

介護サポート いけだ

重要事項説明書

< 2023 年 4月 1 日 現在 >

当事業所は障害者総合支援法の指定を受けています。

居宅介護(平成 18 年 10 月 1 日指定)
< 岐阜県 第 2112600040 号 >

* 主たる対象とする障害の種類 : 身体障害・精神障害

当事業所がご提供するサービスについてのご相談窓口

電 話 : (0585)45-8123

受付時間 : 午前 8 時 30 分 ~ 午後 5 時 15 分 (平日)

担 当 : 樋江井将和(サービス提供責任者)

※ ご不明な点は、お気軽におたずねください。

1. 居宅介護とは

心身に障害のあるご利用者が、居宅にてできるだけ自立した日常生活を営んでいただくために、障害者総合支援法による次のような生活全般にわたる適切な介護を、ご利用者の居宅においてご提供するものです。

* ご利用者の「障害支援区分認定結果」に基づき池田町が定めた「介護給付費支給決定内容」に基づき、ご利用者の意向、適性、障害の特性その他の事情を踏まえた「居宅介護計画(ご利用者個人に対応した具体的な介護計画)」を作成し、ご利用者にご承諾を得て、これに従って計画的にサービスをご提供します。

* ノーマライゼーションの精神のもとに、食事・排泄・入浴・掃除等の日常生活援助などを総合的に行うことにより、ご利用者の可能な限り自立した生活をサポートします。

* 「居宅介護計画」は、ご利用者の状況変化やご希望により、「介護給付費支給決定内容」の範囲内であれば速やかに変更などの対応をします。

2. 当事業所の概要

(1) 当事業所の名称・所在地等

名 称	介護サポート いけだ
所 在 地	岐阜県揖斐郡池田町本郷1628番地の2 池田町福祉センター 内 電 話 0585-45-8123 F A X 0585-45-9604 E-Mail syakyou@town.ikeda.gifu.jp ホームページ http://www.town.ikeda.gifu.jp/shakyou/
開 設 年 月 日	平成 18 年 10 月 1 日 (支援費制度事業開始 平成 15 年 4 月 1 日)
サ ー ビ ス ご 提 供 地 域 ※	池 田 町 全 域
開 設 者 及 び 代 表 者	社会福祉法人 池田町社会福祉協議会 会 長 岡 崎 和 夫

(2) 当事業所の職員体制

	勤 務 形 態	業 務 内 容
管 理 者	常 勤 1 人 (兼 務)	従 業 員 ・ 業 務 管 理
サ ー ビ ス 提 供 責 任 者	常 勤 1 人 (専 任)	サ ー ビ ス 調 整 ・ 居 宅 介 護 計 画 作 成 訪 問 介 護 員 技 術 指 導
訪 問 介 護 員	常 勤 1 人 (専 任) 非 常 勤 5 人 (兼 務)	居 宅 介 護 業 務 居 宅 介 護 業 務

(3) 営業時間

平 日	午前 8 時 30 分 ~ 午後 5 時 15 分
土 ・ 日 ・ 祝 祭 日	休 業

※ 但し、12月29日~1月3日は休業 (営業時間以外で、ご希望の方はご相談ください。)

3. 当事業所の運営方針

1. ご利用者が、身体や精神に障害があってもできるかぎり自立した日常生活・社会生活を営んでいただけるように、身体介護、家事介護、生活に関する相談助言、その他の生活全般にわたるサポートを居宅介護に係る居宅介護計画に基づいて行います。
2. ご利用者へのサービス提供が適切に継続されるよう関係法令を遵守し、市町村、主治医その他の保健・医療・福祉関係機関及び地域との密接な連携を保ち、総合的なサービス提供に努めます。
3. サービスご提供に当たっては継続的な評価を行い、またその他の措置を講ずることにより、適切で効果的なサービスご提供に努めます。
4. ご利用者の人権と意志を尊重し、権利擁護と虐待防止に努め、安全に注意を払い、常にご利用者の立場に立ち、誠意のあるサービスご提供に努めます。(虐待、身体拘束、感染症予防の取り組み)

