

しらゆり居宅介護支援サービス 重要事項説明書

＜令和 7 年 4 月 1 日＞

1. 提供するサービスについての相談窓口

電話 058-215-0005

担当 林 香代子

＊ ご不明な点は、何でもお尋ねください。

2. しらゆり居宅介護支援サービスの概要

(1) 居宅介護支援事業所の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	しらゆり居宅介護支援サービス
所在地	岐阜市安食一丁目 87 番地 1
事業内容	居宅介護支援
介護保険指定番号	2 1 7 0 1 1 1 2 8 6
サービスを提供する地域＊	岐阜市 本巣市 山県市 北方町 瑞穂市 揖斐川町 関市 各務原市 神戸町

＊上記以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 同事業所の職員体制

	人数	勤務形態	勤務内容
管理者 主任介護支援専門員	1 名	常勤・兼務	介護支援専門員の管理、居宅介護支援の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。運営指針を遵守し介護支援業務に当たります。
介護支援専門員	0 名	常勤・専従	運営指針を遵守し、介護支援業務に当たります。

(3) 営業日及び営業時間

営業日 月曜日～金曜日 （ただし 8/14～8/15、12/31～1/3、祝日を除く）

営業時間 9 時 ～ 18 時

※営業時間以外は、下記の電話連絡先で 24 時間対応いたします。

携帯 090-5631-3210 080-1583-8627

3. 利用料金

(1) 利用料

要介護認定を受けられた方は、利用料の自己負担はありません。

但し、被保険者証に支払い方法変更の記載（保険料未払い等のため、サービスを償還払いとする旨の記載）のある場合は、1ヵ月に付き下記の金額をいただきます。この場合、当事業所がサービス提供証明書を発行しますので、後日保険者(市町村)の窓口に提出して払い戻しを受けてください。

要介護	1・2	1,086 単位
要介護	3・4・5	1,411 単位

下記の加算をいただく場合があります。

・初回加算	300 単位／月
・入院時情報連携加算（Ⅰ）	250 単位／月
・入院時情報連携加算（Ⅱ）	200 単位／月
・退院・退所加算（Ⅰ）イ	450 単位／回
・退院・退所加算（Ⅰ）ロ	600 単位／回
・退院・退所加算（Ⅱ）イ	600 単位／回
・退院・退所加算（Ⅱ）ロ	750 単位／回
・退院・退所加算（Ⅲ）	900 単位／回
・通院時情報連携加算	50 単位／月
・緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位／回

(2) 交通費

前項2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。通常の事業の実施地域を越えて行う指定居宅介護支援に要した交通費はその実費を徴収します。

(3) 解約料

契約後、居宅サービス計画の作成段階途中で解約した場合は要介護状態区分による料金を頂きます。保険者(市町村)への居宅サービス計画書の届出が終了後に解約した場合は、料金は一切かかりません。

(4) 支払方法

料金が発生する場合、月ごとの精算とし、利用の翌月10日までに請求いたしますので、請求月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行します。お支払いは福富医院受付窓口までお願いします。

4. サービスの利用方法

(1) 利用開始

契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

- ・利用者のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出くださればいつでも解約できます。

- ・当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむ得ない事情により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。その場合は終了一ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業所をご紹介します。

(3) 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了致します。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合
- ・利用者の要介護状態区分等が非該当又は要支援 1 及び要支援 2 と認定された場合
*この場合、条件を変更して再度契約することができます。

(4) その他

利用者や家族等が、当事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

5. サービス内容に関する苦情

しらゆり居宅介護支援サービスの居宅介護支援に関するご相談苦情及び居宅サービス計画書に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

苦情相談窓口	連絡先
しらゆり居宅介護支援サービス 担当 責任者 林 香代子	ご利用時間 平日 午前 9 時 ～ 午後 6 時 電話 058-215-0005 FAX 058-215-0006 岐阜県岐阜市安食一丁目 87 番地 1
岐阜市介護保険課	ご利用時間 平日 午前 8 時 45 分～午後 5 時 30 分 (土曜・日曜・祝日・12/29～1/3 を除く) 電話 058-214-2093 FAX 058-267-6015 岐阜県岐阜市司町 40 番地 1
岐阜県国民健康保険団体連合会 介護・障害課苦情相談係	ご利用時間 平日 午前 9 時 ～ 午後 5 時 (土曜・日曜・祝日・12/29～1/3 を除く) 電話 058-275-9826 FAX 058-275-7635 岐阜県岐阜市下奈良 2-2-1

6. 事故発生時の対応

当事業所のサービス提供にあたり事故が発生した場合は、速やかに利用者様のご家族様に報告するとともに必要な措置を講じます。事故は生じた時は、直ちに事故に至った経緯及び様態を調査し、事実の正確な把握につとめます。その後、できるだけ速やかに市町村や関係機関に事故発生の報告をします。当事業所の責任の有無に関わらず、発生した事故の再発を防ぐための対策を検討し、予防措置を早期に実施します。

7. 個人情報の取り扱いについて（秘密保持）

（１）個人情報の収集は、居宅介護支援のサービス提供にあたって、利用目的の範囲を説明し、同意を得た上で収集します。

（２）個人情報の使用は、同意を得た利用目的の達成に必要な範囲内において、適正に使用します。

（３）同意または依頼のない限り、個人情報を第三者に提供することはいたしません。同意、依頼の下で、個人情報の提供、預託を行う場合においても、提供、預託先が適正に管理するよう監督いたします。

8. 質の高いケアマネジメントの推進

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別紙のとおりです。

9. 介護支援専門員の交代

（１）利用者からの交代の申し出

選任された介護支援専門員の交代を希望する場合は、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、交代を希望する理由を明らかにして、事業所に対して交代を申し出ることができます。ただし、利用者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

（２）当事業所からの介護支援専門員の交代

事業所の都合により、介護支援専門員を交代することがあります。その場合は、利用者及びその家族等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。

10. 主治の医師及び医療機関等との連携

事業者は利用者の主治の医師又は関係医療機関との間において、利用者の疾患に対する対応を円滑に行うために、疾患に関する情報について必要に応じて連絡をとらせていただきます。そのために、入院、受診時等には、当該事業所名および担当介護支援専門員の名称を伝えて頂きますようお願いいたします。（医療保険証、お薬手帳等に当該事業所の介護支援専門員の名刺を添付する等の対応をお願いします。）

11. 虐待防止について

当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修を実施する等の措置を講じます。

12. 感染や災害への対策

感染症や災害の発生時に継続的にサービスを提供できる体制を構築するため、業務継続計画を策定し、対応力の向上を図ります。

13. ハラスメント対策

(1) 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。

(2) 利用者またはその身元引受人ないしご家族、その他関係者が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者（但し利用者が判断能力に障害が見られる場合においては、家族、成年後見人との契約となる）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ました。

令和 年 月 日

事業所	名称 所在地 説明者	しらゆり居宅介護支援サービス 岐阜市安食一丁目 87 番地 1
-----	------------------	------------------------------------

私は、契約書及び本書面により、事業所から居宅介護支援についての重要事項の説明を受けました。

利用者	住所 氏名	印
-----	----------	---

代理人	住所 氏名	印 (続柄)
-----	----------	-------------

代筆の理由 _____
