

居宅介護支援事業所 西うさぎ

【 居宅介護支援重要事項説明書 】

〈 令和6年4月1日現在 〉

1 当社が提供するサービスについての相談窓口

電話 048-922-3334

担当

※ご不明な点は、なんでもおたずねください。(尚 24 時間対応可能です)

2 居宅介護支援事業所 西うさぎ の概要

(1) 居宅介護支援事業所の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	居宅介護支援事業所 西うさぎ
所在地	埼玉県草加市吉町2-2-21 野路ビル1F
介護保険指定番号	草加市 1171801028
提供するサービス	居宅サービス計画作成、相談等
通常の事業の実施地域	草加市

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	備考
管理者	主任介護支援 専門員	1名		
介護支援専門 員	介護支援専門 員	3名以上		内1名は管理者と兼 務
事務職員			1名	老健みどりの館と兼 務

(3) 営業日及び営業時間

月～金	午前8時30分～午後5時30分
祝日	午前8時30分～午後5時30分

※(12月30日から1月3日は休業)

3 居宅介護支援の申込みからサービス提供までの流れと主な内容

- ① 居宅介護支援サービスの申し込み
 - ・重要事項及び契約内容をご確認いただき、契約の締結をします。
- ② 状態の把握（アセスメント）
 - ・介護支援専門員が利用者やご家族に面接し、問題点や問題を分析します。
- ③ 居宅サービス計画原案の作成
 - ・居宅サービス事業者に関する情報をもとに、利用者が居宅サービス事業者を選定します。
- ④ 居宅サービス担当者との連絡調整
 - ・介護支援専門員を中心に、関係する居宅サービス担当者や利用者・ご家族も参加し、必要な意見交換等を行うことにより居宅サービス計画の内容調整を図ります。
- ⑤ 居宅サービス計画の作成
 - ・お客様の希望や心身の状況等を考慮し、居宅サービスの目標とその達成時期、サービスの種類、内容、料金等を決定します。
- ⑥ 利用者の同意
 - ・作成された居宅サービス計画の内容についてご確認、ご了承いただきます。
- ⑦ 利用者への居宅サービス計画書の交付
 - ・利用者に同意いただいた居宅サービス計画書の交付します。
- ⑧ 居宅サービスの提供
 - ・居宅サービス計画に位置づけられたサービスを、各々の居宅サービス事業者より提供します。
- ⑨ 状況の把握（モニタリング）
 - ・居宅サービス計画の実施状況について、定期的に評価を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更を実施します。

4 利用料金

(1) 利用料

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、保険給付金が直接事業所に支払われない場合、1ヶ月につき要介護度に応じた下記の金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日該当の市町村の窓口へ提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

※地域区分別 1 単位当たりの単価 10.70 円 (5 級地)

○ 居宅介護支援	
要介護 1・2・・・11,620 円 (1.086 単位×10.70 円)	
要介護 3・4・5・・・15,097 円 (1.398 単位×10.70 円)	
○ 加算	☆対象月のみ
☆1 初回加算・・・3,210 円 (300 単位)	
☆2 入院時情報連携加算 (I)・・・2,675 円 (250 単位)	
☆3 入院時情報連携加算 (II)・・・2,140 円 (200 単位)	
☆4 退院・退所加算 (I) イ・・・4,815 円 (450 単位)	
5 退院・退所加算 (I) ロ・・・6,420 円 (600 単位)	
6 退院・退所加算 (II) イ・・・6,420 円 (600 単位)	
7 退院・退所加算 (II) ロ・・・8,025 円 (750 単位)	
8 退院・退所加算 (III)・・・9,630 円 (900 単位)	
☆9 ターミナルケアマネジメント加算・4,280 円 (400 単位)	
☆10 通院時情報連携加算・・・535 円 (50 単位)	
☆11 緊急時等居宅カンファレンス加算・2,140 円 (200 単位)	
☆12 特定事業所加算 (III)・・・3,456 円 (323 単位)	
内容説明	
☆1 新規に居宅サービス計画 要支援から要介護を受けた場合 要介護状態が 2 区分以上変更された場合	
☆2 利用者が病院等入院した日の内に、病院職員に対して利用者の情報を提供した 場合	
☆3 利用者が病院等入院した日の翌日又は翌々日に、病院宿院に対して利用者の 情報を提供した場合	
☆4. 5. 6. 7. 8. 利用者の退院・退所に際し、病院・診療所・地域密着型介護老人福祉施設又 は介護保険老人施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を得た場合	
☆9 在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケアの方針に関する当該利 用者又はその家族の意向を把握した上で、居宅介護支援事業所がその死亡日 及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上当該利用者又は家族の同意を得て、当該 利用者宅を訪問し、当該利用者の心身の状況を記録し、主治医の医師及び居 宅サービス計画に位置付けたサービス提供事業者提供した場合	
☆10 利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し医師から利用者に関 する必要な情報提供を受けた上でケアプランに記録した場合	
☆11 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い、必要に応じて当該利用者に必要な居宅サービス	

