

居宅介護支援重要事項説明書

[令和 年 月 日現在]

1 当センターが提供するサービスについての相談窓口

電話 0480-33-5501 (9時～17時まで)

担当 主任介護支援専門員 蜂谷節子

* 御不明な点は、何でもおたずねください。

2 もみの木居宅介護支援センターの概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	もみの木居宅介護支援センター
所在地	南埼玉郡宮代町道佛三丁目 17 番 14 号
介護保険指定番号	居宅介護支援 (埼玉県 1170500076 号)
通常の事業の実施地域	宮代町、幸手市、春日部市、久喜市、杉戸町、白岡市

上記地域以外の方でも御希望の方は御相談ください。

(2) 同センターの職員体制

	資格	勤務形態	業務内容
管理者(兼務)	主任介護支援専門員	常勤 1 名	サービス管理全般
介護支援専門員	介護支援専門員	常勤 1 名以上	ケアプラン作成等
事務職員		非常勤 1 名	事務

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月～土 祭日(12/31～1/2を除く)
営業時間	8時15分～17時15分

緊急連絡先 0480-33-5501 FAX 0480-33-5610

3 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

状態の把握

- ・要介護認定に係る資料に基づき、利用者の居宅を訪問し、利用者本人や家族に面接し、抱えている問題点や解決すべき課題を分析します。

計画原案の作成

- ・在宅サービス事業者に関する情報を提供し利用者が事業所を選びます。
- ・利用者は複数の指定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。
- ・利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由を求めることができます。
- ・当センターで作成された計画書の訪問介護・通所介護・地域密着型通所介護・福祉用具貸与の利用状況は別紙のとおりです。

サービス担当者との連絡・調整

- ・サービス担当者会議等を開催し、介護支援専門員を中心にサービス担当者や利用者本人・家族も参加し、意見交換等を行います。

居宅サービス計画の作成

- ・居宅サービスの基本方針、目標、サービスの種類・内容などの計画を作成します。

利用者の同意

- ・計画の内容が利用者の希望に沿っているかどうか確認します

4 利用料金

(1) 利用料 (※地域区分別 1 単位の単価は 6 級地 10.42 円です)

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。

*保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなった場合、1 ヶ月につき要介護 1・2 の方は 11,316 円(1,086 単位)、要介護 3・4・5 の方は 14,702 円(1,411 単位)の金額をいただき、当法人から指定居宅介護支援提供証明書を発行いたします。指定居宅介護支援提供証明書を後日市町村の窓口に出すと、保険給付金相当分の払い戻しを受けることができます。

(※地域区分別 1 単位の単価は 6 級地 10.42 円です)

加算の種類	単位数	利用料
初回加算	1 月につき 300 単位	3,126 円
入院時情報連携加算 I	1 月につき 250 単位	2,605 円
入院時情報連携加算 II	1 月につき 200 単位	2,084 円
退院・退所加算 (I) イ	1 回につき 450 単位	4,689 円
退院・退所加算 (I) ロ	1 回につき 600 単位	6,252 円
退院・退所加算 (II) イ	1 回につき 600 単位	6,252 円
退院・退所加算 (II) ロ	1 回につき 750 単位	7,815 円
退院・退所加算 (III)	1 回につき 900 単位	9,378 円
通院時情報連携加算	1 月につき 50 単位	521 円
特定事業所加算 (A)	1 月につき 114 単位	1,187 円
緊急時等居宅カンファレンス加算	1 回につき 200 単位	2,084 円
ターミナルケアマネジメント加算	1 月につき 400 単位	4,168 円

(2) 交通費

無料です。

(3) 解約料

お客様のご都合により解約した場合、下記の料金をいただきます。

契約後、居宅サービス計画の作成段階途中で解約した場合	一律に 1,000 円
保険者（市町村）への居宅サービス計画の届出が終了後に解約した場合	料金は一切かかりません

（４）その他の料金

その他必要な料金は、利用者と事業所の管理者の協議に基づいて決定します。

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。当センター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 当施設の都合でサービスを終了する場合

人員不足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、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介いたします。

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……入所日の翌日
- ・ 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）または要支援 1、2 と認定された場合……非該当または要支援 1、2 となった日
- ・ 利用者が死亡した場合……死亡日の翌日

④ その他

利用者やご家族などが当センターや当センター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く場合がございます。

６ 当法人の居宅介護支援の特徴等

（１）運営の方針

要介護者等の心身の特性を踏まえて、その能力に応じた自立した日常生活を営むことができるように援助を行います。

事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス

(2) 居宅介護支援の実施概要等

- ## 7 サービス内容に対する苦情

- (2) その他

電話：048-824-2568（直通）

8 第三者評価 なし

9 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 真善会
代表者役職・氏名	理事長 久保 貴義
所在地・電話番号	埼玉県南埼玉郡宮代町道佛三丁目 17 番 14 号 0480-33-5501

法人設立年月日	平成 10 年 1 月 6 日
---------	-----------------

事業所数	居宅介護支援	2 カ所
	通所介護	2 カ所
	介護老人福祉施設	1 カ所
	短期入所生活介護	1 カ所
	地域包括支援センター	1 カ所

10 事故発生・緊急時の対応

事業所の職員が訪問時に、利用者の容態悪化・事故発生等の緊急事態に遭遇した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、サービスの提供に当たって事業所の責めに帰すべき事由により、賠償の対象となる事故が発生した場合には、事業所の加入する損害賠償保険の規定により賠償を行います。

11 苦情・ハラスメント処理

事業所は、提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対する利用者又はそのご家族等からの苦情・ハラスメントに迅速かつ適切に対応するために必要な措置を講じます。

12 虐待防止

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について介護支援専門員に周知徹底します。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所職員に対し、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- (4) 前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

事業所は、サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

1 3 業務継続計画

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

1 4 感染症の予防およびまん延の防止のための措置

事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底します。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所において、介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

令和 年 月 日

居宅介護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いたしました。

事業者 社会福祉法人 真善会
所在地 埼玉県南埼玉郡宮代町道佛三丁目 17 番 14 号
名称 もみの木居宅介護支援センター

説明者 所属
氏名 印

私は、契約書および本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、理解し、サービスの提供に同意しました。

利用者 氏名 印

家族代表者又は代理人 氏名 (続柄) 印