野湾市伊佐3丁目9番19号
管理者の氏名	新垣 善盛
電話番号	098—898—1671
ファクシミリ番号	098—898—1672
指定年月日及び指定番号	平成12年4月1日 第4770501163号

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	介護保険法の理念に基づき利用者がその有する能力に応じ自立した生活を送れるよう、適切な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。
事業所の運営方針	1. 利用者が要介護状態となった場合においても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出来るように配慮して行うものとする。 2. 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき適切な保険医療サービス及び福祉サービスが施設等の多様なサービスな事業者の連携により、総合的かつ効果的に提供するように配慮し努めるものとする。 3. 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち、利用者に提供されるサービスが特定の種類、特定の事業者に不当に偏することのないよう公正、中立に行うものとする。

4. 職員の職種、人数及び職務内容

従業者の職種	員数	区分				常勤換算後の人員	事業者の指定基準	保有資格の内容
		常勤		非常勤				
		専従	兼務	専従	兼務			
介護支援専門員	2	2	0	0	0	.3.75	4 以上	介護福祉士
主任介護支援専門員	2	1	1	0	0			介護福祉士

5. 職員の勤務体制

事業者の職種	勤務体制	休暇
介護支援専門員	勤務時間 ① 午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 3 0 分 ② 午前 9 時 3 0 分～午後 6 時 3 0 分 ③ 午前 1 0 時 3 0 分～午後 7 時 3 0 分 ※出勤退勤時間は日によって異なります。	週休 2 日、祝祭日

※ 24 時間体制で連絡対応いたします。

※ 担当介護支援専門員は休暇であっても連絡対応いたします。

6. 営業日

営業日	月曜日～金曜日(土・日・祝祭日は休み)
営業時間	午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 3 0 分迄

※ 24 時間連絡体制で、介護支援専門員が対応いたします。

7. 24 時間連絡体制

事業所の所在地	沖縄県宜野湾市伊佐 3 丁目 9 番 1 9 号
連絡先	0 9 8 - 8 9 8 - 1 6 7 1

8. 居宅介護支援サービスの概要

種類	内容	提供方法	利用料
要介護認定の申請代行	介護認定期間の把握管理、連絡調整、書類の準備及び申請書の提出。	市町村窓口(介護保険係)へ出向提出。	無料
サービス計画の立案	本人、ご家族に対して、介護の状況を確認すると共にお話しを伺い、可能な限り自立した生活を営めるように、適切なサービス計画を立案する。	自宅を訪問、又は電話連絡等により、介護の状況を確認する。	無料

情 報 提 供	本人、ご家族。認定結果の情報を介護保険課へ請求。主治医に意見を求める等の情報収集を行い、適宜、本人、家族の同意を得て各サービス事業所へ提供する。	書類の複写による提供。	無料
連 絡 調 整	本人、ご家族との利用サービスの調整。又、利用事業所とのサービス調整。 事業所とのトラブル調整等。	訪問、電話連絡。	無料
そ の 他 の 申 請 代 行	介護保険外のサービス申請代行。	訪問調整。	申請書に係る添付書類代に関しては実費。

9. 事業の実施地域

実 施 地 域	宜野湾市及び近隣市町村（北谷町・沖縄市・北中城村・中城村・西原町・浦添市）
---------	---------------------------------------

10. 苦情等申立先

当施設ご利用相談室	窓口担当者 新垣 善盛（居宅管理者） 我如古雅志（施設長） ご利用時間 毎日 午前9時～午後5時 ご利用方法 電 話 098-898-1671 F A X 098-898-1672 面 接 要連絡にて対応 苦情箱 事務所前に設置
オンブズマンの名称	沖縄県福祉サービス運営適正化委員会
所在地	那覇市首里金城町4-373-1 (沖縄県総合社会福祉センター西棟3階)
電話番号	098-882-5704
F A X	098-882-5714
受付時間	午前9時～午後5時（月曜日～金曜日）

11. 協力医療機関

医療機関の名称 と電話番号	宜野湾記念病院 098—893—2101
	海邦病院 098—898—2111

12. 個人情報に関する基本方針

社会福祉法人善隣福祉会 居宅介護支援事業所愛誠園（以下、「当時業者」という）は、ご利用者及びご家族の個人情報を適切に取扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考えます。

当時業者（当事業所）が保有するご利用者及びご家族の個人情報に関し、適正かつ適切な取扱いに努めます。

個人情報に関連する法律及び厚生労働省の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、地域の方々から広く信頼をいただけるように、個人情報の保護に努めます。

1. 個人情報の適切な取得、管理、利用（第三者提供含む）、開示及び委託

- ①個人情報を取得する際には、利用目的を説明し、その範囲内で公正かつ適正な方法で取得・利用します。
- ②個人情報の取得・利用・第三者提供にあたり、ご本人の同意をいただきます。
- ③当事業者が委託及び連携をする際には、個人情報保護法と厚生労働省ガイドラインを遵守する事業者を選定します。委託にあたり個人情報に係る契約を交わし、委託先に対して適切な監督をします。また、連携先に対しても相応の対応を行うように努めます。

2. 個人情報の安全確保の措置

- ①個人情報の取扱いを職員等に周知徹底するために、個人情報取扱いに関する規程類を整備し、必要な研修を行います。
- ②個人情報の不適切な閲覧、漏えい、紛失、改ざん、破壊等の予防及び安全対策の為、当事業者において規程類を整備し、安全対策に努めます。

3. 個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除、第三者提供の停止等への対応

当事業者は、ご利用者及びご家族の個人情報について、開示・訂正・更新・利用停止・削除、第三者提供の停止等の申し出がある場合には、速やかに対応します。

4. 相談及び苦情への対応

当事業者は、個人情報の取扱いに関する相談及び苦情に対し、個人情報相談窓口にて適切かつ迅速な対応に努めます。

指定居宅介護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。説明者（職名_____氏名_____（印））

私は本書面に基づいて事業所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を確認、同意しました。

令和____年____月____日

【利用者】

住 所 _____

氏 名 _____（印）

【利用者代理人】

住 所 _____

氏 名 _____（印）

続 柄 _____

連 絡 先 _____