

# 居宅介護支援重要事項説明書

社会福祉法人末広会  
居宅介護支援事業所春香苑  
048-225-7700 (直通)  
048-222-2728 (代表)

居宅介護支援重要事項説明書  
<令和 7年12月1日現在>

1. 居宅介護支援を提供する事業者について

法人名	社会福祉法人末広会
代表者氏名	理事長 阿部 恭久
本部所在地	川口市末広三丁目4番13号

2. ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名	居宅介護支援事業所春香苑
介護保険指定番号	1170203572号
事業所所在地	川口市末広三丁目3番30号
連絡先	TEL: 048・225・7700 FAX: 048・223・3131

(2) 事業の目的及び運営方針

事業の目的	指定居宅介護支援事業所の適切な運営を確保するため、人員及び運営管理に関する事項を定め、要介護者に対し、適正な居宅介護支援を提供します。
運営方針	① 要介護者等の意思及び人格を尊重し、ご利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。 ② 要介護者等の心身の特性を踏まえ、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう援助します。 ③ 実施にあたっては関係市町村、医療機関等の連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(3) サービス提供可能な日と時間帯及び提供地域

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	9:00～18:00
サービスを提供する地域	川口市・戸田市・蕨市 上記地域以外でもご希望があればご相談ください。

(4) 当事業所が提供するサービスについての窓口

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	9:00～18:00
問い合わせ電話番号	048・225・7700（直通）
居宅介護支援専門員	048・225・7700
連絡先	TEL: 048-222-2728（代表） ご不明な点は、何でもお尋ねください。

### 3. 概要

#### (1) 同事業所の職員体制

	常勤	業務内容
管理者 主任介護支援専門員	1名	従業者の管理及び業務の管理
介護支援専門員	1名 以上	居宅介護支援業務 要介護者等の能力に応じ自立した日常生活を営むことができる よう援助する
合 計	1名 以上	

#### (2) 営業時間

平日	9：00～18：00
土・日	休業
年末年始	年末年始12月31日～1月3日

### 4. 利用料金

要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。

\*保険料の滞納により、保険給付金が直接事業者に支払われない場合、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。

このサービス提供証明書を後日市町村の窓口に提出しますと全額払戻を受けられます。

地域区分別 1単位の単価 10.70 円 (5級地)

居宅介護支援費	
算定項目	単位数
要介護 1 又は要介護 2	1,086 単位×10.70 円 = 11, 620 円
要介護 3～要介護 5	1,411 単位× // = 15, 097 円
加算	
加算項目	単位数
初回加算	300 単位×10.70 円 = 3, 210 円

\*上記単位数に地域加算 10.70 を乗じた金額を国保連より全額給付

### 5. サービスの利用方法

#### (1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当社事業所職員がお伺いいたします。契約を締結した後、サービスの提供を開始します。

#### (2) サービスの終了

##### ① 利用者のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出くだされば、いつでも解約できます。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。

その場合は、終了30日前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅支援事業者を紹介いたします。

③ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合・・・入所した日の翌日
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が非該当（自立、要支援）と認定された場合・・・非該当となった日
- ・利用者がお亡くなりになった場合・・・死亡日の翌日

④ その他

利用者やご家族などが当事業所や当事業所の介護支援専門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、文書で通知することにより即座にサービスを終了させていただきます。

## 6. 秘密保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び職員はサービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。そ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。
② 個人情報の保護について	事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いません。事業者は利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします

## 7. サービス内容に関する苦情

### 事業所の利用者相談・苦情担当

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・苦情は、下記の窓口で承ります。

<p>【事業者の窓口】 居宅介護支援事業所春香苑</p>	<p>所在 地：川口市末広3丁目3番30号 電話番号：048・225・7700 受付時間：月～金 9：00～18：00 担 当 者：小林 洋行（管理者兼介護支援専門員） ＊担当者不在時は他の職員が対応します 第三者委員： 金澤 由美 福田 光男</p>
<p>【市町村の窓口】 川口市役所介護保険課</p>	<p>所在地：川口市青木2-1-1 電話番号：048-258-7293 受付時間：月～金 8：30～17：15</p>
<p>戸田市長寿介護課</p>	<p>所在地：戸田市上戸田1-18-1 電話番号：048-441-1800 受付時間：月～金 8：30～17：15</p>
<p>蕨市介護保険室</p>	<p>所在地：蕨市中央5-14-15 電話番号：048-433-7835 受付時間：月～金 8：30～17：15</p>
<p>【公的団体の窓口】 埼玉県国民健康保険団体連合会</p>	<p>所在地：さいたま市中央区下落合1704 電話番号：048-824-2568 受付時間：月～金 8：30～17：00</p>

## 8. 第三者による評価の実施状況について

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

## 9. サービス業者の選定について

- ① 利用者は複数の居宅サービス事業者等を紹介するように求めることができます。
- ② 利用者は居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができます。

## 10. ケアプランの公正中立性の確保について

①前6ヶ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、福祉用具貸与のサービスの利用割合。

②前6ヶ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、同一事業所によって提供されたものの割合。

上記、①と②に対して書面（特定事業所集中減算チェックリスト等）に基づき説明いたします。

## 11. 事故発生時の対応等

当事業所がご利用者に対して行う居宅介護支援の提供により、事故が発生した場合には、速やかにご利用者ご家族、市区町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、当事業所がご利用者に対して提供しました居宅介護支援により、損害賠償をすべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

## 12. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族へ速やかに連絡いたします。

### 緊急連絡先①

氏名：

住所：

電話番号：

続柄：

### 緊急連絡先②

氏名：

住所：

電話番号：

続柄：

### 主治医

病院または診療所名：

医師名：

住所：

電話番号：

令和 年 月 日

居宅支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

所在地：川口市末広三丁目4番13号

法人名：社会福祉法人末広会

代表者：理事長 阿部 恭久

印

事業所名：居宅介護支援事業所春香苑

説明者：小林 洋行

印

私は、契約書及び本書面により、事業者から居宅支援について重要事項の説明を確かに受けました。

利用者 住所：

氏名：

印

(代理人) 住所：

氏名：

印

(本人との関係及び続柄 \_\_\_\_\_)