

重要事項説明書

1 運営方針

ふくし百選プランニング日之出（以下「当事業者」という。）は、高齢者が要介護状態等になった場合にも、可能な限り居宅において、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援します。

- ① 利用者の心身の状況、置かれている環境等に応じて利用者の選択により、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮します。
- ② 利用者の意思及び人格を尊重し、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行います。
- ③ 利用者はケアプランに位置づける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることができます。また、当該事業所をケアプランに位置づけた理由を求めることができます。

2 居宅介護支援事業所の概要

事業所名：ふくし百選 プランニング日之出

所在地：福井市日之出1丁目14-23（福燃ビル3階）

事業所番号：指定居宅介護支援 1870102413

3 職員勤務体制

	人数	勤務形態	業務内容
管理者（主任介護支援専門員）	1名	常勤兼務	事業所の管理、運営 居宅介護支援業務、教育指導業務
介護支援専門員（主任介護支援専門員含む）	1名以上	常勤	居宅介護支援業務、（教育指導業務）

4 サービス提供時間

営業日：月曜～金曜日。ただし、国民の祝日及び12月29日～1月3日までは休業します。

営業時間：9：00～17：00

※電話対応（携帯電話を含む）は24時間対応可能です。

5 利用料金

（1）利用料

指定居宅介護支援を提供した場合の利用料の額は、介護保険法で定められた報酬額とし、要介護又は要支援の認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されますので自己負担はありません。

ただし、介護保険料の滞納により法定代理人受理ができなくなった場合は、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただきます。当事業所が発行するサービス提供証明書をお住まいの介護保険窓口に提出することにより、払戻し（全額）を受けることができます。

	(Ⅰ)取扱件数が 45 件未満	(Ⅱ)取扱件数が 45 件以上 60 件未満	(Ⅲ)取扱件数が 60 件以上
要介護 1・2	11,088 円/月	5,554 円/月	3,328 円/月
要介護 3・4・5	14,406 円/月	7,187 円/月	4,308 円/月
加算の種類	基準額・加算率		
初回加算	3,063 円/月	該当月のみ加算	
特定事業所加算 (Ⅰ)	5,298 円/月	基本毎月加算	
特定事業所加算 (Ⅱ)	4,298 円/月	基本毎月加算	
特定事業所加算 (Ⅲ)	3,297 円/月	基本毎月加算	
特定事業所加算 (A)	1,163 円/月	基本毎月加算	
特定事業所医療介護連携加算	1,276 円/月	基本毎月加算	
入院時情報連携加算 (Ⅰ)	2,552 円/月	該当月のみ加算	
入院時情報連携加算 (Ⅱ)	2,042 円/月	該当月のみ加算	
退院・退所加算Ⅱ (イ) (カンファレンス参加有) (ロ) (ハ)	6,126 円 (連携 1 回) 7,657 円 (連携 2 回) 9,189 円 (連携 3 回)	該当月のみ加算	
退院・退所加算Ⅰ (イ) (カンファレンス参加無) (ロ)	4,594 円 (連携 1 回) 6,126 円 (連携 2 回)	該当月のみ加算	
通院時情報連携加算	510 円/月 (月 1 回)	該当月のみ加算	
緊急時等居宅カンファレンス 加算	2,042 円/月	該当月のみ加算	
ターミナルケアマネジメント 加算	4,084 円/月	該当月のみ加算	

(2) 解約料

利用者はいつでも契約を解約することができ、一切、料金はかかりません。

6 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提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

7 秘密の保持

サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。

また、あらかじめ文書により利用者及びその家族代表の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において利用者及びその家族の個人情報を用いません。

8 入院時の対応について

入院先、医療機関との早期からの連携を促進する観点から、利用者が病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には担当介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に必ずお伝え下さい。

9 関係者との連携

利用者が居宅サービスのうち医療系のサービスの利用を希望している場合に、利用者の同意を得て、主治医等の意見を求めた場合は、主治医等に対して居宅サービス計画を交付します。

また、指定居宅サービス事業者等から利用者の服薬状況、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医、若しくは歯科医師又は薬剤師等（関係医療機関）に提供するものとします。

10 虐待防止への取り組み

利用者の尊厳の保持や人格の尊重、人権の尊重の観点から、虐待の発生やその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施等の担当者を定め取り組みます。

1.1 権利擁護に関する措置

職場におけるハラスメント対策のための定期的な研修及び方針の明確化等、必要な措置を講じます。

1.2 感染症の予防及びまん延防止のための措置

感染症の発生や拡大を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修等の担当者を定め取り組みます。

1.3 身体拘束に関する措置

身体拘束廃止に向けた定期的な研修及び取り組みの指針を整備します。

1.4 業務継続計画の策定

感染症や災害発生時においても、業務を継続、又は早期に業務再開するための計画を策定し、必要な研修及び訓練等の実施に取り組みます。

1.5 サービス内容に関する相談・苦情の窓口

当事業所の居宅介護支援に関する相談、苦情及び居宅サービス計画に基づく提供サービスについての相談、苦情は下記まで。

事業所：ふくし百選 プランニング日之出

電 話：0776-27-1260

担 当：後藤 さなえ

上記以外の相談窓口

福井市 介護保険課	福井市大手3-10-1
	電話：0776-20-5715
鯖江市 長寿福祉課 介護保険グループ	鯖江市西山町13-1
	電話：0778-53-2218
福井県国民健康保険団体連合会	福井市西開発4-202-1
	電話：0776-57-1614
坂井地区区域連合	坂井市坂井町上兵庫40-15
	電話：0776-72-3305
越前市 長寿福祉課 介護保険グループ	越前市府中1丁目13-7
	電話：0778-22-3715

南越前町 保健福祉課	南条郡南越前町東大道 29-1
	電話：0778-47-8007

16 賠償責任

指定居宅介護支援事業の提供により事故が発生し、当事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体、財産等を傷つけた場合、その損害を賠償します。

17 緊急時の対応

指定居宅介護支援事業の提供時に利用者の身体状況が急変した場合、その他必要な場合には、速やかに主治医・利用者の家族等に連絡し、必要な措置を講じます。

18 契約時の説明等

利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、利用者やその家族に対して、利用者はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であることや当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であることを説明いたします。

19 その他

地域包括支援センターから支援困難な事例を紹介された場合においても、指定居宅介護支援を提供します。

法定研修等における実習受入事業所となるなど、人材育成への協力体制の整備を行っています。多様化・複雑化する課題に対応するための取組を促進する観点から、「ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他制度に関する知識」等に関する事例検討会、研修等に参加します。

なお、本書は2通作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供開始に際し、利用者に対して重要事項について説明しました。

事業者

所在地：福井県福井市日之出1丁目14-23（福燃ビル3階）

名 称：ふくし百選プランニング日之出

説明者：

事業者から居宅介護支援についての重要事項について説明を受け、同意しました。

利用者

住所：

氏名：

（代理人：私は、本人の意思を確認し、本人に代わり署名をおこないました。）

住所：

氏名：

続柄：