

居宅介護支援事業所 ケアセンター県庁口

重要事項説明書

社会福祉法人 敬愛園

居 宅 介 護 支 援 重 要 事 項 説 明 書

1 事業所の概要

事業所名	ケアセンター県庁口
所在地	福岡市博多区上牟田 1 丁目 1 1 番 2 5 号 KI ビル 2 F
事業者指定番号	4 0 7 0 9 0 2 9 7 0
管理者・連絡先	今 津 由 香 里 0 9 2 - 4 0 2 - 7 1 1 1
サービス提供地域	福岡市博多区・中央区・東区・南区・早良区・城南区・西区 糟屋郡志免町・粕屋町・宇美町・須恵町・篠栗町・春日市・大野城市 新宮町

2 事業所の職員体制等

職 種	従事するサービス種類・業務	人 員
管理者	管理業務	1 名（常勤・ケアマネ兼務）
介護支援専門員	居宅サービス計画の作成等	3 名（常勤）

3 営業時間

区分	平日	土・日曜・祝日
営業時間	9 : 00 ~ 18 : 00	休日 (2 4 時間連絡可)

(注) 年末年始 (12 月 30 日 ~ 1 月 3 日) は「休日」の扱いとなります。

業務上やむを得ず、勤務日、勤務時間を変更する場合があります。

4 担当の介護支援専門員等

(1) 担当する介護支援専門員は、次のとおりです。サービスについてご相談や不満がある場合には、どんなことでもご連絡下さい。

(2) 担当する介護支援専門員を事業所側の事情により変更する場合には、あらかじめ利用者と協議します。

氏名 今津 由香里 連絡先 (電話) 0 9 0 - 1 6 7 9 - 1 7 6 0

氏名 藤村 裕子 連絡先 (電話) 0 9 0 - 2 7 1 0 - 7 1 1 1

氏名 川崎 高 連絡先 (電話) 0 8 0 - 1 7 4 8 - 7 1 1 1

5 当事業所のサービスの方針等

- ① 当事業所は、在宅生活を基本とし、在宅の要介護者等の依頼を受け、当該居宅サービス計画に基づくサービスが確保されるよう連絡調整その他の便宜を供与するとともに、お客様である利用者の自己実現にむけて最大限の支援活動を行います。
- ② 利用者やその家族に対し、利用者は計画に位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であることや、当該事業所を計画に位置付けた理由を求めることが可能であることを説明します
- ③ 指定居宅介護支援提供開始の際に以下の内容について説明をおこなう場合があります
前6ヵ月間に作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの割合及び各サービスごとの同一事業者によって提供されたものの割合。

6 サービス利用料及び利用者負担

居宅介護支援については、利用者の負担はありません。

関係法令に基づいて定められたものが保険者より事業者を支払われます。詳細は下記に示します。なお、関係法令に定められたものが、契約期間中に変更になった場合は、その定めに従って改定後の料金が適用されます。

(1ヶ月あたりの介護計画策定・給付管理報酬)

居宅介護支援費Ⅰ 1 (要介護1・2)		11,620 円
居宅介護支援費Ⅰ 2 (要介護3・4・5)		15,097 円
加 算	特定事業所加算(Ⅲ)	3,230 円
	介護職員等処遇改善加算	2.1%
	居宅支援初回加算	3,210 円
	入院時情報連携加算(Ⅰ)	2,675 円
	入院時情報連携加算(ⅠⅠ)	2,140 円
	退院・退所加算(カンファレンス参加有り)	6,420 円
	退院・退所加算(カンファレンス参加無し)	4,815 円
	通院時情報連携加算	535 円

(注) 加算については該当される方について加算されます。上記記載以外の加算については状況に応じて算定の有無が判断されます。

(注) 運営基準を満たさない月は減算されます。

(注) 介護保険のサービス提供を利用者が受けなかった月は報酬の算定はできません(看取り期における適切な居宅介護支援が実施された場合は除く)

7 事故発生時、緊急時の対応等

事故発生時には、関係事業所、利用者、家族間でスムーズに対応もしくは事故後の処理が行われるよう、関係者の調整に努めます。

訪問中等、業務の実施中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、家族他、緊急連絡先へ報告を行います。

