

居宅介護支援事業 重要事項説明書

1. 当事業者が提供するサービスについての相談窓口

電話番号 047-461-9993（午前8時30分～午後5時30分）

担 当 居宅介護支援専門員 _____

※ ご不明な点は、お気軽にお尋ねください。

2. 事業所の概要

（1）居宅介護支援の指定事業者番号およびサービス提供地域

事業所名	ケアプラン飯山満
所在地	千葉県船橋市飯山満町2丁目519番地3
介護保険指定事業者番号	居宅介護支援事業（千葉県1270900051号）
サービスを提供する地域	船橋市・習志野市

（2）事業所の職員体制

	人 員	職務の内容
管 理 者	1 名	職員の指導監督及びサービス全般に係る管理 居宅介護支援業務
主任介護支援 専門員	1 名	居宅介護支援業務 他の介護支援専門員の指導・育成
介護支援専門員	1 名	居宅介護支援業務

※管理者は、主任介護支援専門員を兼務しています。

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

（3）営業時間および休業日

営業日	月～金 午前8時30分 ～ 午後5時30分
休業日	土・日および12月30日～1月3日

*緊急連絡先 047-461-9993

3. 居宅介護支援の申込みからサービスの提供までの流れと主な内容

① 利用申し込みの受付

↓ 当事業所の居宅介護支援を希望される場合、電話か来所によりお申し出ください。

② 契約書締結

↓ 当事業所の居宅支援の概要について説明の上、契約書を取り交わします。

③ 居宅サービス計画作成依頼届出書を保険者提出

↓

④担当介護支援専門員による状態把握（アセスメント）

↓ 自宅を訪問させていただき、利用者や家族と面接し、抱えている問題点や解決すべき課題や意向を把握します。

⑤居宅サービス計画等の原案作成

↓ アセスメント結果などに基づき、居宅サービス計画を作成し、利用者や家族に説明し、了解を得ます。

⑥サービス担当者との会議の開催又は連絡調整

↓ 介護サービスを提供する事業者の担当者などと利用者の状況等に関する情報共有をするとともに、計画等の原案について専門的な意見を徴収します。

⑦居宅サービス計画書の交付

↓

⑧サービス提供

↓

⑨定期的な確認（モニタリング）・評価

定期的に利用者宅を訪問するなどにより、計画等の実施状況や位置づけた目標の達成状況について評価を行います。その評価に基づき利用者や家族と相談し、必要に応じて、計画等の変更を行います。利用者の要介護の変更があった場合や生活状況が変化した場合、サービス事業所の変更等を希望する場合は再度アセスメントし、居宅サービス計画の修正・変更を行います。

4. サービスの終了

(1) 利用者の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。

(2) 当事業者の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了1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者を紹介します。

(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します。

- ① 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ② 利用者の要介護認定区分が、要支援または非該当（自立）と認定された場合
- ③ 利用者がお亡くなりになった場合

(4) その他

利用者や家族などが当事業者や当事業者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あります。

5. 当事業者の居宅介護支援の特徴等

(1) 運営方針

- ① 利用者の心身の状況を踏まえて、可能な限り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努めます。
- ② 事業の実施にあたっては、常に利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立って、提供される介護サービスが特定の種類または事業者に偏ることのないよう公正・中立に努めます。
- ② 利用者および家族の意向も踏まえ、その自らの選択に基づき適切な保健・医療・福祉サービスが多様な事業者から、総合的かつ効果的に提供されるよう努めます。
- ③ 感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制の構築に努めます。
- ④ 手洗い、手指消毒、マスク着用、事業所内の換気及び職員の体調確認、検温の実施など、感染予防対策に努めます。
- ⑤ 職員の技量向上のため、積極的に研修などに参加させ自己研磨に努めます。

(2) サービスの利用のために

事 項	備 考
介護支援専門員の変更	変更を希望される方はお申し出ください
調査課題分析の方法	社会福祉士会方式・MD S-HC・居宅サービス計画・ガイドライン等

介護支援専門員への研修の実施	内部研修・外部研修 県・市町村等主催の現任研修等
契約後、居宅サービス計画の作成段階途中で利用者のご都合により解約した場合の解約料	解約料の上限は、介護報酬の月額 ※契約書別紙居宅介護支援費（Ⅰ）

6. サービス内容に関する苦情

(1) 当事業者の利用者の相談・苦情担当

当事業者の居宅介護支援に関する相談・苦情等は下記窓口まで申し出ください。

担当 _____ 電話 047-461-9993

(2) その他

当事業者以外に、市町村等の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

船橋市介護保険課 電話 047-436-2302

千葉県国民健康保険団体連合会 電話 043-254-7428

7. 当事業所の概要

名称・法人種別 社会福祉法人清和会

代表者役職・氏名 理事長 林 節子

法人所在地・電話 千葉県船橋市飯山満町2丁目681番地
047-467-6111

定款の目的に定めた事業

第一種社会福祉事業

特別養護老人ホームの経営

軽費老人ホームの経営

第二種社会福祉事業

老人デイサービス事業

老人短期入所事業の経営

老人介護支援センターの経営

老人福祉センターの経営

公益を目的とする事業

居宅介護支援事業

【事 業 者】

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

＜事業者名＞ 事業所名 ケアプラン飯山満
指定事業者番号 1 2 7 0 9 0 0 5 1
指定都道府県名 千葉県
＜住 所＞ 〒274-0822
船橋市飯山満町 2 丁目 519 番地 3
＜ 法人名 ＞ 社会福祉法人清和会
＜法人住所＞ 船橋市飯山満町 2 丁目 6 8 1 番地

令和 年 月 日

＜ 代表者 ＞ 理 事 長 林 節子
＜ 説明者 ＞ 所属 ケアプラン飯山満

氏名

【利 用 者】

私は、契約書および本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要な事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

＜住 所＞

＜氏 名＞

(代 理 人)

＜住 所＞

＜氏 名＞ (続柄)