4. 居宅介護のご利用のお申し込みからサービスご提供までの流れ

1. ご利用予定者が市町村に計画相談及び介護給付費支給の申請を行い、特定相談支援事業所と相談の上、「障害支援区分」の認定及び、「居宅介護」の支給決定を受ける
2. 特定相談支援事業所が当事業所へ「居宅介護」のお申し込みのご連絡
3. サービス提供責任者がご家庭を訪問、「障害福祉サービス受給者証」をご提示いただき確認後、サービスについて書面で説明し、ご承諾。
5. ご利用者の心身・日常生活の状況を踏まえながら、「サービス等利用計画及び居宅介護の支給決定内容」を基に、「居宅介護計画(個人に対応した具体的な介護計画)」を作成し、ご利用者にご説明
6. 「居宅介護計画」に従って、健康状態等もお伺いしながら、計画的にサービスをご提供
7. 「居宅介護計画」は、ご利用者の状況変化やご希望、継続的な評価の結果等により、「支給決定内容」の範囲内で速やかに変更などの対応を行う
8. 当事業所は、ご利用者等からの依頼により利用者負担額の上限額管理を行うときは、関係法令等に従い実施する
9. 介護給付費支給決定の有効期間終了に伴う支給申請について、適切な時期に必要な援助を行う

5. サービスご提供可能期間

居宅介護のサービスご提供可能期間は、障害福祉サービス受給者証に記載された有効期間内です。また介護給付費支給の更新または変更の申請により、有効期間が変更になった場合はその期間となります。ただし、池田町以外に転居された場合、長期入院・入所された場合、不幸にもご利用者が死亡された場合は、自動的にサービスのご提供は終了とします。

また、次の場合はサービスのご提供を中止します。

- (1) ご利用者のご希望により当事業所のサービスを受けない旨、1週間以上の予告期間をもって通知された場合(1～数回のみのご利用者のご都合によるキャンセルは、わかり次第速やかにお電話にてご連絡下さい。 <電話 0585-45-8123>)
- (2) 当事業所をやむを得ない理由でサービスのご提供が困難な状態になった旨、1か月前までに理由を記した文書で通知させていただいた場合
- (3) ご利用者やご家族等による過度の背信行為(暴力や乱暴な言動、無理な要求、身体に触れる、性的な卑劣な言動、個人情報を知等)により、当事業所による適切なサービスのご提供が継続困難となった場合

6. 虐待防止及び身体拘束について

- (1) 虐待防止に関する責任者を管理者とします。
- (2) 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (3) 虐待防止委員会を設置しています。
- (4) ご利用者の生命または身体を保護するため、切迫性・非代替性・一時性の3つの要件をすべて満たす緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束や行動を制限する行為は行いません。ただし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、ご本人またはご家族に十分説明を行い、確認書を交わします。その態様及び時間、その際のご利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を記録し、ご家族等の要求がある場合及び行政機関等の指示がある場合には開示します。

7. 業務継続(感染症・災害対策等)について

- (1) 感染症や災害が発生した場合でも必要なサービスが継続的に提供できるよう計画の策定や研修に取り組みます。

8. ご利用料金等

(1) ご利用料金

「居宅介護」のご利用料金は、法定代理受領のサービスご提供の場合、障害者総合支援法の規定による介護給付費に100/90を乗じて得た額から介護給付費を控除した額です。(※)

ご負担金は1か月毎、サービス提供翌月25日(金融機関休業日の場合はその後の最初の営業日)までに遅滞なくお支払い下さい。3か月以上お支払いが遅滞した場合は、督促後1か月以上の期間を定めてサービスのご提供を中止させていただく場合があります。

