

重要事項説明書（居宅介護支援サービス）

居宅介護支援のサービス提供の開始にあたり、厚生省令第 38 号第 4 条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. ご利用の事業所

事業所の名称	介護老人保健施設リリクケアセンター
事業所の所在地	香川県東かがわ湊 1867 番地 2
管理者の氏名	赤坂 一美
電話番号	0879-25-0820
FAX 番号	0879-24-0103
指定年月日及び指定番号	平成 24 年 4 月 1 日 3751180013
サービス提供地域	東かがわ市（五名地区を除く）

2. 職員の職種と人数

職員の職種	員数	常 勤		非常勤		保有資格の内容
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1		1			主任介護支援専門員 介護福祉士 社会福祉主事
介護支援専門員	6	5	1			介護福祉士 社会福祉主事 栄養士 主任介護支援専門員

※ 職員一人当たりの担当利用者数は 45 名未満とする。

3. 職員の勤務体制

職員の職種	勤 務 体 制	休 暇
管理者	正規の勤務時間帯（8:00～17:30）常勤で勤務	1 年単位の变形労働時間制
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（8:00～17:30）常勤で勤務	1 年単位の变形労働時間制

4. 営業日

営業日	月～土曜日(12月31日～1月3日は休業)
営業時間	8:00～17:30

※ 但し、電話等により24時間対応が可能な体制とします。

5. 利用料金

(利用料)

要介護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、利用者負担はありません。但し、保険料の滞納により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その時は、下記の料金を事業者へ直接支払っていただくことになります。お客様にサービス提供証明書を発行しますので、後日、証明書をもよりの市町の窓口へ提出しますと払い戻しを受ける根拠となります。

	要介護1・2	要介護3・4・5
	1月につき 10,860円	1月につき 14,110円
居宅介護支援費		
特定事業所加算(Ⅱ)	4,210円	
初回加算	3,000円	
入院時情報連携加算(Ⅰ)	2,500円	
入院時情報連携加算(Ⅱ)	2,000円	
退院時カンファレンス参加無 1回	4,500円	
〃 2回	6,000円	
退院時カンファレンス参加有 1回	6,000円	
〃 2回	7,500円	
〃 3回	9,000円	
通院時情報連携加算	500円	
緊急時等居宅カンファレンス加算	2,000円	
ターミナルケアマネジメント加算	4,000円	

(交通費)

サービスを提供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場合は実費となります。

自動車を使用した場合の交通費は、次の額とします。

一、通常の事業の実施地域を超えてから、1km未満 100円/回

二、通常の事業の実施地域を超えてから、1km以上 200円/回

(解約料)

契約書の規定に基づいて契約を解約した場合、一切料金は必要ありません。

6. 事業の目的と運営の方針

(目的)

介護老人保健施設リリックケアセンターの介護支援専門員が、要介護状態にある利用者に対してその方のもっている能力に応じて、自立した日常の生活が送れるよう、ご利用いただく方の人格を尊重しながら、利用者の立場に立って、様々な各種の団体と連携のもとに、適正な

居宅介護支援サービスを提供します。

(運営の方針)

- ① 利用者が、要介護状態と認定された場合において、可能な限り居宅において、その方のもっている能力に応じて日常の生活が送れるように配慮して行います。
- ② この事業は、利用者の心身の状況や置かれている環境等に応じて、利用者選択に基づいて、保健医療サービスや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て行います。
- ③ 私たち事業者は、利用者の意思や人格を尊重し、提供されるサービスが特定の種類や、特定の事業者に不当に偏らないよう公平中立に行います。
- ④ 私たち事業者は、この事業の運営にあたり、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設との連携に努めます。
- ⑤ 私たち事業所は、提供した指定居宅介護支援又は自ら居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対する利用者またはその家族、その他関係者からの苦情・ハラスメントに迅速かつ適切に対応するために必要な措置を講じます。
- ⑥ 私たち事業所は、利用者の人権の養護・虐待等の防止のため、研修の実施、苦情処理体制の整備、その他必要な措置を講じ、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかに市町村へ通報します。
- ⑦ 業務継続計画(BCP)の策定し、感染症や災害が発生した場合も利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるように、研修や訓練を実施します。
- ⑧ 感染症の予防及びまん延防止に努め、感染防止に関する会議等において協議し、また研修や訓練を実施し感染対策の資質向上に努めます。

7. 居宅介護支援サービスの概要

- ① アセスメント(課題分析) 居宅サービス計画ガイドラインを用います。
 - ② 居宅サービス計画(ケアプラン)の作成
 - ③ 居宅サービス事業者との連絡調整とサービス担当者会議の開催
 - ④ モニタリング(サービス実施状況と利用者状況の把握及び評価)
 - ⑤ 給付管理
 - ⑥ 要介護認定等の申請に関する支援
 - ⑦ 必要な場合の主治医・歯科医師との連携
 - ⑧ 介護保険施設への入所または入院を希望した場合の支援
 - ⑨ ご希望時にケアプランに位置づけられた上位3法人について別紙にて報告
- ※ サービス担当者会議において、必要な範囲内で利用者の個人情報を用いる事があります。また、主治医・歯科医師の意見を求める事があります。

