

## 居宅介護支援における重要事項説明書

### 1. 事業の概要

#### (1) 事業者の概要

事業所名	株式会社日立製作所 介護サポートセンタたがひたち
所在地	日立市城南町二丁目1番1号
指定番号	0870200292
連絡先	TEL 0294-23-7952 FAX 0294-23-7954
営業日	月～金曜日 但し土日祝祭日・年末年始 夏季等特別休日
営業時間	8:15～16:30
サービス提供地域	日立市内

#### (2) 職員体制

管理者	1名
介護支援専門員	3名（専従 2名・兼務 1名）
事務員	1名（兼務）

### 2. 事業の目的

介護保険法の理念に基づくと共に被保険者が自立した生活を送れるよう、又加齢に伴い介護が必要な者に対して、介護相談、介護サービス計画等を作成し生活を支援することを目的とします。

### 3. 運営方針

- (1) 被保険者が要介護状態等となった場合においてもその利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るように配慮します。
- (2) 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、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配慮して行います。
- (3) 事業の実施に当たり、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を得て、総合的なサービスの提供に努めます。
- (4) 日立市からの介護認定調査の委託を受けた場合は、公平、中立、さらに被保険者に対し正しい調査を行い、その知識を有するよう研鑽を行います。
- (5) 介護サポートセンタたがは、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち、利用者に提供されるサービスの種類、特定の事業者に不当に偏することのないよう公平、中立に行います。

### 4. 居宅サービス計画作成の支援及び給付管理

- (1) 介護サポートセンタたがは、介護保険法に定める介護支援専門員を担当させ、居宅介護支援サービスを提供します。
- (2) 居宅サービス計画作成の流れ
  - ① 利用相談
  - ② 契約・居宅サービス計画作成依頼届の提出

- ③ 課題分析（アセスメント）
- ④ 居宅サービス計画原案（ケアプラン）の作成
- ⑤ サービス担当者会議の開催
- ⑥ ケアプランの説明と同意及び、計画の決定
- ⑦ 介護サービス利用の支援（サービス事業者との連絡・調整）
- ⑧ 実施状況の把握（モニタリング）・継続的な管理・評価
- ⑨ 給付管理

(3) 居宅サービス計画の変更

利用者から居宅サービス計画の変更の希望があった場合、又は介護支援専門員が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、双方の合意をもって居宅サービス計画を変更します。

5. 利用料

- (1) 居宅サービス計画の作成は、原則として介護保険法の規定による法定代理受領により利用料の全てが支払われた場合は、利用者の負担はありません。
- (2) 要介護認定申請中や保険料の滞納等により、法定代理受領ができない場合は、前項に定める額の支払いを受けます。  
利用者は事業者が発行する「サービス提供証明書」（要介護認定申請中の方は認定等結果通知後に発行します）を日立市介護保険課の窓口提出後、全額払い戻しを受けられます。

6. 苦情対応窓口

居宅サービス計画及び居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等についての苦情は、常設窓口として担当者が対応します。もし、担当者が不在のときでも、基本的な事項については誰でも対応できるようにしています。

(1) 当事業所における苦情受付

受付電話番号 0294-23-7952  
苦情受付担当責任者 管理者 鈴木 由紀恵

(2) その他の苦情受付機関

日立市介護保険課 0294-22-3111  
茨城県国民健康保険団体連合会 029-301-1565

7. 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	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり      2 なし
2 なし			

8. 事故および緊急時の対応方法

事故等の発生時は、速やかに利用者の家族及び状態により主治医に連絡すると共に市

町村介護保険課に報告します。なお、利用者の生命に関わる重大な事故等については茨城県介護保険室にも報告します。下記に緊急連絡先をお知らせください。

連絡先	連絡順位	氏名	住所	電話番号	備考
	第一				
	第二				
	主治医		病院名		

#### 9. 秘密保持

介護サポートセンタたがに従事する者は正当な理由がないかぎり、サービスによって知り得た利用者、家族等の秘密を他に漏らしません。

また、職員が退職後も、在職中に知り得た秘密等を他に漏らすことがないように、必要な処置を致します。

その他、サービス担当者会議等において、利用者及び家族の個人情報を用いる場合は予め文書で同意を得ます。

サービスの提供開始にあたり、利用者に対し本書面に基づいて重要事項を説明しました。

年 月 日

事業者 所在地 日立市城南町二丁目1番1号  
 事業者名 株式会社日立製作所  
 事業所名 介護サポートセンタたがひたち  
 管理者 鈴木 由紀恵

説明者 介護支援専門員 \_\_\_\_\_

本書面に基づき事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

代理人 住所 \_\_\_\_\_

利用者との関係 ( ) 氏名 \_\_\_\_\_ 印