

秋田県南部老人福祉総合エリア指定居宅介護支援重要事項説明書

あなたが利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。

わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」第 5 条の規程に基づき締結する指定居宅介護支援契約について、事業者があらかじめ説明しなければならない内容を記したものです。

居宅サービス計画の作成にあたっては、利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業所等の紹介を求めることや、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能です。

1 事業者

事業者名称	社会福祉法人秋田県社会福祉事業団
事業者所在地	秋田県秋田市御所野下堤五丁目 1 番地の 1
代表者氏名	理事長 佐々木 薫
電話番号	0 1 8 - 8 8 9 - 8 3 6 0
指定年月日	平成 1 8 年 4 月 1 日

2 事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	秋田県南部老人福祉総合エリア指定居宅介護支援事業所
事業所所在地	秋田県横手市大森町字菅生田 2 4 5 番地 3 4
管理者氏名	田 畑 良 江
電話番号	0 1 8 2 - 5 6 - 4 5 2 5
ファクシミリ番号	0 1 8 2 - 5 6 - 4 7 7 1
事業の通常の事業実施地域	秋田県横手市大森町の全域
指定事業所番号	0 5 7 0 3 1 4 4 2 7

(2) 事業目的及び運営方針

事業目的	要介護状態と認定された利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、必要な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。
------	---

運 営 方 針	事業目的を達成するため、利用者の意思及び人格を尊重しながら、その心身の状況及び置かれている環境に応じた適切な指定居宅介護サービスが提供されるよう、支援を行うものとする。 常に利用者の立場に立ち、利用者に提供される指定居宅サービスが特定の種類または特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏ることがないように、公正中立に行う。
---------	--

(3) 営業日及び営業時間

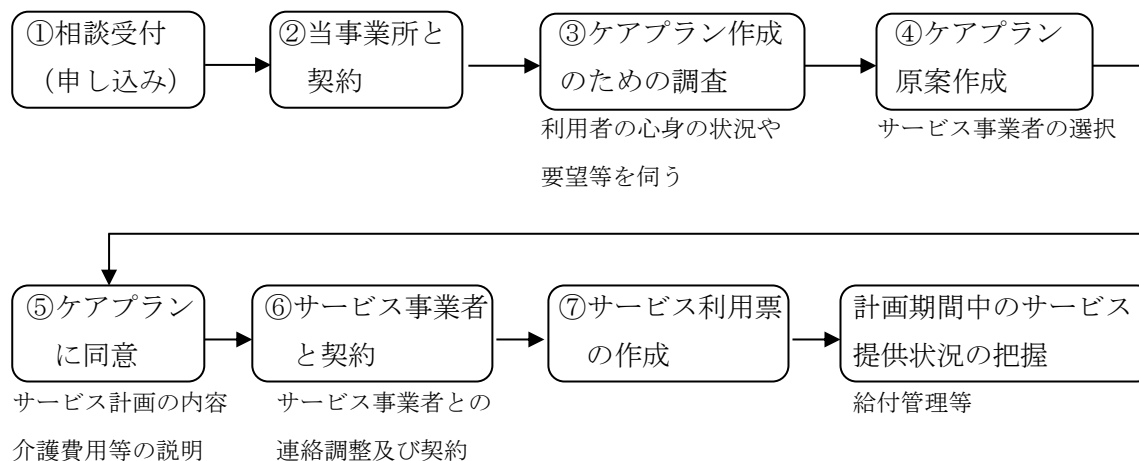
営 業 日	月曜日～金曜日
営 業 時 間	午前8時30分～午後5時15分
定 休 日	土曜日、日曜日、祝祭日、12月29日～1月3日

(4) 職員の職種及び員数

職 種	員数	常勤	非常勤	常勤換算後の人数	職 務 内 容
管理者（介護支援専門員と兼務）	1	○		1	事業所業務の統括
介護支援専門員（管理者と兼務）	1	○		1	運営方針に基づく業務等
介護支援専門員	1	○		1	

