

「呉市社会福祉協議会安芸灘川安居宅介護支援事業所」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(呉市指定 3474000027)

当事業所はケアプラン作成の依頼があった方のケアプランを無料で作成します。
事業所の概要や、ケアプランを作成する上でご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

目次

1	事業者の概要について	1
2	事業所の概要について	1
3	職員の体制について	2
4	担当介護支援専門員について	2
5	居宅介護支援の内容について	2
6	居宅介護支援に関する事業者の義務について	2
7	事故発生時の対応について	3
8	利用者の記録や情報の管理、開示について	3
9	サービスの利用状況について	3
10	虐待の防止について	3
11	感染症対策について	3
12	事業者からの契約解除について	4
13	苦情の受付について	4
14	重要事項の説明年月日について	5

呉市社会福祉協議会

連絡先

電話番号 0823-87-3665
F A X 0823-70-5012

1 事業者の概要について

- (1)法人名 社会福祉法人 呉市社会福祉協議会
(2)法人所在地 広島県呉市中央五丁目12番21号
(3)電話番号 0823-25-3509
(4)代表者氏名 会長 中本 克州
(5)設立年月 昭和42年3月

2 事業所の概要について

- (1)事業所の種類 指定居宅介護支援事業
平成17年4月1日指定
事業所番号 347400027
- (2)事業の目的 指定居宅介護支援は、介護保険法令に従い、居宅においてご依頼者に対し、適切な居宅介護支援を提供することを目的とします。
- (3)事業所の名称 呉市社会福祉協議会安芸灘川安居宅介護支援事業所
- (4)事業所の所在地 広島県呉市川尻町西2丁目3番33号
- (5)電話番号 0823-87-3665
- (6)事業管理者氏名 中川 祥子
- (7)当事業所の運営方針 事業所の介護支援専門員は、可能な限りご依頼者の居宅において、その置かれている環境等に応じて、ご依頼者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう援助を行います。事業の実施に当たっては、ご依頼者の意志及び人格を尊重し、常にご依頼者の立場に立って、ご依頼者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行います。また、市町、地域包括支援センター、地域相談センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業者等との連携に努めます。
- (8)開設年月日 平成17年4月1日
- (9)通常の事業の実施地域 呉市安浦町、川尻町、下蒲刈町、蒲刈町、豊町、豊浜町の地域
- (10)営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日（ただし、国民の祝日、12月29日から1月3日までを除く。）
営業時間	午前8時30分から午後5時15分（ただし、電話等により24時間常時連絡が可能な体制とする。）

3 職員の体制について

当事業所では、ご依頼者に対して指定居宅介護支援を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	人 数
管 理 者	1 名
介護支援専門員	3名以上
事 務 職 員	1 名

4 担当の介護支援専門員について

氏名： _____ 連絡先（電話） 0 8 2 3 - 8 7 - 3 6 6 5

5 指定居宅介護支援の内容について

(1) 当事業所では、ご依頼者に対して、以下の居宅介護支援を行います。

- ①居宅サービス計画（ケアプラン）の作成（無料）
- ②居宅サービス事業者その他の者との連絡調整
- ③サービス実施状況把握，評価
- ④利用者状況の把握
- ⑤給付管理
- ⑥要介護（要支援）認定に対する協力，援助
- ⑦相談業務

(2) 当事業所では、次の行為を行うことができません。

- ①契約者・利用者の現金，通帳・印鑑，カードの預かりと管理
- ②利用者の居宅の鍵を預かりと保管
- ③金銭の貸し借り
- ④家族代行（医療同意，連帯保証）

6 指定居宅介護支援に関する事業者の義務について

当事業所では、ご依頼者に対して居宅介護支援を行うにあたって、次のことを守ります。

- (1) ご依頼者の生命，身体，財産の安全・確保に配慮します。
- (2) ご依頼者の体調，健康状態からみて必要な場合には，ご依頼者又はその家族等から聴取，確認します。
- (3) 事業者及び居宅介護支援従事者は，居宅介護支援を提供するにあたって知り得たご依頼者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく，第三者に漏洩しません。この秘密を保持する義務は契約が終了した後も継続します。ただし，ご依頼者に緊急な医療上の必要性がある場合には，医療機関等にご依頼者の心身等の情報を提供します。

