

重要事項説明書（居宅介護支援）

富士宮市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を定める規則に基づき、当事業者の居宅介護支援の提供に関し、あなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者の概要

（１）名称等

名 称	居宅介護支援事業所 星の郷
所 在 地	418-0035 静岡県富士宮市星山字向原 1058 番
電 話 番 号	0 5 4 4 - 2 3 - 3 3 4 7
法人種別及び名称	社会福祉法人 富士宮福祉会
代表者職	理事長
代表者氏名	村松かつ子
管理者氏名	野村園子
介護保険事業所番号	2272100195
指定年月日	平成 13 年 10 月 1 日
交通の便	JR 富士宮駅から車で 7 分
サービスを提供する 通常の実施地域	富士宮市・富士市

（２）職員の概要

職 種	職員数	勤務形態	保有資格の内容
管理者	1 人	常勤 兼務 1 人	主任介護支援専門員
介護支援専門員	4 人	常勤 専従 3 人 兼務 1 人	介護支援専門員

（３）営業日及び営業時間

平 日	午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 3 0 分
土・日・祝日・12/28～1/4	休業日ですが緊急連絡にてご対応出来ます。

※ 緊急連絡電話 0 8 0 - 6 9 6 6 - 9 8 7 9

24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者の相談に対応する体制を確保しています。

2. 居宅介護支援の概要

(1) 居宅介護支援の内容

項 目	内容、方法等
要介護認定等の申請代行	・ 利用者の意思を踏まえ、申請に必要な援助を行います。 ・ 利用者の認定更新の申請が満了日の遅くとも30日前に行われるよう必要な援助を行います。
居宅サービス計画の作成	・ 介護支援専門員は、サービスの内容、利用料金等の情報を提供し、利用者がサービスの選択をできるよう支援します。 ・ 利用者及びその家族と面接等を行い、居宅サービス計画原案を作成します。 ・ 保険給付の対象かどうかを区分した上で、その種類、内容、利用料について説明後文書により利用者の同意を得ます。 ・ 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合、その他必要な場合は、利用者の同意を得て主治医の意見を求めます。
居宅サービス計画作成後の管理 (居宅サービス計画の変更等)	・ 居宅サービス計画作成後も計画の実施状況を把握し、必要時、計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を図ります。
サービス事業者等との連絡調整	・ 居宅サービス計画に基づく居宅サービスの提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者との連絡調整を行います。
介護保険施設への紹介	・ 利用者がその居宅における日常生活が困難になったと認める場合、介護保険施設への入院、入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介を行います。
利用者自身によるサービスの選択と同意	・ 利用者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、予め複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求める事、当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由についても説明を求めることができます。

(2) 居宅介護支援の利用に当たって

項 目	内 容
サービスの質の向上のための方策	・ 介護支援専門員は、研修、講習等を通し、自己啓発に努めます。
介護支援専門員を変更する場合の対応	・ 利用者の希望により、いつでも契約解除できます。ただし、契約を解除することにより支援事業者に不測の損害を生じさせる場合は、その損害を賠償することがあります。
プライバシーの遵守	・ 正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。
事故発生時の対応	・ 利用者に対する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、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

主治の医師および医療機関との連絡	利用者の主治の医師及び関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について必要に応じて連絡を取らせて頂きます。入院時には、ご本人またはご家族様から、当事業所名および担当介護支援専門員の名前を伝えて頂きますようお願い致します。
------------------	--

3. 利用料金

(1) 利用料

原則としてあなたには利用料を請求しません。

ただし、あなたの被保険者証に支払方法変更の記載（あなたが保険料を滞納しているため、サービスを償還払いとする旨の記載）があったときは、1ヶ月につき下記の金額をいただきます。

この場合、当事業者でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日、市の窓口へ提出して、払い戻しを受けてください。

※各々について要件を満たした場合に算定されます。

要 介 護 度／加 算	居宅介護支援費・加算単位
要介護度 1、 2	1, 0 8 6 単位/月
要介護度 3、 4、 5	1, 4 1 1 単位/月
初回加算	3 0 0 単位/月
入院時情報連携加算（Ⅰ・Ⅱ） （1月に1回を限度）	2 5 0 単位/2 0 0 単位
退院・退所加算（Ⅰ）イ （Ⅰ）ロ （Ⅱ）イ （Ⅱ）ロ （Ⅲ） （1回を限度）	（Ⅰ）イ :病院等の職員から利用者の情報提供をカンファレンス以外の方法で1回受けている 4 5 0 単位／回 （Ⅰ）ロ :病院等の職員から利用者の情報提供をカンファレンスにより1回受けている 6 0 0 単位／回 （Ⅱ）イ : 病院等の職員から利用者の情報提供をカンファレンス以外の方法により2回以上受けている 6 0 0 単位／回 （Ⅱ）ロ :病院等の職員から利用者の情報提供を2回受けており、うち1回以上はカンファレンスによる 7 5 0 単位／回 （Ⅲ） : 病院等の職員から利用者の情報提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによる 9 0 0 単位／回
通院時情報連携加算 （1月に1回を限度）	5 0 単位/月
緊急時等居宅カンファレンス加算 （1月に2回を限度）	2 0 0 単位/回
ターミナルケアマネジメント加算	4 0 0 単位/月
特定事業所加算（Ⅱ・Ⅲ・A） 経営の安定化、質の高いケアマネジメントの推進を図る観点から、実態に即し段階的に評価	4 2 1 単位/月 3 2 3 単位/月 1 1 4 単位/月
介護職員等处遇改善加算	居宅介護支援費の所定単位数に2.1%を乗じた単位数とします。

