

居宅介護支援重要事項説明書

1 担当する介護支援専門員

氏名 _____ 連絡先電話番号 0598-20-0050

2 事業所の概要

事業所名	指定居宅介護支援事業所 さくら園
所在地	三重県松阪市下蛸路町 409 番地 1
経営法人名	社会福祉法人 慈徳会
所在地	三重県北牟婁郡紀北町上里堂の谷 227 番地 1
事業者指定番号	2 4 7 0 7 0 2 0 4 0
管理者氏名 連絡先電話番号 FAX 番号	川 端 亜 希 子 0 5 9 8 - 2 0 - 0 0 5 0 0 5 9 8 - 2 0 - 0 0 5 2
サービス提供地域	・旧松阪市（平成 17 年 1 月 1 日合併前の地域） * 特定農山村法対象地域を除く ・多気町の一部（相可、津田、佐奈小学校区の一部）
営業時間	平日（月～金） 8 : 30 ～ 17 : 30 * 年末年始（12 / 29 ～ 1 / 3）は休祝日の扱いとなります * 営業時間外・休業日であっても 24 時間連絡が取れる体制を確保し、必要に応じて相談を受け付けています。

3 事業所の職員体制

	人数	勤務形態	業務内容
管理者	1 名	常勤	事業所の管理、運営
介護支援専門員	4 名	常勤	居宅介護支援業務・庶務事務

4 サービス内容

① 居宅訪問

介護サービス計画作成にあたり、利用者のおかれている環境の評価や現に抱えている問題を把握するため、居宅訪問による面接調査を行います。また、当該計画作成後においても、介護サービス計画の実施状況等を把握し、居宅訪問等の方法によりサービス計画の変更やサービス事業者の選定など、利用者やご家族の希望を踏まえつつ、公正中立に介護支援を行います。

利用者は居宅サービス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できます。

② 介護サービス計画の作成

自宅において日常生活を営むために必要なサービスを利用出来るよう、心身の状況等を勘案して、利用するサービスの種類及び内容、担当する事業者等を定めた居宅サービス計画を作成します。

また計画に位置付けた事業所については選定理由の説明を求めることが可能です。

③ 医療機関、および事業所間の連絡調整

当該計画に基づいてサービス提供が確保されるように事業者との連絡調整を行います。

サービス事業所から伝達された利用者の状態等について、主治の医師および関係医療機関に必要な情報を報告し介護サービス計画を交付して連携を図ります。

利用者が医療系サービスを希望する場合にも、利用者の同意を得て主治医等の意見を求めた上で、作成した介護サービス計画を交付します。

- ・相談業務 電話・訪問・来所等を通して利用者からの相談に適切に対応します。
- ・申請代行 介護認定の申請やその他介護保険サービスを利用するにあたり必要な申請手続きの代行を行います。
- ・給付事務 国民健康保険団体連合会に提出する介護保険の給付管理を行います。

5 利用料金

利用料は介護保険で10割給付され、自己負担はありません。

但し、保険料を滞納されると、本来給付される利用料を全額負担しなければなりません。1ヶ月の居宅介護支援費は別紙のとおりです。

6 相談窓口・苦情対応について

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

当事業者相談窓口

担当者	川 端 亜 希 子
電話番号	0 5 9 8 - 2 0 - 0 0 5 0
対応時間	9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0

○公的機関への苦情申し出は、次の窓口で対応します。

・松阪市 介護保険係

電話番号	0 5 9 8 - 5 3 - 4 0 9 0
------	-------------------------

・国民健康保険団体連合会 苦情処理専用電話

電話番号	0 5 9 2 - 2 2 2 - 4 1 6 5
------	---------------------------

7 サービス提供における事故発生時の対応

○サービス提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、主治医等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

○ご利用者様に対して当事業所のサービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償いたします。

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および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地	松阪市下蛸路町409番地1
名称	指定居宅介護支援事業所さくら園
説明者	介護支援専門員
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ました。

利用者	住所	
	氏名	印

署名代理人	住所	
	氏名	印

※本重要事項説明書と同時に「契約書」にも署名・押印し、それをもって契約開始とする。

【別紙】 料金について

① 居宅介護支援費

介護度	月額
要介護 1、2	10,570 円
要介護 3、4、5	13,730 円

*R1 年 10 月の介護報酬改定により、居宅介護支援費月額が変更になりました。

② 加算費

加算名	加算内容	月額
特定事業所加算 (Ⅱ)	中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行う他、主任介護支援専門員を配置して、質の高いケアマネジメントを実施している事業所と評価された場合	4000 円
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	事業所が通常の事業所実施地域を超えて、中山間地域等に居住する利用者に居宅介護支援を行った場合	所定単位数の 5% を加算
初回加算	新規に居宅サービス計画を作成する利用者や、要介護状態区分が 2 段階以上変更となった利用者に対し居宅介護支援を行った場合	3000 円
入院時情報連携加算 (Ⅰ)	病院又は診療所に入院後、入院先の職員に対して利用者に関する必要な情報を 3 日以内に提供した場合	2000 円
入院時情報連携加算 (Ⅱ)	病院又は診療所に入院後、入院先の職員に対して利用者に関する必要な情報を 7 日以内に提供した場合	1000 円
※入院先の医療機関で担当介護支援専門員の居宅支援事業所名と氏名を伝えてください。		
退院・退所加算	退院又は退所にあたって、病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅及び地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合 (カンファレンスに参加の有無/回数により規定があります。)	4500 円～ 9000 円

ターミナルケア マネジメント加算	末期の悪性腫瘍の利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得つつ、ターミナル期に通常よりも頻回な訪問により利用者の状態変化やサービス変更の必要性を把握するとともに、そこで把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等や居宅サービス事業者へ提供した場合	4000 円
小規模多機能型 居宅介護事業所 連携加算	小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際、利用者に係る必要な情報を小規模多機能型居宅介護事業所に提供し、居宅サービス計画の作成等に協力した場合	3000 円
緊急時等居宅カ ンファレンス加 算	病院又は診療所の求めにより、職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅及び地域密着型サービスの利用調整を行った場合	2000 円
複合型サービス 事業所連携加算	複合型サービス事業所の利用を開始する際、利用者に係る必要な情報を提供し、居宅サービス計画の作成等に協力した場合	3000 円

交通費

介護支援専門員が通常のサービス地域を越える地域に訪問・出張する必要がある場合は、その交通費(実費)の支払が必要となります。実施地域を超えた地点より1kmにつき30円で算出した額を利用者負担とし、また、公共交通機関を利用した場合は、実費相当額といたします。