- ※ 介護給付費は当事業所が市町村より代理受領し、その額をご利用者に通知します。しかし、法定代理受領ができない場合は、障害者総合支援法の規定による介護給付費に100/90を乗じて得た額を一旦全額お支払いいただき、当事業所より領収書とサービス提供証明書を発行いたします。これを後日、池田町 民生部健康福祉課 福祉政策係の窓口にご提出いただき、払い戻し等についてご相談ください。
- ※ 1人の訪問介護員での介護が困難な場合は、ご利用者の同意のもとで2人の訪問介護員でのサービスご提供になります。その場合は利用者負担額も2倍になります。
- ※ 障害者福祉サービス費の利用者負担額は市町村が上限を定めています。このため、これらのサービスのご利用状況により、当事業所へお支払いいただく月々の利用者負担額は変わる場合があります。

(2) 交通費

池田町以外に、訪問介護員がおたずねするための交通費として実費をいただきます。なお、自動車を使用した場合は次の料金をいただきます。

(片道おおむね10km未満は370円、10km以上の場合は370円に10kmを越えるkm数(端数切り捨て)に37円を乗じた額を加えた額)

(3) キャンセル料

当日のキャンセル(時間短縮を含む)は、1回あたり500円のキャンセル料をいただく場合があります。

(4) その他の料金

原則として不要ですが、特に必要な場合は書面にてご説明の上、ご利用者等の同意をいただきます。

9. 緊急時および事故発生時について

サービスご提供時に、ご利用者の状態の急変あるいは事故発生時は、主治医への連絡その他適切な措置を迅速にとらせて頂きます。

10. ご利用者に関する個人情報の使用と居宅介護の記録について

ご利用者の心身の状況をふまえ、またご利用者・ご家族等のご希望に添ったサービスを提供させていただくために、またご利用者の心身の状況の変化にも適切に対応したサービスを継続的にご提供できるよう、当事業所にご提供いただいた個人情報を、主治医、サービス担当者等と共有し、「サービス担当者会議」等において、必要最小限のご利用者やご家族等の個人情報を使用させていただきます。

なお、それ以外で知り得たご利用者やご家族等の情報を、ご承諾無しに他に漏らすことはありません。サービスご提供期間が終了した場合も同様です。

また、「居宅介護」のサービスご提供に関する記録は関係法令により5年間適切に管理します。その期間ご利用者の求めに応じ、内容を開示します。(開示に際して必要なコピー料金等のご利用者の負担となります。)

11. サービス内容等に関する苦情の受付

当事業所の苦情相談は下記の者が承ります。

苦情受付：解決責任者 事務局長 岡崎弘晃 電話：(0585) 45 - 8123
 受付担当者 サービス提供責任者 樋江井将和
 第三者委員 小森正悟 森 玲子

また池田町役場の相談窓口へ相談・苦情をお話しされることもできます。

ご相談窓口：池田町役場民生部健康福祉課 電話：(0585) 45 - 3111

その他、岐阜県社会福祉協議会の「運営適正化委員会」に苦情を申し立てることもできます。

11. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1、あり	実施日	年 月 日
		評価機関の名称	
		結果の開示	あり・なし
2、なし			

日

以上、居宅介護サービスご提供開始にあたり、ご利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項をご説明いたしました。ご利用者等のご承諾・押印後、サービスのご提供を開始いたします。

事業者 所在地 岐阜県揖斐郡池田町本郷1628番地の2 池田町福祉センター内
 名称 社会福祉法人 池田町社会福祉協議会
 代表者 会長 岡崎和夫 印
 介護 サポート いけだ
 説明者 印

私は、本書面により、事業者から居宅介護サービスについての重要事項の説明を受け、内容について了承しました。サービス提供開始を依頼します。

ご利用者 ご住所 岐阜県揖斐郡池田町
 お名前 印
 代理人 ご住所
 ご利用者との続柄
 () お名前 印
 保証人 ご住所
 ご利用者との続柄
 () お名前 印