又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合
☆12 運営基準減算及び特定事業所集中減算となり、居宅介護支援業務が適切に行われなかった場合は加算なしとする

(2) 交通費

前記2の(1)の通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。
それ以外の地域の方は、介護支援専門員がおたずねするための交通費として自動車を使用した場合、通常の事業の実施地域を越えた地点から片道1kmあたり20円いただきます。

(3) その他

支払方法

料金が発生する場合、月ごとの精算とし、毎月15日までに前月分の請求をいたしますので、30日間以内にお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行します。お支払い方法は、銀行振込、現金集金の中からご契約の際に選べます。

5 サービスの利用料方法

(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 当社の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、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1ヶ月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
- ・要介護状態区分が自立（非該当）又は要支援1・2と認定された場合

- ・お客様がお亡くなりになった場合

④ その他

利用者やご家族などが当事業所や当事業所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 当事業所の居宅介護支援の特徴等

運営の方針

- ・事業の実施に当たっては、利用者である要介護等の意思及び人格を尊重して常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。
- ・事業所の介護支援専門員は、要介護者の心身の特徴を踏まえて、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援助を行う。
- ・事業の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、他の居宅サービス事業者並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

7 秘密の保持

- (1) 従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった場合においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
- (2) 利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の個人情報を用いませぬ。また利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。
- (3) 利用者又はその家族の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。

8 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は、市町村、利用者の家族に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、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、速やかに損害賠償いたします。

なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	居宅介護支援事業者補償事故補償制度

9 当事業所のケアプランの訪問介護・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ある。

複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求める事や、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求める事が可能である事等につき十分な説明を行わなければなりません

10 サービス内容に関する苦情

① 当社利用者相談室・苦情担当

当社の居宅介護支援に関するご相談・苦情および居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

担当 湯川 洋臣 電話 048-922-3334

② その他

当社以外に、市区町村の相談・苦情窓口、埼玉県国民健康保険連合会等に苦情を伝えることができます。

草加市役所 地域介護課 電話048-922-0151 (代表)

埼玉県国民健康保険団体連合会 電話048-824-2568

1.1 当社の概要

名称・法人種別 医療法人社団 友勝会
代表者役職・氏名 理事長 山本 雅昭

所在地・電話 埼玉県草加市谷塚町2000番地 電話 048-922-1335

実施事業 介護老人保健施設 「介護老人保健施設 みどりの館」
短期入所療養介護 「介護老人保健施設 みどりの館」
通所リハビリテーション 「介護老人保健施設 みどりの館」
訪問介護事業所 「ヘルパーステーション彩うさぎ」
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 「みどりの館」
居宅介護支援事業所 「居宅介護支援事業所 西うさぎ」

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
いて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者 医療法人社団 友勝会
所在地 埼玉県草加市吉町2-2-21 野路ビル1F
事業所 居宅介護支援事業所 西うさぎ
説明者 印

私は、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、サービス提供開始について同意しました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

代理人 住所 _____

氏名 _____ 印

家族及び代理人

[]

※代理人の場合は利用者との続柄を[]にご記入ください