居宅介護支援事業　重要事項説明書

当事業所は介護保険法の指定を受けています。
（指定事業者番号 2470506094）

当事業所は、ご利用者に対して指定居宅支援事業（ケアプラン作成）のサービスを提供いたします。

事業の概要や提供されるサービスの内容、及び契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明いたします。

◆　◇　目　次　◇　◆

１、　事業者（施設経営法人）
２、　事業所の概要
３、　職員の配置状況
４、　サービスの提供方法及び内容
５、　利用料
６、　個人情報の保護
７、　虐待防止対策
８、　感染症防止対策
９、　非常災害対策
１０、　身分証携行義務
１１、　記録の整備
１２、　介護支援専門員の交替
１３、　緊急時の対応
１４、　事故発生時の対応
１５、　苦情等の受付
１６、　サービス利用状況等について

社会福祉法人大和高原育成福祉会

居宅介護支援事業所ときの音色

― 指定居宅介護支援事業所 －

１、 事業者（施設経営法人）

① 法人名　社会福祉法人　大和高原育成福祉会
② 法人所在地　奈良市都祁友田町５１５番地の１
③ 住所　奈良市都祁友田町５１５番地の１
④ 電話番号　０７４３-８２-１８１３
⑤ 代表者氏名　理事長　　三浦　正志
⑥ 設立年月日　平成９年 12 月 26 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 事業所の名称　居宅介護支援事業所ときの音色
③ 事業所の所在地　津市中村町７４５-２５
④ 電話番号　０５９-２５２-８０２０
⑤ 管理者　　関　直美（主任介護支援専門員）
⑥ 事業所の目的

事業所は、介護保険法令の趣旨にしたがい利用者が有する能力に応じ、可能な限り自立した日常を営むために必要な居宅サービス等を適切に受けられるよう、その心身の状況、置かれている環境、本人および家族の希望等を勘案して「居宅サービス計画」を作成するとともに、サービスの提供が確保されるように便宜を提供し、もって居宅要介護者およびその家族の福祉の向上を図ります。

⑦ 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た自立した日常生活を営むことができ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、適切な保健医療サービスおよび福祉サービスが多様な事業者の連携により、総合的かつ効率的に提供するように配慮し務めるものとする。

3　利用者の意思および人格を尊重し、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、特定の事業所に不当に偏る事のないよう公正、中立に行うものとする。

4　居宅サービス計画の作成に当たって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者等の紹介を求めることや居宅サービス原案に位置づけた指定居宅サービス事業者等の選定理由を求めることが可能です。

5　医療機関との連携について、以下のように取り組みます。

1）入院時における医療機関との連携を促進する観点から、居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者等に対し、入院時に担当の介護支援専門員の氏名等を入院先医

療機関に提供することを依頼します。

2）医療機関との連携を促進する観点から、利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求め、この意見を求めた主治の医師等に対してもケアプランを交付します。

3）介護事業所等から伝達された利用者の身体や口腔に関する問題や服薬状況等をモニタリング等の際に介護支援専門員自身が把握した利用者の状態等について、介護支援専門員から主治の医師や歯科医師、薬剤師に対し必要な情報伝達を行います。

⑧　通常の事業の実施地域　　津市、松阪市(旧一志郡嬉野町に限る)、
伊賀市(旧伊賀郡青山町に限る)

⑨　営業日および営業時間

営業日	月曜日～金曜日 （12 月 30 日～1 月 3 日を除く）
営業時間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分

⑩　併設されている他の事業

事業の種類		指定事業者番号	利用定員
施設	介護老人福祉施設	２４７０５０６０４５	60 名
在宅	介護予防短期入所生活介護	２４７０５０６０４５	10 名
	短期入所生活介護	２４７０５０６０４５	10 名
	通所介護	２４７０５０６０４５	35 名

３、 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して、居宅介護支援事業者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。

