

居宅介護支援センターあかり

重要事項説明書

当事務所はご契約者に対して 指定居宅介護支援サービスを提供します。事務所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを以下に説明します。

当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方は認定を受けるお手伝いを致します。

1 事業者

- (1) 法人名 株式会社灯の台地
- (2) 所在地 宇都宮市駒生町1219番地1
- (3) 電話番号 028-902-1121
- (4) 代表者氏名 代表取締役 阿部久男
- (5) 設立年月日 平成26年4月2日

2 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護支援事業所
- (2) 事業所名 居宅介護支援センターあかり
- (3) 所在地 宇都宮市駒生町1224番地
- (4) 電話番号 028-902-1130
- (5) 開設年月日 平成26年6月1日

3 当事業所の目的と運営方針

事業の目的 介護保険法の趣旨に沿って、利用者が居宅においてその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としています。

運営の方針 介護保険法の趣旨に沿って、地域包括支援センター等と連携に努めつつ、利用者が居宅においてその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援を行います。

4 事業実施区域及び営業時間

- (1) 通常の実施区域 宇都宮市 鹿沼市 日光市
- (2) 営業日及び営業時間
営業日 月曜日から金曜日（ただし12月30日から1月3日を除く）
営業時間 午前8時30分から午後5時30分まで。

5 職員の体制

指定居宅介護支援サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置します。

- 管理者：主任介護支援専門員・常勤 1名（兼務）
 - 従業員：主任介護支援専門員・常勤 1名
 - 介護支援専門員 ・常勤 1名
- 計3名

③退院・退所加算

退院退所にあたって、入院入所していた施設職員と面談し、情報提供を受け、居宅サービス計画を作成し、居宅サービスの利用に関する調整を行った場合

- ・カンファレンス以外の方法（電話等）で情報を1回受け取った場合
（イ）450単位
- ・カンファレンスに参加し情報を1回受けた場合 （ロ）600単位

④緊急時居宅カンファレンス加算

・病院等の求めにより主治医または看護師等と利用者の自宅を訪問しカンファレンスを行い、必要な居宅サービスの調整を行った場合（月2回限度）

200単位

⑤ターミナルケアマネジメント加算

- ・在宅で死亡した利用者（末期の悪性腫瘍に限る）に対して、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者またはその家族の同意を得て、居宅を訪問して利用者の心身状況を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けたサービス事業に情報提供を行った場合

400単

⑥通院時情報連携加算

- ・利用者が医師の診察を受ける際に同席し、心身の状況や生活状況等の情報提供を行い、医師等から必要な情報提供を受けたうえで居宅サービス計画に記録した場合

50単位

*ご利用料金は、月ごとの総利用単位数の合計に地域区分（10.42）を掛けた金額となります。

4 交通費について

介護支援専門員がご利用者様の自宅訪問をさせて頂く際の交通費は事業所が負担します。

5 サービスの利用に関する留意事項

(1) 公正中立なケアマネジメントの確保

サービス事業所の選定にあたってはご利用者様ご家族様の希望を踏まえ公正中立に複数の事業所について紹介を行い、当該事業所を居宅サービス計画書に位置付けた理由について説明を求めることができます。

(2) ケアマネジメントの公正中立の確保を図る観点から、当事業所における訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況を示します。

*詳細は別紙「居宅介護支援サービス利用割合等説明書」で周知します。

(3) サービス提供を行う介護支援専門員

サービス提供時に担当の介護支援専門員を決定します。

(4) 契約の開始

- ①「重要事項説明」に同意を頂き、「契約書」に署名し契約締結となります。

(5) 契約の終了

- ① 利用者が介護保険施設等に入所された時
- ② 利用者が逝去された時
- ③ 利用者が要介護認定で要介護1～5以外と認定された時（要支援と認定された時）
- ④ 事業者が解散、閉鎖した時
- ⑤ 利用者が解約の申し出を行った時
- ⑥ 事業者から契約の解除を申し出た時

6 事故発生時の対応方法

事業者又は介護支援専門員が居宅介護支援を提供する上で事故が発生した場合は、速やかに市及び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。事業所に連絡するとともに、利用者の主治医または医療機関への連絡を行い、医師の指示にしたがいます。事故発生の原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

7 損害賠償

事業者はサービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者生命・身体・財産に損害を与えた場合には、利用者に対してその損害を賠償します。

但し、以下の各号に該当する場合には、事業者は賠償責任を免れます。

① 契約者が契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が生じた場合。

② 契約者がサービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が生じた場合。

③ 契約者が急激な体調の変化等、事業所の実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が生じた場合。

④ 契約者が事業者若しくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が生じた場合。

8. 虐待防止について

利用者等の人権擁護・虐待防止のため下記のとおり必要な措置を講じます。

・従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施し、人権意識の向上や知識技術の向上に努めます。

・サービス提供中に当該事業所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、当事業所の虐待防止マニュアルに沿って市町村に報告します。

虐待事案解決責任者：松尾 加代子

9. サービス内容に関する相談・苦情窓口

・居宅サービス計画に基づいて提供している各種サービスについて苦情や相談がある場合は以下の窓口で受け付けます。

苦情・相談受付窓口 担当責任者： 松尾加代子

受付時間 月曜日から金曜日まで8時30分～17時30分

電話番号 028-902-1130

行政機関の苦情受付機関

栃木県国民健康保険団体連合会
宇都宮市本町3-9 栃木県本町合同庁舎6階
受付時間 月曜日から金曜日まで8時30分～17時
電話番号 028-643-2220

宇都宮市高齢福祉課
宇都宮市旭1丁目1-5
電話番号 028-632-8989
受付時間 月曜日から金曜日まで8時30分～17時

鹿沼市介護保険課
鹿沼市今宮町1688-1
電話番号 0289-63-2283
受付時間 月曜日から金曜日まで8時30分～17時15分

日光市介護保険課
栃木県日光市今市本町1番地
電話番号 0288-21-5124
受付時間 月曜日から金曜日まで8時30分～17時15分

10. 第三者評価の実施 実施なし

令和 年 月 日

居宅介護支援事業サービスの提供について、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

居宅介護支援センターあかり
説明者役職名
居宅介護支援専門員

私は、居宅介護支援サービスを利用開始にあたり本書面にに基づいて重要事項の説明を受け
本書面により重要事項説明書の内容に同意します。

利用契約者

住所

氏名

利用者代筆者（代理人）

住所

氏名

利用者との続柄