

居宅介護支援事業重要事項説明書

(令和7年4月現在)

1. 事業所の概要

事業者名	社会福祉法人 早川福祉会
事業所名	居宅介護支援センター かがやきの郷牧野
所在地	高岡市中曽根 2343 番地 グリーンモール中曽根 B 棟
電話番号	0766-53-5230 (8:30~17:30) 携帯080-8693-7154 (17:30~翌朝8:30)
FAX番号	0766-53-5114
介護保険事業所番号	1670202355
サービスの種類	居宅介護支援
サービスを提供する地域	高岡市内（地域外の方はご相談下さい）
営業日	月曜日～土曜日（年末年始を除く）
営業時間	8:30～17:30 （上記時間以外は携帯電話にて24時間対応 ただし、時間外に対しては当番職員が対応）
職員体制	主任介護支援専門員 1名 常勤専従介護支援専門員 2名 計3名
指定年月日	平成27年10月1日
管理者	主任介護支援専門員 魚谷 志麻
代表者	理事長 岡本 清右衛門

2. 事業目的

介護保険法に基づき、ご契約者が居宅において無理のない生活が送れるように必要な居宅サービスを適切に利用できるよう、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、そのサービスの提供が確保されるよう、主治医、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜を図ります。

3. 居宅サービス計画の作成

担当者である介護支援専門員（ケアマネジャー）が、居宅サービス計画を作成します。

- （1） ご契約者の居宅を訪問し、ご契約者及びご家族に面接して情報を収集し、解決すべき課題等を把握します。
- （2） 当該地域における指定居宅サービス事業者に関するサービス内容・利用料等の情報を提供し、ご契約者及びご家族の希望を踏まえつつ公正中立にサービスの選択を行えるよう支援します。
*ケアプランに位置づけるサービス事業所については複数の事業所の紹介を求めることが可能です。
*居宅サービス計画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の説明を求めることができます。
- （3） 提供されるサービスの目標や留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。
- （4） 原案を基に、利用するサービスが保険給付の対象になるかどうかを区分し、その種類・内容・利用料等をご契約者及び契約者代理人に説明し、同意を受けます。
- （5） 利用者に関する情報またはサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達などを目的とした会議を毎週行い、居宅サービス計画作成に関する必要な支援を行います。

4. 居宅サービスの利用

居宅サービス計画作成後は、下記の業務を行います。

- （1） ご契約者及びそのご家族と毎月連絡をとり、経過の把握に努めます。
- （2） 居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう、サービス提供事業者及び地域包括支援センター・関係機関などとの連絡調整を行います。
- （3） ご契約者の心身の状態を常に把握し、状態の変化に応じて居宅サービス計画変更の支援・要介護認定区分変更申請等の必要な支援を行います。
*入院時における医療機関との連携促進のため、ご契約者様が入院された場合は、ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供して下さい。

5. 利用料

- （1） 要介護・要支援認定を受けられた方は、原則として（*）介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。

*保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなった等の場合は、一旦、相当額をお支払い頂く場合があります。

- (2) 実施区域外から利用者の要請あったときは、それに要した交通費については、ご契約者及びそのご家族の同意を得て、実費を徴収させていただきます。

6. 秘密保持

職務上知り得た利用者やその家族等の秘密を他には漏らしません。契約終了後も同様です。

7. 事故発生時の対応

利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。守秘義務に違反した場合も同様とします。

8. 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) 利用者が事業者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。

9. サービス内容に関する苦情

- (1) 当事業所に対する相談・苦情については、下記にて承ります。

担当者 魚谷 志麻

電話 (0766) 53-5230

- (2) その他

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

高岡市 長寿福祉課 介護認定審査係

所在地 : 高岡市広小路7番50号

電話 : (0766) 20-1365 FAX : (0766) 20-1364

国民健康保険団体連合会

所在地 : 富山市下野字豆田995番地の3

電話 : (076) 431-9833 FAX : (076) 431-9834

富山県福祉サービス適正化委員会

所在地 : 富山市安住町5番21号

電話 : (076) 432-3280 FAX : (076) 432-6124

居宅介護支援の提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

居宅介護支援センター かがやきの郷牧野

介護支援専門員 氏名 ：

私は、本書面に基づいて、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、同意しました。

契約者 住所

(利用者) _____

氏名

契約者 住所

(代理人) _____

氏名
