

「指定居宅介護支援」重要事項説明書

当事業所はご利用者に対して指定居宅介護支援を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次のとおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇ ◆ 目 次 ◆ ◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 職員の概要	2
4. 居宅介護支援の概要	2
5. 利用料金	3
6. サービスの終了について	3
7. 苦情の受付について	4

重要事項説明書

1. 事業者

- (1) 法人名 医療法人社団 秀 慈 会
- (2) 法人所在地 静岡県静岡市駿河区西脇 2 9 番地の 1
- (3) 電話番号 0 5 4 - 2 8 7 - 5 3 3 2
- (4) 代表者氏名 理事長 萩 原 秀 男

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護支援事業所
- (2) 介護保険事業所番号 2 2 7 4 2 0 6 1 4 9
- (3) 事業所の名称 秀慈会ケアプランセンター日新
- (4) 事業所の所在地 静岡県静岡市駿河区西大谷 1 3 - 1
- (5) 電話番号 0 5 4 - 2 3 6 - 1 1 5 8
- (6) 指定年月日 平成 2 5 年 1 月 1 日

(7) 事業の目的

指定居宅介護支援は、介護保険法令に従い、要介護者等が保健・医療・福祉サービスを適切に利用できるよう、要介護者等の依頼を受けて介護サービス計画を作成するとともに、その計画に基づいてサービスの提供が確保されるよう、事業者との連絡調整、介護保険施設の紹介その他の便宜の提供を行います。

(8) 事業者が行っている他の業務（事業者は、次の業務もあわせて実施しています）

療養型病床事業 介護老人保健施設、短期入所療養介護事業、通所リハビリテーション事業、訪問看護事業、訪問介護事業、訪問リハビリテーション事業、看護小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型共同生活介護事業、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業、障害者デイサービス事業

(9) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（年末年始を除く） *但し、24時間対応の為、連絡は可能です。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分

(10) 通常の事業の実施地域

静岡市内。 但し、清沢地区、大川地区、玉川地区、井川地区、大河内地区、梅ヶ島地区、旧蒲原町を除く。

3. 職員の概要

管理者（主任介護専門員兼務） 1名

介護支援専門員 1名以上

4. 居宅介護支援の概要

（1）居宅介護支援の内容

項 目	内 容 ・ 方 法 等
要介護認定等の申請代行	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の意思を踏まえ、要介護認定等に係る申請に対して必要な協力を行います。 ・ 要介護認定を受けていない利用者については、要介護認定等の申請がすでに行われているか否かを確認し、申請が行われていない場合には利用者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう利用申込者を援助します。 ・ 利用者の要介護認定等の更新の申請が、遅くとも現在の要介護認定等の有効期間が終了する1ヶ月前にはなされるよう、必要な援助を行います。
居宅サービス計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅サービス計画の作成の開始にあたり、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用者等の情報を公平に提供し、利用者にサービスの選択を求めます。 ・ 居宅サービス計画の作成にあたり、利用者の居宅を訪問し利用者が現に抱える問題点を明かにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握します。 ・ 把握した課題に基づき、居宅サービス計画の原案を作成します。 ・ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に基づいてサービスの種類、内容、利用料等について利用者に対して説明し同意を得た計画を居宅サービス計画とします。
居宅サービス計画作成後の管理（居宅サービス計画の変更等）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、利用者についての課題の把握を行います。 ・ 必要に応じて居宅サービス計画の変更及び指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとします。
サービス事業者との連絡調整	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅サービス計画の作成にあたっての連絡及び、サービス提供中の状況の把握等について、サービス事業者と連絡を密にとり、適切な介護サービスの提供を行うよう指導するものとします。
介護保険施設等への紹介	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者がその居宅においてサービスの提供を受け続けることが困難になったと認める場合及び利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険制度等全般について、相談の受付、助言等を行います。

（2）居宅介護支援の利用に当たって

項 目	内 容
サービス提供困難時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当の介護支援専門員の交代または他の居宅介護支援事業者を紹介します。
サービスの質の向上のための方策	<ul style="list-style-type: none"> ① 質の高いケアマネジメントの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修等に参加し、介護支援専門員の質の向上に努めます。 ② 生活援助の訪問回数の多い利用者等への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ 区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ、訪問介護が利用サービス

