

社会福祉法人<sup>恩賜財団</sup>済生会支部栃木県済生会  
指定居宅介護支援事業所なでしこ  
**重 要 事 項 説 明 書**

《令和6年11月1日現在》

当事業所が、ご利用者から委託を受けて提供する「居宅介護支援」と、地域包括支援センターから委託を受けて提供する「介護予防支援」に関するサービスについて、事業所の概要や提供するサービスの内容、利用上重要な事項を、次のとおりご説明いたします。

**《サービスの概要》**

支援や介護を必要とするご利用者が、日常生活を送る上で解決しなければならない課題を、ご利用者あるいはご家族と一緒に検討し、ご自宅等で可能な限り自立した生活を送るためのお手伝いをするを目的に、次のことを行います。

- ① ご利用者「個人」の心身の状況と、ご家族や地域の介護に関する「環境」を整理し、ご利用者とご家族の希望をお伺いしながら居宅サービス計画又は介護予防サービス・支援計画を作成します。
- ② 居宅サービス計画又は介護予防サービス・支援計画に基づいたサービスが提供されるよう、ご利用者とご家族そしてサービス事業者等と連絡調整をして、計画が実施されている状況を把握します。
- ③ 必要に応じて、ご利用者とご家族の合意に基づき計画の変更をします。
- ④ ご利用者が特別養護老人ホーム等の介護保険施設に入居することが必要となった場合は、介護保険施設への紹介等その便宜を提供します。
- ⑤ 居宅介護支援サービス又は介護予防支援に関するサービスを提供する場合、その提供方法等について丁寧に説明をし、地域包括支援センターと連携をはかり、ご利用者やご家族の十分な理解が得られるよう支援します。

## 1. 事業所の概要

事業の種類	指定居宅介護支援事業
指定年月日	平成12年3月1日（事業所番号：0970100921）
事業主体名	社会福祉法人 <sup>恩賜財団</sup> 済生会支部栃木県済生会
管理者	植田 稔
所在地	〒321-2116 栃木県宇都宮市徳次郎町2479-1 （特別養護老人ホームとちの木荘事務室内）
連絡先	電話：028-665-3276 ファクシミリ：028-665-3277 Eメールアドレス：carecenter@tochisaikou.com
その他の施設 及び 居宅サービス	<p><b>【済生会高齢者ケアセンター・同一敷地内】</b>            介護老人福祉施設「特別養護老人ホームとちの木荘」（100名）            短期入所生活介護事業所「特別養護老人ホームとちの木荘」（8名）            認知症対応型共同生活介護事業所「グループホームとちの木荘」（27名）            （介護予防認知症対応型共同生活介護を含む）            特定施設入所者生活介護・軽費老人ホーム「ケアハウス公孫樹」（50名）            通所介護事業所「デイサービスセンター六本杉」（24名）            訪問看護ステーション「訪問看護ステーションほっと」 サテライト</p> <p><b>【済生会宇都宮病院敷地内】</b>            医療保護施設「済生会宇都宮病院」            訪問看護ステーション「訪問看護ステーションほっと」            居宅介護支援事業所「訪問看護ステーションほっと」            児童福祉施設「宇都宮乳児院」</p>

## 2. 職員体制

職種	現員	常勤		保有資格等			
		専従	兼務	介護支援 専門員	看護師	社会 福祉士	介護 福祉士
管理者	1		1	1		1	1
介護支援専門員	1	1		1	1		
計	2	1	1	2	1	1	1