職　種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準
介護支援専門員	1	0	1	1

４、 サービスの提供方法及び内容

居宅サービス契約書第 4 条から第 10 条に示す下記の業務を行います。

① 居宅サービス計画作成の支援
② 経過観察・再評価
③ 居宅サービス計画の変更
④ 給付管理
⑤ 要介護認定等申請に係る支援
⑥ 施設入所への支援

５、 利用料

原則として利用者からの費用負担はありません。但し、介護保険料の滞納がある場合は利用料金を頂く場合があります。

６、 個人情報の保護

個人情報保護のため「医療介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン（平成 29 年 4 月 14 日(令和 6 年 3 月一部改正)厚生労働省)」を厳守します従って、利用者及び利用者世帯のプライバシーの尊重に万全を期すると共に正当な理由なく、その業務上知り得た秘密を漏らしません。

７、 虐待防止対策

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	主任介護支援専門員　　関　直美

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
サービス提供中に当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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します。

８、 感染症防止対策

事業所において感染症の予防及び蔓延防止のため、次に掲げる措置を講じます。

① 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を概ね３月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底します。

② 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備しています。

③ 感染症に係る事業継続計画（BCP）を元に従業者に対して周知するとともに必要な研修及び訓練を定期的に実施します。また、定期的に事業継続計画の見直しを行い、必要に応じて事業継続計画の変更を行います。

９、 非常災害対策

事業所は、「特別養護老人ホームときの音色消防計画」、「業務継続計画(BCP)」並びに「高齢者福祉施設における災害対策マニュアル」に沿った対応を行うとともに関係機関への通報及び連絡体制を整備し、夜間・昼間を想定した避難訓練を実施するものとします。

１０、 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から掲示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

１１、 記録の整備

指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する居宅介護支援の提供に関する記録を整備し、サービス提供を終了した日から５年間保存します。

１２、 介護支援専門員の交替

事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。介護支援専門員を交替する場合は、ご契約者に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

選任された介護支援専門員の交替を希望する場合には、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援専門員の交替をご契約者から申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

１３、 緊急時の対応

当事者が、居宅介護支援の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、家族または緊急連絡先へ連絡すると共に速やかに、主治の医師または歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

１４、 事故発生時の対応

当事者が、利用者に対して行う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利用者の家族、市町村に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。また、当事者が利用者に対して提供した居宅介護支援により、損害賠償すべき事故が発生した場合には、協議の上、損害賠償等の補償についても措置を講じます。

１５、 苦情等の受付

①当事業所における苦情等の受付

当事業所における苦情やご相談、ご要望等は、下記の窓口で受け付けています。

受付担当者	関　直美
受付時間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分

②その他

上記以外にも各市町村、三重県国民健康保険連合会等でも、相談及び苦情を受け付けております。

三重県国民健康保険連合会(苦情処理係)　TEL 059-222-4165
津市介護保険課　TEL 059-229-3149
松阪市介護保険課　TEL0598-53-4091
伊賀市介護高齢福祉課　TEL0595-22-9634

１６、 サービス利用状況等について

当事業所の居宅サービス計画の訪問介護、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次の通りです。

① 前６カ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

訪問介護	33.6%
通所介護	64.8%
地域密着型通所介護	15.6%
福祉用具貸与	67.2%

② 前６カ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

訪問介護	事業所名	ヘルパーステーションユウキ	グリーンヘルパー	ヘルパーなでしこ津
	割合	43.9%	29.3%	14.6%
通所介護	事業所名	デイサービスときの音色	ケアパートナー久居	デイサービス安心庄田
	割合	78.5%	15.2%	7.6%
地域密着型通所介護	事業所名	陽だまりカフェ片田	デイサービスなずな	デイサービス花のん
	割合	31.6%	31.6%	21.1%
福祉用具貸与	事業所名	トーカイ三重支店	ケアクレスト	愛安住　松阪営業所
	割合	50.0%	14.6%	7.3%

判定機関　令和　６年度

□前期（３月１日から８月末日）　■後期（９月１日から２月末日）

指定居宅サービスの提供の開始に際し、本書面に基づいてサービス利用に関する重要事項の説明を行いました。

令和　　年　　月　　日

指定居宅介護支援事業所
ときの音色
説明者　介護支援専門員
㊞

私は、本書面に基づいて事業者から施設利用に関する重要事項の説明を受け、サービス開始に同意いたしました。

利用者（契約者）
住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　㊞

署名代筆者（代理人）
住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　㊞
（契約者との関係；　　）

身元引受人
住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　㊞