

居宅介護支援事業重要事項説明書

1. 事業者の概要

事業者名	社会福祉法人やまなし勤労者福祉会
所在地	山梨県甲府市若松町6-35
代表者名	理事長 平田 理
設立年月日	2005年4月1日
電話番号	055-223-8100

2. 居宅介護支援を実施する事業所の概要

事業所名	介護福祉サポートいけだ
所在地	山梨県甲府市下飯田1-2-18
事業者指定番号	1970104483
管理者・連絡先	所長 原 早苗 電話 055-236-3502 FAX 055-236-3505 E-mail support-iked@yamanashi-min.jp
サービス提供地域	甲府市(旧中道町・上九一色村は除く)・甲斐市・昭和町

3. 事業者の職員体制等

介護支援専門員 4名以上 特定事業所加算Ⅱを取得

4. 営業日・時間

平日 : 午前8時30分～午後5時30分

休業日 : 土曜日、日曜日、年始(1月1日～1月3日)

※営業時間以外の連絡は転送になり当番者が対応します。

5. サービス提供の主な内容

- (1) 介護にかかわる相談援助や、要介護認定の手続きの代行
- (2) 居宅サービス計画の作成
- (3) サービス事業所との連絡調整や指定介護保険施設との連絡調整
- (4) その他の要介護者等の必要な援助、苦情受付

6. 公正中立なケアマネジメントの確保

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、利用者とその家族は居宅サービス計画に位置付けるサービスについて、複数の事業所の紹介を求めることができます。また当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由について介護支援専門員に説明を求めることができます。別紙にて総サービス計画に対する「訪問介護」「通所介護」「地域密着型通所介護」「福祉用具」の利用割合を示します。

7. 利用者負担金

- (1) 居宅サービス計画の策定などの費用は公費負担となっており、利用者負担はありません。ただし、保険料の滞納等により当事業所が法定代理受領できない場合には、一旦計画に基づいた1ヶ月あたり居宅サービス計画作成料相当の料金をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供書を後日、市・町・村の窓口に出しますと、払い戻しを受けることができます。
- (2) 介護支援専門員がサービス提供地域を超える地域に訪問・出張する場合には交通費(実費)をい

たきます。

8. 事故発生時の対応

万が一事故が発生した際には速やかに対応し、その原因を解明し再発を防ぐための対策を講じます。

9. 災害発生時の対応

災害発生時は、関係機関からの情報や被害状況を把握し安全を確認した上で、業務を行います。ただし、その災害の規模や被害状況により、通常の業務を行わない場合があります。また、気象庁からの地震情報、災害情報及び予知情報等の発令の段階で、地域内での活動が危険と判断した場合は、業務を行わない場合があります。災害の状況によっては、訪問先から職員を避難させることがあります。

10. 入院時の注意事項

病院又は診療所に入院になった場合には、本人又はご家族様が、担当ケアマネジャーの氏名及び連絡先を、入院先へ伝えていただきますようお願いいたします。

11. 個人情報の保護について

別紙個人情報保護方針に基づき厳格に個人情報の保護に努めます。

12. 相談窓口、苦情および虐待防止対応

(1) 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。

窓口責任者	所長 原 早苗
受付時間	営業時間内
連絡先	電話 055-236-3502 FAX 055-236-3505

(2) その他、以下に苦情を申し立てることもできます。

① 市町村介護保険相談窓口

<甲府市役所介護保険課>	電話 055-237-5473
<甲斐市市役所>	電話 055-276-2111
<昭和町役場>	電話 055-275-2111

② 山梨県国民健康保険団体連合会(甲府市蓬沢1-15-35)

介護保険サービスに関する相談・苦情窓口
開設日時 毎週水曜日 午前9時～午後4時
相談窓口専用電話 055-233-9201

③ 虐待防止相談窓口

<介護福祉サポートいけだ>	所長 原 早苗	電話 055-236-3502
<山梨県健康長寿推進課>		電話 055-223-1453
<甲府市役所健康長寿室健康政策課>		電話 055-237-5484
<甲斐市市役所>		電話 055-276-2111
<昭和町役場>		電話 055-275-2111

[説明確認欄]

サービス契約の締結に当たり、上記の重要事項を説明しました。

年 月 日
〈事業者〉 社会福祉法人 やまなし勤労者福祉会
理事長 平田 理

〈説明者〉 介護福祉サポートいけだ

氏名 _____

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項の説明を受けました。

利用者 住所 _____

氏名 _____

(家族または代理人) 住所 _____

氏名 _____ (続柄)

2020年8月1日改訂
2021年4月26日改訂
2021年6月1日改訂
2021年8月1日改訂