

# 重要事項説明書

(居宅介護支援)

利用者： \_\_\_\_\_ 様

事業者： 訪問看護ステーションかがやき

# 居宅介護支援 重要事項説明書

## 1. 居宅介護支援事業所「訪問看護ステーションかがやき」の概要

### (1) サービス提供事業者指定番号及びサービス提供地域

事業所名	訪問看護ステーションかがやき
所在地	〒370-0615 群馬県邑楽郡邑楽町大字篠塚3070-1
電話番号	0276-70-2266
介護保険事業者番号	1063190001
通常のサービス提供地域について	邑楽町、大泉町、千代田町、明和町、太田市、館林市、足利市、熊谷市（旧妻沼町）

### (2) 同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤
管理者	介護支援専門員・社会福祉士	1名	
職員	介護支援専門員・看護師	1名	2名

### (3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで

ただし、年末年始（12月30日～1月3日）は除く。

## 2. 主なサービス内容

- ㊦ 居宅サービス計画の作成
- ㊦ 指定居宅サービス事業者との連絡調整
- ㊦ 介護保健施設等への紹介
- ㊦ 利用者に対する相談援助
- ㊦ 要介護認定等の申請（更新）代行、居宅サービス計画作成届出依頼書の提出代行
- ㊦ その他、利用者に対する便宜の提供、サービスについての相談窓口

## 3. 利用料金

### (1) 利用料（ケアプラン作成料）

要介護認定を受けた方は介護保険から全額給付されるので自己負担はありません。但し、保険料の滞納により法定代理受理が出来なくなった場合、1か月につき要介護度に応じて下記の金額をいただきます。

（居宅介護支援利用料）介護支援専門員 取扱い件数45件未満の場合

要介護1・2 10,860円      要介護3・4・5 14,110円

※ 令和6年4月 介護報酬改定

※ 介護保険法改正があったときは内容を変更させていただく場合があります。

(2) 交通費

通常のサービス提供地域以外で居宅介護支援を行った場合には、1回の訪問につき500円を交通費として徴収いたします。

(3) 解約料

利用者様はいつでも契約を解除することができます。料金は一切かかりません。

**4. サービスの終了**

(1) 利用者様のご都合でサービスを終了する場合：終了を希望する旨をお申し出下さい。

(2) 当事業所の都合でサービスを終了する場合：人員不足等やむをえない事情によりサービス提供を終了させていただく場合がございますが、その場合は事前に文書で通知致します。

(3) 自動終了

- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が要介護でなくなった場合。
- ・利用者様が亡くなられた場合。

(4) その他

利用者様やご家族等が当事業所や従業員に対して、本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、即座にサービスを終了させて頂く場合がございます。

**5. 法令遵守、個人情報の取り扱い、秘密の保持について**

当事業所は介護保険関係法令を遵守し、適正な運営及び利用者様に対する適切なサービスの提供を確保致します。また「個人情報使用事項」の使用目的に定めた範囲においてのみ個人情報を利用します。ご家族の個人情報に関しても同様です。

プライバシー情報に関しては、職員の研鑽に努め漏洩に注意を払います。また、情報を第三者に提供するような場合は、事前に利用者様のご承認を頂いております。あらかじめお示した用途以外には決して利用しません。サービス提供により得た利用者様やご家族の秘密は、職員でなくなった後においてもこれを守ることをお約束します。

**6. 契約に関する書類の保管、記録物の保管期間について**

利用者様と当事業所で取り交わした重要事項説明書や契約書等の書類は、各1通ずつ相互で保管致します。一旦締結した契約書類はいかなる場合においても返却は出来かねますので、ご了承ください。居宅介護支援に関しての記録の保管期間は、居宅介護支援完結の日か5年とします。

## 「個人情報使用事項」

### I. 使用目的

- ① 利用者様に提供する介護サービス
- ② サービス担当者会議
- ③ 介護保険請求のための事務
- ④ 当事業所の行う管理運営業務（会計・経理・事故報告・サービスの質向上等）
- ⑤ 他の医療機関・介護機関との連携、連絡調整
- ⑥ 家族等への状況説明
- ⑦ 行政機関等、法令に基づく照会・確認
- ⑧ 賠償責任保険等に係わる専門機関、保険会社への届け出、相談
- ⑨ その他公益に資する運営業務（基礎資料の作成、実習への協力・職員研修等）
- ⑩ 教育、研究発表上において必要な場合（この場合において本人の住所、氏名、電話番号等は公表しません。

