

樂壽莊居宅介護支援事業所
重要事項説明書

楽寿荘居宅介護支援重要事項説明書

令和 7 年 7 月 1 日 現在

1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な居宅介護支援を提供することにより、要介護状態の維持、改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービス提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 事業所の内容

(1) 居宅介護支援事業所の指定番号及び提供地域

事業所名	楽寿荘居宅介護支援事業所
介護保険指定番号	0770400372
所在地	福島県いわき市四倉町上仁井田字横川74-1
電話番号	0246-32-6387
FAX番号	0246-32-6389
管理者	折笠 稔
サービス提供地域	いわき市全域、双葉郡広野町

(2) 事業所の従業員体制

	業務内容	常勤 (専従)	非常勤 (兼務)	非常勤 (専従)
管理者	事業所の管理・運営全般	1名	—	
主任介護支援専門員	総合相談支援に関する業務	3名	—	
介護支援専門員	居宅介護支援に関する業務	5名	1名	1名

(3) 窓口開設時間

年中無休 8時30分～17時30分
17時30分以降の連絡先 32-6381
(オンコール体制を取っており、24時間対応します)

3. サービスの内容

- ①居宅サービス計画の作成
- ②居宅サービス事業所との連絡・調整
- ③サービス実施状況の評価
- ④利用者の状態の把握
- ⑤給付管理
- ⑥要介護認定申請に対する協力・援助
- ⑦相談業務

4. 利用料金

(1)基本料金

ケアプラン作成にあたり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ため自己負担はありません。

※利用者の介護保険料滞納のため、法定代理受領ができなくなった場合、要介護度に応じて下記の金額(1か月当り)をいただき、「サービス提供証明書」を発行いたします。後日、市の窓口に提出することで、全額払い戻しを受けられます。

居宅介護支援費	要介護 1 または 2	10,860 円/月
	要介護 3, 4 または 5	14,110 円/月

(2)加算料金等(該当する場合に限る) ※自己負担はありません。

初回加算		3,000 円/月
特定事業所加算(Ⅰ)		5,190 円/月
特定事業所加算(Ⅱ)		4,210 円/月
特定事業所加算(Ⅲ)		3,230 円/月
特定事業所医療介護連携加算		1,250 円/月
特定事業所加算 (A)		1,140 円/月
入院時情報連携加算(Ⅰ)		2,500 円/月
入院時情報連携加算(Ⅱ)		2,000 円/月
退院・退所加算(Ⅰ)イ:1回を限度に	連携 1 回/カンファレンス参加無	4,500 円/回
退院・退所加算(Ⅰ)ロ:1回を限度に	連携 1 回/カンファレンス参加有	6,000 円/回
退院・退所加算(Ⅱ)イ:1回を限度に	連携 2 回/カンファレンス参加無	6,000 円/回
退院・退所加算(Ⅱ)ロ:1回を限度に	連携 2 回/カンファレンス参加有	7,500 円/回
退院・退所加算(Ⅲ):1回を限度に	連携 3 回/カンファレンス参加有	9,000 円/回
ターミナルケアマネジメント加算		4,000 円/回
通院時情報連携加算		500 円/月

(3)その他の費用

交通費 前記 2 (1)のサービス提供する地域にお住まいの方は、無料です。

5. 非常災害対策

当事業所は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、従業者等の訓練を行います。

6. 感染症対策

当事業所は、感染症の発生及びまん延等に備え、定期的な委員会の開催、指針の整備、従業者に対する研修、訓練（シミュレーション）を行います。

7. 業務継続計画（BCP）に向けた取り組み

感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して居宅介護支援の提供を受けられるよう、居宅介護支援の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（以下「業務継続計画」という。）を策定すると共に、当該業務継続計画に従い、介護支援専門員その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を定期的に実施します。

8. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

9. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

10. 守秘義務に関する対策

当事業所及び従業者は、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。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業員との雇用契約の内容としています。

11. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため「個人情報の保護に関する基本指針」をもとに従業者教育を行います。

12. サービス事業者の選定

(1) サービス事業者の選定にあたって、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができます。

(2) 利用者は居宅サービス計画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介護支援専門員に求めることができます。

1 3. 質の高いケアマネジメントの推進

ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、以下の2点について、ご希望があれば、利用者又はその家族に対し書面にて説明を行い、理解を得る事とします。

- ・前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

- ・前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

1 4. 医療機関との連携に関するもの

(1)利用者が医療機関等に入院した際、その入院先（医療機関）に担当介護支援専門員の氏名・連絡先を伝えてもらうよう依頼します。

(2)介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたとき、その他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能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の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供いたします。

(3)介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合、その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。またこの場合において、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いたします。

1 5. 高齢者虐待防止法の推進

当事業所は、利用者等の人権の擁護・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)事業所における虐待防止のための指針を整備します。

(2)虐待防止に関する責任者を選定しています。

(3)成年後見制度の利用を支援します。

(4)苦情解決体制を整備しています。

(5)定期的に虐待防止対策を検討する委員会を開催し、従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。

(6)事業所は、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、これを市町村に通報するものとする。

虐待防止に関する責任者	折笠 稔
-------------	------

1 6. 身体的拘束等の適正化の推進

身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の内容に留意します。

- (1)利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。
- (2) 身体的拘束等を行う場合には、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を記録します。

1 7. 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室 窓口担当者：折笠 稔（管理者）

ご利用時間： 年中無休 8時30分～17時30分

ご利用方法 電話番号 0246-32-6387

FAX 番号 0246-32-6389

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

いわき市高齢福祉課

いわき市平字梅本21番地

電話番号：0246-22-7467

福島県運営適正化委員会

電話番号：024-523-2943

福島県国民健康保険団体連合会介護保険課

所在地：福島県福島市中町3番7号

電話番号：024-528-0040（苦情相談窓口専用電話）

※第三者委員

氏名	連絡先	電話番号
佐藤和子	いわき市四倉町上柳生字宮下28	0246-33-2967
村井 弘	いわき市四倉町字西二丁目5-10	0246-32-6605

1 8. 第三者による評価は実施していない。

1 9. 損害賠償について

当事業所において、事業所の責任によりご利用者様に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様の置かれた心身の状況等を勘案して減額するのが相当と認められた場合には、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。

指定居宅介護支援の開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

<事業者>

所在地 いわき市四倉町上仁井田字横川 7 4 - 1

事業所名 楽寿荘居宅介護支援事業所

(指定番号 0770400372) 印

管理者 折笠 稔

説明日

令和 年 月 日

サービスの内容について、上記により重要事項を説明いたしました。

説明者 _____

私は、契約書及び本書面により、事業者から居宅介護支援について重要事項説明を受け同意・理解しました。

同意日

令和 年 月 日

<利用者>

住所 _____

氏名 _____

<利用者代理人（選任した場合）>

住所 _____

氏名 _____（続柄： ）