※利用料金は、上記単位数に地域区分単価 10.21 円を乗じて得た金額とします。（1円未満切り捨て）

(2) 交通費

サービスを提供する通常の実 施地域にお住まいの方	無 料
上記以外にお住まいの方	・実施地域を越えてから 10km 以上 200 円（片道）

(3) その他の費用（要介護認定申請代行費等）

な し

- (4) 支払方法 あなたが当事業者に料金を支払うこととなる場合の支払方法については、月ごとの清算とします。毎月 15 日までに前月分の請求をしますので、30 日以内にお支払い下さい。お支払方法は、銀行口座引落となります。

4. 虐待防止について

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的に行います。
- (4) 虐待防止に関する措置を適切に実施するための担当者を設置します。

事業者は、サービス提供中に 当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、速やかに市町村に通報するものとします。

5. ハラスメント対策

- (1) 事業者は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は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の就業環境が害される事を防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。
- (2) 契約者（利用者）様、ご家族様または身元保証人からの事業所やサービス従業者、その他関係者に対して故意に暴力や暴言等の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を行った場合は、そのサービスのご利用を一時中止及び契約を廃止させていただく場合があります。

6. 感染症の予防及びまん延防止のための措置

事業者は、感染症の予防及びまん延防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対する感染症の予防及びまん延防止のための研修を定期的実施します。

7. 業務継続計画の策定

- (1) 感染症や非常災害の発生において、利用者に対する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早期の業務再開を図る為の計画（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。
- (2) 従業者に対し、業務継続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実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

8. サービスの終了について

(1) あなたのご都合でサービスを終了する場合

あなたはいつでも契約を解除できますが、次の場合には、解約料をいただきます。

ア 契約後、介護サービス計画作成段階途中で、あなたの申し出により解約した場合	解約料：要介護度別に選定された居宅介護支援費 (3項(1)に準ずる)
イ 市町村への介護サービス計画の届出終了後に解約した場合	解約料は係りません。
ウ その他解約により当事業者に不測の損害を生じさせる場合	アに準じた解約料。

この他、当事業者は、あなたがこの契約を継続し難いほどの不信行為を行ったと認めるときは、直ちに、この契約を解約することができます。

(2) 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等、止むを得ない事情によりこの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。この場合は、サービスの提供終了1ヶ月前までに文書であなたに通知するとともに、他の指定居宅介護支援事業者等に関する情報をあなたに提供いたします。

(3) 自動終了

次の場合には、自動的にサービスを終了します。

ア あなたが介護保険施設に入院又は入所した場合

イ あなたの介護認定等区分が要支援・非該当（自立）と認定された場合

ウ あなたが亡くなった場合

9. 居宅介護支援に対する苦情

当事業者の居宅介護支援及び当事業者が作成した介護サービスの計画に基づいて提供しているサービスについての苦情相談を承ります。サービスの内容に関すること、介護支援専門員に関すること、利用料金に関することなど、下記専用窓口または第三者委員にお気軽にご相談下さい。

また、苦情相談に対する体制は別紙のとおりとする。

○苦情受付相談窓口 小 野 寺 健

○電 話 番 号 0 5 4 4 - 2 3 - 3 3 0 2

○受 付 時 間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

○第 三 者 委 員

遠藤 久子（富士宮市民生児童委員） 電話番号：0 5 4 4 - 2 6 - 2 4 7 8

石川 明弘（富士宮福祉社会評議員） 電話番号：0 5 4 4 - 2 4 - 4 6 7 6

・行政機関その他苦情受付機関

○富士宮市 高齢介護支援課 電話番号：0 5 4 4 - 2 2 - 1 1 4 1

○富士市 介護保険課 電話番号：0 5 4 5 - 5 5 - 2 8 6 3

○静岡県国民健康保険団体連合会 電話番号：0 5 4 - 2 5 3 - 5 5 9 0

所 在 地：静岡市葵区春日2-4-34

○静岡県福祉サービス運営適正化委員会 電話番号：0 5 4 - 6 5 3 - 0 8 4 0

（県総合社会福祉会館内） 所 在 地：静岡市葵区駿府町1-70

令和 年 月 日

(事業者)

居宅介護支援の提供に当たり、この説明書に基づいて重要事項を説明しました。

〒418-0035

所在地 静岡県富士宮市星山 1058 番地

社会福祉法人 富士宮福祉会

事業者 居宅介護支援事業所 星の郷

説明者 印

(利用者)

この説明により、居宅介護支援に関する重要事項の説明を受け、確認、同意しました。

住 所 富士宮市

氏 名 印

(代理人)

住 所 富士宮市

氏 名 印