### II. 使用にあたっての条件

- ① 情報の提供は、上記 I に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないように細心の注意をはらうこと。
- ② 事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。

### III. 個人情報の内容と範囲

- ① 氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況その他の一切の利用者や家族に関する情報
- ① 認定調査票、主治医意見書、介護認定審査会の判定結果の意見（認定結果通知書）
- ① その他の情報
- ① 利用者様の家族の個人情報についてもこの取扱い範囲とする

### IV. 使用する期間

契約締結日から契約満了日までの間

### 7. 情報開示について

当事業所は、利用者様の求めに従って、利用者様ご自身に関する情報（ご利用者記録、サービス提供記録、その他）を開示しております。ただし、ご本人あるいは身元引き受け人でない方（他のご家族様等）からのご請求につきましては、書面にてご本人様の了解を得てからになります。あらかじめご了承ください。

### 8. 事故・トラブル発生等について

本説明書 1 の電話番号宛、または担当者宛にご連絡をお願いいたします。必要に応じてサービス事業者、市町村窓口等へ連絡するなどの措置を講じます。また、事故の状況及び事故に際して行った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発防止の為の対策を講じます。

## 9. 相談・苦情等について

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・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・苦情を賜ります。担当介護支援専門員または管理者までお申し出下さい。また、担当介護支援専門員の変更を希望される方はお申し出下さい。

受付電話 0276-70-2266 担当者：後藤與四也（管理者）

国保連合会、県庁、関係市町村にも窓口がございます。

苦情・相談窓口	所在地	電話番号
群馬県国保連合会 介護保険課	前橋市元総社町355-8	027-290-1376
群馬県庁 健康福祉部 介護高齢課	前橋市大手町1-1-1	027-226-2575
埼玉県庁 福祉部 地域包括ケア課	さいたま市浦和区高砂 3-15-1	048-830-3255
栃木県庁 保険福祉部 高齢対策課	宇都宮市塙田1-1-20	028-623-3057
太田市役所 介護サービス課	太田市浜町2番35号	0276-47-1111
大泉町役場 高齢介護課	大泉町日の出55-1	0276-63-3111
邑楽町役場 福祉介護課	邑楽町中野2570-1	0276-88-5511
千代田町役場 保健福祉課	千代田町赤岩1895-1	0276-86-2111
足利市役所 市民福祉部 介護保険課	足利市本城3丁目2145番地	0284-20-2222
館林市役所 保健福祉部 介護高齢課	館林市城町1-1	0276-72-4111
明和町役場 介護福祉課 介護保険係	明和町新里250-1	0276-84-3111
熊谷市役所 長寿いきがい課	熊谷市宮町2丁目47-1	048-524-1111
埼玉県国保連合会 総務課	さいたま市中央区下落合1704	048-824-2761
栃木県国保連合会 介護福祉課	宇都宮市本町3番9号	028-643-5400

## 10. 公平、中立な居宅介護支援の取り組みについて

居宅介護支援の実施にあたっては、利用者様及びご家族様の意思、人権、尊厳を尊重します。利用者様の選択に基づき、公平中立な立場で適切な保健・医療・福祉サービスが多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるように努めます。また、関係市町村、医療機関、介護、福祉関係機関との連携を図ります。

令和      年      月      日

## **重要事項説明確認書兼同意書**

居宅介護支援の提供にあたり、ご利用者様に対して本書面に基づき、「重要事項」を説明しました。

(事業者)

所在地      群馬県邑楽郡邑楽町大字篠塚 3 0 7 0 - 1

名称      訪問看護ステーションかがやき

説明者      \_\_\_\_\_ 印

私は、本書面により事業者から「重要事項」の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

(ご利用者)

住所      \_\_\_\_\_

氏名      \_\_\_\_\_ 印

利用者が判断を下せない状況になった場合は、私が身元引受人として判断・対応します。  
(契約時において判断が下せない場合、下記の方をご契約当事者とさせていただきます)

(代筆者)

住所      \_\_\_\_\_

氏名      \_\_\_\_\_ 印

ご利用者との関係 (○印)

- ・ 親族 (続柄： \_\_\_\_\_ )
- ・ 成年後見人
- ・ 代理人

☒ 確認資料をお見せいただく場合があります  
あらかじめご了承ください。