### 3. サービスの内容 〈サービス計画の作成等〉

- ① 計画作成の業務は、介護支援専門員が担当します。
- ② 計画作成の開始にあたっては、地域におけるサービスの種類、内容、料金等の情報を提示して、サービスの選択を求めます。
- ③ ご利用者及びご家族の状況や希望を考慮し、生活上の課題を適切なアセスメントから客観的にとらえ解決すべき課題を把握したうえで、計画原案を作成します。
- ④ ③に基づいたサービスが保険給付の対象か否かを説明し、利用者やその家族の求めに応じて複数の事業所を紹介し、居宅サービス事業所をケアプランに位置付けた理由の説明を行い、同意を得たうえで計画を決定します。  
またその際に、サービス計画書をご利用者及びご家族、サービス提供事業者の担当者に遅滞なく交付いたします。
- ⑤ ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、前6か月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利用割合及び、各サービスごとの同一事業所によって提供されたものが占める割合の説明を行うとともに、介護サービス情報公表制度で公表をいたします。
- ⑥ サービス計画作成後においても、ご利用者及びご家族、主治医、サービス提供事業者と継続的に連携をとり、サービス担当者会議の開催または担当者に対するサービスの現状の照会等により支援内容に反映いたします。  
また、少なくとも「居宅介護支援」の場合月1回、「介護予防支援」の場合は3か月に1回は居宅を訪問して面接をして状況の把握をいたします。
- ⑦ 事業所は医療機関における利用者の退院支援に資するため、医療機関と連携を図っています。医療機関へ入院する必要がある場合は、担当介護支援専門員の氏名及び連絡先を医療機関へ伝えることをお願いしています。
- ⑧ 要支援・要介護認定申請及び更新申請、状態区分の変更申請等必要な手続きに対する支援をいたします。
- ⑨ サービスの提供記録の閲覧を希望する場合には、請求に応じて閲覧していただき、複写物の交付もできます。ただし、複写物にかかる経費については、コピー代等実費を負担いただきます。(1枚10円)

## 4. 利用料金

事業者が提供する「居宅介護支援」及び「介護予防支援」に関する料金は、通常「介護保険から給付」されますので、ご利用者の自己負担はありません。

## 5. 事業の実施地域及び営業時間

### 1) 通常の事業の実施地域

- ① 宇都宮市

### 2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日 ※ただし、12月31日から1月3日までを除きます。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで
相談・受付	居宅介護支援事業所なでしこ（電話）028-665-3276 ※ただし、営業時間外のご相談につきましては、「特別養護老人ホームとちの木荘」の当直職員が電話対応し、折り返し、担当者からご連絡いたします。

## 6. 守秘義務

事業者、従業者はサービス提供で知り得たご利用者及びご家族に関する情報を、正当な理由なく他人にもりません。このことは、サービスの提供が終了した後も継続します。

また、サービス担当者会議などご利用者及びご家族の情報を利用することがありますので、この場合は事前に文書での同意を得てから行います。

## 7. 事故発生時の対応について

利用者に対する居宅介護支援の提供により、当事業所の責めに帰すべき事由により、万一事故が発生し、ご利用者に損害が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡をとり、必要な措置を講じます。

## 8. 苦情の申し立て

提供したサービスに関するご利用者及びご家族からの苦情に対しては、苦情を受け付ける窓口を設置して内容を記録し、適切に対応します。なお、問題点を把握の上対応策を検討し、必要に応じてご利用者に説明いたします。

①	事業所受付窓口	管理者 植田 稔	TEL 028(665)3276 FAX 028(665)3277 Email <a href="mailto:carecenter@tochisaikou.com">carecenter@tochisaikou.com</a>
②	高齢者ケアセンター 苦情処理担当	総務課 鈴木光江	TEL 028(665)3276 FAX 028(665)3277 Email <a href="mailto:carecenter@tochisaikou.com">carecenter@tochisaikou.com</a>
③	第三者委員	小菅 拓郎	〒321-0953 宇都宮市東宿郷3-1-9あかねビル 9階 小菅・島蘭法律事務所 TEL 028-614-3689
		入野 好市	〒328-0012 栃木市平柳町1-31-4 TEL 090-2488-4265
		添野 明美	〒321-4351 真岡市中267-12 TEL 090-4528-7533
④	宇都宮市	介護サービスグループ	宇都宮市保健福祉部高齢福祉課 TEL 028(632)2906
⑤	栃木県国民健康 保険団体連合会	介護福祉課苦情相談窓口	TEL 028(643)2220 FAX 028(622)5411
⑥	栃木県運営適 正化委員会	栃木県社会福祉協議会内	TEL 028(622)2941 FAX 028(622)2316

サービス提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行ないました。

令和 年 月 日

宇都宮市徳次郎町 2479 - 1  
社会福祉法人<sup>恩賜</sup>財団<sub>財団</sub> 済生会支部  
栃木県済生会高齢者ケアセンター  
(居宅介護支援事業所なでしこ)

《所 長》 ..... 福 田 貢 ..... ㊟

《説 明 者》 ..... ㊟

私は、本書面に基づき事業者から重要事項の説明を受け、指定居宅介護支援サービス提供の開始に同意します。

令和 年 月 日

《利 用 者》 住 所.....

氏 名..... ㊟

《代 理 人》 住 所.....

氏 名..... ㊟

利用者との関係.....