7 事故発生時の対応について

当事業所では，居宅介護支援の際，発生した事故には，迅速かつ的確に対応いたします。

○損害賠償について

事業者の責任によりご依頼者に生じた損害については，事業者は速やかにその損害を賠償いたしま

す。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、依頼者に故意又は過失が認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

8 利用者の記録や情報の管理、開示について

当事業所では、別紙「個人情報の取り扱いに係る特記事項」・関係法令（及び呉市社会福祉協議会個人情報保護規定）に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。

9 サービスの利用状況について

当事業所の居宅サービス計画の訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙のとおりです。

10 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定します。

＜虐待防止に関する担当者＞ 管理者 中川 祥子

(2) 虐待防止の指針を整備し、必要に応じ見直しを行います。

(3) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催します。その結果を、職員に周知徹底を行います。

(4) 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。

11 感染症対策について

事業者は、事業所において、感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催します。その結果を、職員に周知徹底を行います。

(2) 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備し、必要に応じ見直します。

(3) 職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

12 事業者からの契約解除について（契約書第17条3関係）

当事業所でサービスを提供するにあたり、利用者またはその家族が次の行為を行った場合、サービスを中断する場合があります。また、その問題行為に関する話し合いを行い、その後、1ヶ月の経過により改善されない場合は、契約を解除しますが、問題行為がなくなった場合は、その限りではありません。

(1) 職員や他の利用者に対する暴力または乱暴な言動

①ものを投げつける

②刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける

③怒鳴る、奇声、大声を発する など

(2) セクシャルハラスメント

①職員や他の利用者の体を触る、手を握る

②腕を引っ張り抱きしめる

③ヌード写真を見せる など

(3) その他

①職員や他の利用者の自宅住所や電話番号を何度も聞く

②ストーカー行為 など

13 苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口 所在地：呉市川尻町西2丁目3番33号

電話番号：0823-87-3665

FAX：0823-70-5012

苦情受付担当者 管理者 中川 祥子

受付時間：毎週月曜日から金曜日 8：30～17：15

(ただし、国民の祝日、12月29日から1月3日までを除く。)

FAXは365日24時間受付

<苦情解決責任者> [事務局長] 河野 隆 司

(2) 第三者委員

本事業所では、地域でお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。ご契約者は、本事業所への苦情やご意見は、第三者委員に相談することもできます。

<第三者委員>

名 前	連 絡 先
西田 小百合	呉市西中央3丁目7番37号グレイス寿3階
兼重 卓郎	呉市溝路町6番23号

(3) 行政機関その他苦情受け付け機関

○呉市介護保険課 所在地：呉市中央四丁目1番6号

電話番号：0823-25-2626

受付時間：毎週月曜日から金曜日 8：30～17：15

(ただし、国民の祝日、12月29日から1月3日までを除く。)

○広島県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護第二係

所在地：広島市中区東白島町19番49号 国保会館

電話番号：082-554-0783

FAX：082-511-9126

受付時間：毎週月曜日から金曜日 8：30～17：15

(ただし、国民の祝日、12月29日から1月3日までを除く。)

○広島県社会福祉協議会 (広島県福祉サービス運営適正化委員会)

所在地：広島市南区比治山本町12-2

電話番号：082-254-3419

FAX：082-569-6161

受付時間：毎週月曜日から金曜日 8:30~17:15

(ただし、国民の祝日、12月29日から1月3日までを除く。)

14 重要事項の説明年月日について

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

上記内容について、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）」第4条の規定に基づき、利用者に対する説明を行いました。

事業所	所在地	呉市川尻町西二丁目3番33号
	法人名	社会福祉法人 呉市社会福祉協議会
	代表者名	会長 中本 克州
	事業所名	呉市社会福祉協議会安芸灘川安居宅介護支援事業所
	説明者氏名	

私は、本書面に基づいて事業者からの重要事項の説明を受け、居宅介護支援の提供開始に同意しました。

(利用者) 住所 _____

氏名 _____

(代理人) 住所 _____

氏名 _____