

居宅介護支援事業所 しあわせの家

## 重 要 事 項 説 明 書

### 1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適切な居宅介護支援を提供することにより、要介護状態の維持、改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

### 2. 事業所の名称及び管理者

(1) 当事業所は、四国中央市市長指定の居宅介護支援事業所です。

(2) 四国中央市市長指定 (第3871300392号)

(3) 事業所の名称 居宅介護支援事業所 しあわせの家

(4) 管理者 河村 真紀

### 3. 事業内容

当事業所では、次の通りの居宅介護支援事業を実施いたします。

(1) 介護に関わる相談援助・要介護認定の申請手続きの代行

(2) 居宅サービス計画(ケアプラン)の作成

(3) 他の居宅サービス事業者との連絡調整等

(4) 市町村から委託された要介護認定に関わる訪問調査

### 4. 事業所職員構成及び利用日・利用時間

#### (1) 事業所職員構成

常勤兼務・・・介護支援専門員 1名

常勤専任・・・介護支援専門員 2名

非常勤・・・介護支援専門員 1名

#### (2) 利用日及び利用時間

イ. 利用日・・・月曜日～金曜日(祝日も含む)

但し、12月31日～1月3日までを除く

ロ. 利用時間・・・午前8時30分～午後5時30分とします。

ハ. その他・・・上記以外の時間でも事前に連絡頂ければ時間調整しますのでご相談ください。

連絡先：0896-28-2875

### 5. 事業実施区域

当事業所の事業実施区域は、四国中央市です。

6. 利用料金等について

<p>基本料金</p>	<p>【居宅介護支援費 I（取り扱い件数 40 件未満）】</p> <p>要介護 1・2 ￥10,760          要介護 3・4・5 ￥13,980</p> <p>【居宅介護支援費 II（取り扱い件数 40 件以上 60 件未満）】</p> <p>要介護 1・2 ￥5,390          要介護 3・4・5 ￥6,980</p> <p>【居宅介護支援費 III（取り扱い件数 60 件以上）】</p> <p>要介護 1・2 ￥3,230          要介護 3・4・5 ￥4,180</p> <p>※ 介護保険が適用される場合は、利用料金を支払う必要はありません。全額介護保険により負担されます。</p> <p>※ 介護保険料の滞納がある場合、1ヶ月につき要介護度に応じて上記の金額を頂きます。当事業所からサービス提供証明書を発行いたしますので、後日市役所福祉課窓口に出しますと、全額支払を受けられます。</p>
<p>加算料金等</p>	<p>【新規及び2段階以上変更した利用者の居宅介護支援を行った場合】</p> <p>￥3,000</p> <p>【退院又は退所に当たって、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求めることその他の連携を行った場合】</p> <p>（カンファレンス参加無）</p> <p>連携 1 回 ￥4,500          連携 2 回 ￥6,000</p> <p>（カンファレンス参加有）</p> <p>連携 1 回 ￥6,000          連携 2 回 ￥7,500          連携 3 回 ￥9,000</p> <p>【入院するに当たり、3 日以内に病院又は診療所の職員に対し、利用者に関する必要な情報の提供を行った場合】</p> <p>￥2,000</p> <p>【入院するに当たり、7 日以内に病院又は診療所の職員に対し、利用者に関する必要な情報の提供を行った場合】</p> <p>￥1,000</p> <p>【病院又は診療所の求めにより、医師又は看護師と共に利用者宅を訪問しカンファレンスを行った場合】</p> <p>￥2,000</p> <p>【利用者が医療機関において医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行った場合】</p> <p>￥500（1 月に 1 回）</p>
<p>交通費等</p>	<p>事業実施区域外の居宅介護支援に要した交通費は次の通り徴収させていただきます。</p> <p>イ. 通常の事業の実施区域を越えた地点から、          片道おおむね 30 キロメートル未満 無料</p> <p>ロ. 通常の事業の実施区域を越えた地点から、          片道おおむね 30 キロメートル以上 1 キロメートルにつき 30 円</p> <p>☆その他の実費負担をいただく場合が生じた際には、利用者の了解を得て徴収します。</p>

契約解除	一切費用はかかりませんが、特別な場合(契約書第10条3項により)は、費用徴収させていただきます。
------	--

7. 医療機関との連携の強化

入院時に入院先医療機関に対し担当居宅介護支援事業所名・担当介護支援専門員名を報告してください。

8. 公正中立なケアマネジメントの確保

複数の居宅サービス事業者等の紹介を求めることができます。

介護サービス計画・介護ケアマネジメントケアプラン作成に位置付けた指定介護事業者等の選定理由の説明を求めることができます。

9. 事故発生時の対応

事業者は、居宅介護支援サービスを提供する上で、契約違反をした場合、又は 介護保険及び居宅介護支援サービスに支障を生じさせて損害を与えた場合、それ相応の賠償責任義務を負うこととします。

10. 守秘義務に関する対応

事業者及び従業者は、如何なる場合においても業務上知り得た利用者及び家族の情報に関して、予め文書で同意が得られない限り漏洩させない義務を負うこととします。

11. サービス内容の苦情に関して

当事業所が提出した居宅介護支援に関する苦情や相談に関しては、次の窓口担当者または第三者委員が対応いたします。また、下記の行政機関等でもサービス事業所に対する苦情受付対応を行っておりますので、ご相談しやすい方法でご連絡ください。

尚、苦情に関して折り合いのつかない場合は、契約書第15条により対応いたします。

窓口担当者	介護支援専門員 河村 真紀
受付時間	毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00
利用方法	電話 0896-28-2875 面接・電話相談
第三者委員	・加地 正 樹 (社会福祉法人まこと 評議員) [連絡先: 23-0455] ・三宅 美 隆 (社会福祉法人まこと 評議員) [連絡先: 25-2548]
行政機関	四国中央市役所 福祉部 高齢介護課 ①所在地 四国中央市宮川4丁目6番55号 ②電話番号 0896-28-6025 ③FAX 0896-28-6059 ④受付日時 平日 8:30～17:15
その他苦情受付機関	愛媛県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 ①所在地 松山市高岡町101番地1 ②電話番号 089-968-8700 ③FAX 089-968-8717 ④受付日時 平日 8:30～17:00 愛媛県社会福祉協議会 愛媛県福祉サービス運営適正化委員会 ①所在地 松山市持田町3丁目8番15号 ②電話番号 089-998-3477 ③FAX 089-921-5289 ④受付日時 平日 9:00～12:00 13:00～16:30

令和 年 月 日

居宅介護支援サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

居宅介護支援事業所 しあわせの家

説明者

\_\_\_\_\_ ㊞

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

【利用者】

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ㊞

電話番号 \_\_\_\_\_

【契約者】

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ㊞

電話番号 \_\_\_\_\_

利用者との続柄 \_\_\_\_\_