①当該事業所で事故が発生した場合

速やかに状況に応じた対応を行い、事故後は発生の状況等を記録した書面をもって、利用者、家族への説明を行います。事故後の処理に関しても迅速に対応し、同時に再発防止策を講じます。

②関係事業所で事故が発生した場合、又事故発生の情報を得た場合

事故発生からの状況を詳細に聞き取りし、事故後の関係の調整に努めます。また、再発防止のために、注意喚起に努め、再発防止策の提示を求めます。

8 相談窓口、苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

お客様相談窓口	電話番号 092-402-7111 FAX 番号 092-404-0057 管理者 今 津 由 香 里 対応時間 24時間連絡可能
---------	--

○次の公的機関においても苦情の申出等ができます。

博多区 福祉・介護保険課	所在地 福岡市博多区博多駅前 2-9-3 電話番号 092-419-1081 (対応時間 平日 9 時～ 17 時)
中央区役所 福祉・介護保険課	所在地 福岡市中央区赤坂 2-5-8 電話番号 092-718-1102 (対応時間 平日 9 時～ 17 時)
東区 福祉・介護保険課	所在地 福岡市東区箱崎 2-54-1 電話番号 092-645-1069 (対応時間 平日 9 時～ 17 時)
南区 福祉・介護保険課	所在地 福岡市南区塩原 3-25-1 電話番号 092-559-5125 (対応時間 平日 9 時～ 17 時)
早良区 福祉・介護保険課	所在地 福岡市早良区百道 1-18-18 電話番号 092-833-4355 (対応時間 平日 9 時～ 17 時)
城南区 福祉・介護保険課	所在地 福岡市城南区鳥飼 5-2-25 電話番号 092-833-4105 (対応時間 平日 9 時～ 17 時)
西区 福祉・介護保険課	所在地 福岡市西区内浜 1 丁目 4 の 1 電話番号 092-895-7066 (対応時間 平日 9 時～ 17 時)

志免町役場 福祉課	所在地 糟屋郡志免町志免中央 1-1-1 電話番号 092-935-1001 (対応時間 平日 8 時 3 0 分～ 1 7 時)
粕屋町役場 介護福祉課	所在地 糟屋郡粕屋町駕与丁 1 丁目 1-1 電話番号 092-938-0229 (対応時間 平日 8 時 3 0 分～ 1 7 時)
宇美町役場 福祉係	所在地 糟屋郡宇美町宇美 5-1-1 電話番号 092-934-2278 (対応時間 平日 8 時 3 0 分～ 1 7 時)
須恵町役場 健康福祉課	所在地 糟屋郡須恵町大字須恵 771 番地 電話番号 092-932-1151 (対応時間 平日 8 時 3 0 分～ 1 7 時)
篠栗町役場 福祉課	所在地 糟屋郡篠栗町大字篠栗 4855 番地 5 電話番号 092-947-1111 (対応時間 平日 8 時 3 0 分～ 1 7 時)
春日市役所 高齢 課介護保険担当	所在地 春日市原町 3-1-5 電話番号 092-584-1111 (対応時間 平日 8 時 3 0 分～ 1 7 時)
大野城市 長寿支援課	所在地 大野城市曙町 2-2-1 電話番号 092-580-1859 (対応時間 平日 8 時 3 0 分～ 1 7 時)
新宮町役場 健康福祉課	所在地 糟屋郡新宮町緑ヶ浜 4-3-1 電話番号 092-710-8286 (対応時間 平日 8 時 3 0 分～ 1 7 時)
福岡県国民健康保 険団体連合会	所在地 福岡市博多区吉塚本町 13-47 電話番号 092-642-7800 (代表) (対応時間 平日 9 時～ 1 7 時)

9 虐待防止と虐待通報受付について

当事業所において職員による利用者への虐待防止を図る観点から高齢者虐待防止規定を定めます。
利用者本人及びご家族等から通報を受けた際は当該規定に基づいて対応いたします。

