

重要事項説明書

（居宅介護支援）

1. 事業者

名 称	社会福祉法人思恩会		
所在地	山形県鶴岡市馬町字枇杷川原23番地		
代表者	理事長 久保雄三		
電話番号	0235-26-7610		

2. ご利用の事業所

名 称	しおん荘居宅介護支援事業所		
所在地	山形県鶴岡市湯野浜一丁目19番28号		
管理者名	所長 宮崎 真紀		
電話番号	0235-76-3760	FAX 番号	0235-76-3761
事業所番号	0670700095		

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	利用者がその居宅において、その有する能力に応じて、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援する。
運営方針	<p>1. 居宅介護支援の提供にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、提供される居宅サービス等が特定の種類又は特定のサービス事業者に不当に偏ることのないよう公平中立に行います。</p> <p>2. 事業の運営にあたっては、保健・医療・福祉サービス事業者、施設との連携に努めます。</p>

4. 職員の職種・員数及び職務内容

職 種	職員数	職 務 内 容
管 理 者 (介護支援専門員兼務)	1名	事業所の運営管理
介護支援専門員	4名	居宅介護支援事業の提供

5. 営業日及び営業時間

営業日	年間365日
営業時間	8:30 から 18:00 (土・日・祝祭日は8:30 から 17:30) ※電話により24時間連絡可能な体制になっております。

6. 提供するサービス

サ ー ビ ス	内 容
居宅介護サービス計画の作成	利用者またはその家族の希望を尊重し、同意を得、居宅介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。

要介護認定の申請代行	要介護認定の申請を代行します。
その他	サービス事業者等の情報提供、連絡調整及び介護保険施設への入所、入院の支援をします。

7. サービス利用料金

利用料金	提供する居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、利用料は無料です。
交通費	事業実施地域外の方は、交通費の実費がかかります。 ※自動車利用の場合、通常の事業の実施地域外からの走行 km×単価円とする。但し、単価については「恩恵会旅費規程」に準ずる。

8. 通常の事業の実施地域

実施地域	旧鶴岡市の地域
------	---------

9. 苦情受付

当事業所のサービス提供に関する相談・苦情については、次のところで承ります。

苦情申立先	<ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情解決責任者 所長 宮崎真紀 ・ 苦情受付担当者 介護支援専門員 後藤雅子 ・ ご利用時間 8:30 から 18:00 まで ・ ご利用方法 電話 0235-76-3760 FAX 0235-76-3761
-------	---

※その他、事業所以外に苦情解決第三者委員（事業所内に氏名、住所を掲示してあります）に苦情を伝えることができます。

・ 行政機関その他苦情受付機関

鶴岡市長寿介護課	所在地：鶴岡市馬場町9-25 電話番号 0235-25-2111 FAX 0235-29-5658
山形県庄内総合支庁地域保健福祉課	所在地：東田川郡三川町大字横山字袖東 19-1 電話番号 0235-66-2111 FAX 0235-66-4053
山形県国民健康保険団体連合会	所在地：寒河江市大字寒河江字久保 6 番地 電話番号 0237-87-8006 FAX 0237-83-3354
山形県福祉サービス運営適正化委員会	所在地：山形市小白川町 2 丁目 3-31 電話番号 023-626-1755 FAX 023-626-1623

10. 緊急時の対応

事業所は、利用者の心身状況に急変が生じた場合、その他緊急の事態が生じた場合には、速やかに主治医に連絡するとともに、できるだけ速やかにその家族に連絡するなど必要な措置を講じます。

11. 秘密保持

正当な理由がない限り、居宅介護支援のサービス提供にあたって知りえた利用者又は家族の秘密は洩らしません。また、当事業所の職員が退職した後も、在職中に知りえた利用者又は家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。

なお、サービス担当者会議等における個人情報の取扱いについては、契約者及び家族の同意を得た上で用いることとします。

12. 虐待防止のための措置

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、必要な措置を講じるとともに虐待が発生した場合には、市の窓口迅速かつ適切に通報し、市等が行う虐待に対する調査等に協力します。

13. 身体的拘束等の適正化

事業所は、利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

私は、本書面により事業者から居宅介護支援について重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住 所

氏 名

印

代理人 住 所

氏 名

印

続 柄