8. 損害賠償

当事業所は利用者に対するサービスの提供にあたって、事故が発生し、利用者又はその身元引受人ないしご家族、その他関係者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに甲に対して損害を賠償します。

但し、利用者又はご家族ないしその身元引受人、その他関係者に重大な過失がある場合は、賠償額を減額することができます。

9. 秘密保持

- 1 当事業所及びその従業員は、正当な理由がない限り、利用者に対するサービスの提供にあたって知り得た秘密を漏らしません。
- 2 当事業所及びその従業員が退職後、在職中に知り得た利用者及び利用者の家族に対する秘密を漏らすことがないよう必要な処置を講じます。
- 3 当事業所は、サービス担当者会議において、利用者又は利用者家族の個人情報を用いる場合は、必ず同意を得るものとします。

10. 苦情等申立先

当事業所 ご利用相談室	窓口担当者 赤坂 一美 ご利用時間 午前 8 時～午後 5 時 30 分 (24 時間受付可能) ご利用方法 電話 0879-25-0820 面接 介護老人保健施設リリックケアセンターまでご連絡下さい 市町村窓口 東かがわ市市民部 長寿保健課 電話 0879-26-1360 国民保険連合会 電話 087-822-7435
----------------	---

11. 当法人の概要

法人種別・名称 社会福祉法人 瑞祥会
代表者役職・氏名 理事長 檜村 恵子
本部所在地 香川県東かがわ市湊 1183 番地 5
本部電話番号 0879-25-0674

定款の目的に定めた事業

- 1、特別養護老人ホーム湊荘の経営
- 2、特別養護老人ホーム引田荘の経営
- 3、軽費老人ホーム（ケアハウス）サンリッチ屋島の経営
- 4、軽費老人ホーム（ケアハウス）サンパール白鳥の経営
- 5、障害者支援施設サン未来の経営
- 6、サンパール白鳥デイサービスセンターの経営
- 7、引田荘デイサービスセンターの経営
- 8、老人短期入所事業（湊荘）の経営
- 9、老人短期入所事業（引田荘）の経営
- 10、湊荘老人介護支援センターの経営
- 11、引田荘老人介護支援センターの経営
- 12、介護老人保健施設リリックケアセンターの経営
- 13、認知症対応型老人共同生活援助事業（グループホームあじさい）の経営
- 14、老人居宅介護等事業（ずいしょう指定訪問介護事業所）の経営
- 15、障害者福祉サービス事業（短期入所 サン未来）の経営

- 16、障害福祉サービス事業（居宅介護、重度訪問介護、ずいしょう指定訪問介護事業所）の経営
- 17、真珠の湯デイサービスセンターの経営
- 18、認知症対応型老人共同生活援助事業（グループホーム真珠の湯）の経営
- 19、小規模多機能型居宅介護事業（駅前やすらぎ処）の経営
- 20、老人短期入所事業（サンリッチ屋島）の経営
- 21、老人短期入所事業（ショートステイすずかけの径）の経営
- 22、老人デイサービス事業（デイサービスすずかけの径）の経営
- 23、老人居宅介護等事業（訪問介護すずかけの径）の経営
- 24、障害福祉サービス事業（居宅介護、重度訪問介護、訪問介護すずかけの径）の経営
- 25、老人デイサービス事業（湊荘デイサービスセンター）の経営
- 26、居宅介護支援事業（リリックケアセンター指定居宅介護支援事業所）の経営
- 27、サービス付高齢者向け住宅事業（サービス付高齢者向け住宅すずかけの径）の経営
- 28、居宅介護支援事業（居宅介護支援すずかけの径）の経営
- 29、特定施設入居者生活介護事業（特定施設すずかけの径）の経営
- 30、不動産賃貸業

同意書

介護老人保健施設リリックケアセンター
管理者 赤坂 一美 殿

標記の件につき、下記の事項を居宅介護支援契約締結時に確認し同意致します。

- 1、介護老人保健施設リリックケアセンターの介護支援専門員から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紹介を求めることができ、説明を受けました。
- 2、当該事業所をケアプランに位置づけた理由について説明を受けました。
- 3、居宅介護支援事業所の介護支援専門員及びその他の従業者が、サービス担当者会議等において、次の情報を用いる事に同意します。
 - ① 認定調査票
 - ② 介護認定審査会判定結果・意見
 - ③ 主治医意見書
 - ④ アセスメント票
 - ⑤ 居宅介護サービス計画書(1)、(2)
 - ⑥ 週間サービス計画書
 - ⑦ モニタリング記録表
 - ⑧ その他、サービスの利用について必要な書類

以上の同意書を2通作成し、利用者及び事業所が各自1通保管します。

私は、本書面に基づいて介護老人保健施設リリックケアセンターの職員

(職名 介護支援専門員 氏名) から上記重要事項の説明を受け受領しました。

令和 年 月 日

利用者 住所
氏名 ⑩

利用者の家族等 住所
氏名 ⑩