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

（介護保険資格者証の提示）



4 利用料、その他の費用の額

(1) 利用料

要介護（要支援）認定を受けられた方は、介護保険から全額給付されますので、自己負担はありません。

但し、介護保険の適用の場合でも、保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなる場

合があります。その場合は、一旦1ヶ月あたりの介護保険料を利用者からいただくこととなります。その際、指定居宅介護支援提供証明書を発行いたしますので、後日当該提供証明書を市町村に提出することで利用者は差額の払い戻しを受けることができます。

(2) 交通費

通常の事業の実施の地域以外の地域にお住まいの方で、当事業所を利用される場合は、その提供に要した交通費は、その実費を徴収します。

なお、自動車を使用した場合の交通費は、1キロメートルにつき37円とします。

5 秘密保持及び個人情報の保護

事業者は業務上知り得た利用者等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

事業者は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」、及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。

また、利用者等から文書での同意を得ない限り、サービス担当者会議等において利用者等の個人情報を用いませぬ。また利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。

6 サービスの内容に関する苦情・相談の連絡先

事業所の相談窓口	担 当 者	介護支援専門員 田畑 良江
	電 話	0182-56-4525
	F A X	0182-56-4771
	受付時間	午前8時30分～午後5時15分
横手市の相談窓口 (まるごと福祉課)	所 在 地	秋田県横手市中央町8番2号
	電 話	0182-35-2134
	F A X	0182-32-9709
	受付時間	午前8時30分～午後5時15分
秋田県国民健康保険団体連合会	所 在 地	秋田県秋田市山王4丁目2番3号
	電 話	018-883-1550
	F A X	018-883-1551
	受付時間	午前9時00分～午後5時00分
秋田県運営適正化委員会(秋田県福祉サービス相談支援センター)	所 在 地	秋田県秋田市旭北栄町1番5号
	電 話	018-864-2726
	F A X	018-864-2702
	受付時間	午前9時00分～午後5時00分
その他行政機関連絡先	別紙一覧参照	

7 身体拘束の禁止

利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。但し、利用者の生命、身体を保護するためにやむを得ない場合には、事前に利用者及びその家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

8 虐待防止の為の措置

利用者の人権の擁護、虐待の防止のため、責任者の選定及び設置、虐待防止委員会を定期的に開催し、その結果を職員へ周知徹底します。また職員に対し研修を実施し虐待防止に努めます。利用者が虐待を受ける、または受ける恐れがあるときは、事業者は直ちに適切な措置を講じます。

9 障がいを理由とする差別解消の推進

差別解消法の定めにより、障がいを理由とする差別に関する相談等に対応します。

差別解消責任者	秋田県南部老人福祉総合エリア	管理者	藤原	政広
差別解消相談員	秋田県南部老人福祉総合エリア			
	養護老人ホーム	施設長	鈴木	正人
差別解消相談員	秋田県南部老人福祉総合エリア			
	軽費老人ホーム	施設長	鈴屋	理絵子

10 損害賠償

指定居宅介護支援の実施にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。但し、利用者自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

1.1 事故発生時の対応

指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行い、必要な措置を講じます。

1.2 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。

1.3 衛生管理

職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行い、事業所の設備及び物品を清潔に保持し、衛生的な管理に努めます。また事業所において感染症の予防及びまん延の防止のための委員会を月1回程度開催し、その結果を職員へ周知徹底します。職員に対し研修を実施し、感染症の予防及びまん延防止に努めます。

1.4 業務継続計画

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する当事業所のサービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。また職員等に業務改善計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を実施します。

1.5 ハラスメント対策

適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、事業所において行われる性的な言動及び優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員等の就業環境が害されることを防止するため、必要な措置を講じます。

【説明確認欄】

指定居宅介護支援サービスの提供の開始に際し、重要事項説明書を交付して、本書面に
基づき重要事項の説明を行いました。

秋田県南部老人福祉総合エリア指定居宅介護支援事業所

説明者職名

説明者氏名

印

令和 年 月 日

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

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

家 族 住 所 _____

氏 名 _____ 印

利用者との続柄 _____

代理人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

利用者との続柄 _____

※署名または記名押印