① 虐待通報の受付方法

電話や面会もしくはメール、文書等により受付いたします。

② 対応体制

受付した者は管理者に報告します。当事業所は備える高齢者虐待防止マニュアルに基づき対応をいたします。

・ケアセンター県庁口：管理者 今津 由香里

10 事業継続計画（BCP）の策定について

感染症や非常災害の発生時において事業を継続的に実施、再開するための計画を策定し必要な研修及び訓練等を定期的に行う等の措置を講じます。

① 感染症の予防及びまん延の防止に係る措置

感染症の発生やまん延に対しての取り組みを徹底する観点から、指針の整備、委員会の開催及び研修の実施、訓練（シミュレーション）を実施いたします。

11 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 敬愛園
代表者名	理事長 益田 康弘
所在地 電話番号	福岡市博多区千代1丁目1番55 092-631-1007
業務の概要 事業所名	居宅介護支援事業所：ケアセンター県庁口 地域密着型通所介護・介護予防通所介護：デイサービス博多の森 地域密着型通所介護・介護予防通所介護：デイサービス諸岡 通所介護・介護予防通所介護：千代パピヨンデイサービスセンター 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護：アットホーム博多の森 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護：アットホーム諸岡 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護：アットホーム福岡 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護：アットホーム板付 介護老人福祉施設：アットホーム博多の森 介護老人福祉施設：アットホーム諸岡 介護老人福祉施設：アットホーム福岡 地域密着型特別養護老人ホーム：アットホーム板付 小規模多機能型居宅介護：ケアスタ福岡 認知症対応型共同生活介護：ケアスタ福岡 認知症対応型共同生活介護：照葉けいあいホーム 認知症対応型共同生活介護：アットホーム板付
事業所数	16

【説明確認欄】

令和 年 月 日

居宅介護支援契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業所 所在地 福岡市博多区上牟田 1-11-25K I ビル 2 F

事業所名 ケアセンター県庁口

介護支援専門員

居宅介護支援契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受けました。

利用者 住 所

氏 名 _____

代理人又は立会人

住 所

氏 名 (続柄)

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するため、利用者に実施されるサービスに関するサービス担当者会議、介護支援専門員とサービス提供事業者等との連絡調整等において使用する。

2 使用するサービス提供事業者等の範囲

重要事項説明書に記載の当法人の運営する各事業所の職種間、及び他の居宅介護支援事業所、各サービス提供機関、地域包括支援センター、市区町村等関係連絡機関。

3 使用する期間

利用者が当居宅介護支援事業所の利用者として契約している期間。

4 条 件

(1)個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。

(2)個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

令和 年 月 日

居宅介護支援事業所 ケアセンター県庁口 殿

(利用者) 住所 _____

氏名 _____

(利用者の家族) 住所 _____

氏名 _____ (続柄 _____)

(同) 住所 _____

氏名 _____ (続柄 _____)

医療と介護の連携強化について

利用者の方に切れ目のないサービスを提供し、安心した療養生活をおくっていただくために、以下についてお願い致します

■もしも利用者が入院された場合は・・・

- ①病院へは「保険証/お薬手帳/介護保険証」を持参してください。
- ②急な入院の場合、出来るだけはやく担当ケアマネジャーに連絡をください。
また、あらかじめ入院の予定が決まっている場合は事前にお知らせください。
- ③病院へ「担当ケアマネジャー」がいることをお知らせください（担当ケアマネの氏名や連絡先等）

■病院から何か説明があった場合は・・・

- ④利用者が退院後、すみやかに自宅での療養生活が始められるよう準備をすすめるために「今、どんな状況か」を早めに知りたいので病院からの説明内容は担当ケアマネジャーにも教えてください（特に「病状」や「退院の目処」）

■家に帰る準備をするために病院にお願いしてほしいこと

- ⑤退院の目処がみえてきたら担当ケアマネジャーを病院へ呼んでくださるようにご家族からも病院へお願いしてください。

個人情報使用同意書

1. 使用する目的

在宅の介護サービス調整のために必要な医療情報を医療機関や入所施設等から取得及び提供する。

2. 使用にあたっての条件

- ①個人情報の提供は、1 に記載する目的の範囲内で必要最小限にとどめ、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細心の注意を払うこと
- 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

3. 個人情報の内容

- ・氏名、住所、健康状態、家族状況その他一切の利用者や家族個人に関する情報
- ・認定調査票（概況調査・基本調査・特記事項）、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知書）、入院時情報提供書、退院時連携シート、医療と介護との連携連絡票
- ・在宅で療養するあるいは在宅で療養する予定がある場合、在宅医療・介護サービスを提供する事業所として生命や身体の安全や健康維持のために知っておく必要があると考えられる医療情報
- ・その他の情報

令和 年 月 日

利用者または代理人 氏名 (続柄)