	の大部分を占める等のケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するといった点検・検証の仕組みを導入する
事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・速やかに事故の内容や状況等を把握し、事業所を挙げて適切な対応に努めます。 ・賠償責任がある時には賠償する義務を負います。
公平中立なケアマネジメントの確保	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者やその家族に対して、利用者はケアプラン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可能であることや、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求める事が可能であることを説明します。 ・作成したケアプランに位置付けした訪問介護、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提供回数のうち、同一事業所によって提供されたものの割合を別紙にて明示します。

5. 利用料金

(1) 居宅介護支援の料金

原則としてあなたの自己負担はありません。ただし、あなたの被保険証に支払方法変更の記載（あなたが保険料を滞納しているため、サービス償還払いとする旨の記載）があった時は1ヶ月につき要介護度にかかわらず介護報酬告示上の額をいただきます。この場合、当事業者でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日市町村の介護保険課の窓口へ提出し、払い戻しを受けてください。

(2) 交通費

サービスを提供する通常の実施地域にお住まいの方	無 料
上記以外にお住まいの方	実施地域を越えて事業所より片道概ね 10km未満 1,000円 10km以上30km未満 1,500円 有料道路を使用した場合 実費

(3) その他費用（要介護認定申請代行費等）

無料

(4) 支払方法

あなたが当事業者に料金を支払う場合の支払方法については、月ごとの精算とします。
 毎月 10日までに前月分の請求をしますので20日までにお支払いください。
 お支払方法は、銀行振込、銀行等口座引落2通りから、ご契約の際に選択してください。

6. 契約期間

(1) 開始について

介護保険の申請し要介護認定の結果が出た場合、申請日に遡ります。または介護保険サービスの利用開始日となります。

(2) 期間について

居宅介護支援契約書に記載

(3) 終了について

あなたのご都合でサービスを終了する場合

あなたはいつでも契約を解約できますが、次の場合には解約料金をいただきます。

		利用者の要介護度	解約料金
ア	契約後、介護サービス計画作成段階途中で、あなたの申し出により解約した場合	経過的要介護（要支援）、 要介護1～5	介護報酬告示上の額
イ	市町村への介護サービス計画の届出終了後に解約した場合		解約料金はかかりません
ウ	その他解約により当事業者に不測の損害を生じさせる場合		アに準じた解約料金

※上記の他、当事業者は、あなたがこの契約を継続し難いほどの背信行為を行ったと認めるときは、直ちにこの契約を解約することができます。

(2) 当事業者のご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このサービスの提供を終了させていただく場合があります。この場合は、サービスの提供終了1ヶ月前までに文書であなたに通知するとともに、他の指定居宅介護支援事業者等に関する情報をあなたに提供いたします。

(3) 自動終了

次の場合には、自動的にサービスを終了します。

ア あなたが介護保険施設に入院又は入所した場合。（但し、短期入所は含まない）

イ あなたの要介護認定区分が要支援1及び2、又は非該当（自立）と認定された場合

ウ あなたが亡くなった場合

7. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業者の居宅介護支援及び当事業者が作成した介護サービス計画に基づいて提供しているサービスについての苦情相談を承ります。サービスの内容に関すること、介護支援専門員に関すること、利用料金に関することなど、お気軽にご相談下さい。

[秀慈会ケアプランセンター日新 苦情相談窓口]

(担 当) 管理者

(電 話 番 号) 054-236-1158

(受 付 時 間) 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

(2) 行政機関その他苦情受付機関

静岡市役所 介護保険課	所在地	静岡市葵区追手町5-1
	電話番号	(直通) 054-221-1088
	F A X	054-221-1298
	受付時間	8:30~17:15
静岡県 国民健康保険団体連合会	所在地	静岡市葵区春日2丁目4-34
	電話番号	054-253-5590
	F A X	054-251-3315
	受付時間	8:30~17:00

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

秀慈会ケアプランセンター日新

説明者職 介護支援専門員 氏 名 _____

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護支援の提供開始に同意しました。 また、よりよいケアを受けるために、私及び家族の個人情報を利用することに同意します。

利用者住所 静岡市 _____

氏 名 _____

代理人住所 _____

氏 名 _____

(利用者との関係) 私は利用者の _____ です