

居宅介護支援重要事項説明書

＜ 令和 年 月 日 現在 ＞

1 事業者が提供するサービスについての相談窓口

電話 048-762-1081(月～金曜日 午前8時30分～午後5時15分まで)

担当

2 居宅介護支援事業の概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	社会福祉法人春日部市社会福祉協議会
所在地	春日部市中央二丁目24番地1
介護保険指定番号	居宅介護支援 (春日部市1170601692号)
通常の事業の実施地域	春日部市内

(2) 同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	主任介護支援専門員	1名(1)		従業者の管理	1名(1)
担当者	主任介護支援専門員 介護支援専門員	2名(1) 2名		ケアプラン作成	4名(1)

()内は他業務と兼務 <参考>

(3) 営業時間

平日	午前8時30分～午後5時15分(但し、12月29日～1月3日及び祝祭日は休業) 電話番号 048-762-1081
----	--

※但し、夜間・早朝・祝日の場合は、電話連絡がとれるように対応(各担当者で所持)

電話番号

① 090-8943-9622 ② 090-8943-9617 ③ 090-8943-9565 ④ 090-8943-9558

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

- ① 介護保険要介護状態において、「要介護1～5」と認定された方に、居宅サービス計画(ケアプラン)をお作りします。居宅サービス計画作成依頼書により、お申し込み頂き、居宅介護支援契約を結びます。
- ② 契約後、介護支援専門員が、お客様の居宅を訪問し、お客様の状況やご希望を伺い、ご利用できるサービスの種類、サービス提供事業者のサービス内容、料金などについて、お客様に説明します。
- ③ お客様の状況やご希望に合った居宅サービス計画(ケアプラン)作成の為、お客様及びそのご家族の参加したサービス担当者会議を開催します。説明し同意頂ける場合は、サービス利用票(兼居宅サービス計画)に確認印を頂きます。
- ④ 居宅サービス計画(ケアプラン)作成後、お客様の状況に応じてサービスが提供されるよう、状況把握に努め、サービス提供事業者や指定特定相談支援事業者との連絡調整を行います。
- ⑤ 居宅サービス計画(ケアプラン)の変更や要介護状態区分の変更にあたって、必要な支援を行います。

4 居宅介護支援に係る事業所の義務について

- (1) 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要性が生じた場合には、介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めます。

- (2) 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたとき、その他必要と認めるときは、利用者の口腔に関する問題、薬剤状況その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師、歯科医師又は薬剤師に提供します。
- (3) 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師(以下「主治の医師等」という。)の意見を求めます。その場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付します。
- (4) 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができます。
- (5) 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所の選定理由の説明を求めることができます。
- (6) 当事業所が前6カ月間に作成した居宅サービス計画における、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利用割合及び、各サービスごとの同一事業者による提供の割合を【別紙】のとおり説明します。

5 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止対応責任者	管理者 杉浦 恭子
-----------	-----------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。サービス提供中に、職員又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)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。

6 ハラスメントの防止について

事業者は、ハラスメントに適切な対応を図るために、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業者は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- (2) ハラスメントを防止し、啓発・普及するための研修を実施しています。

7 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。

【基本報酬】

	介護度	単位数	料金(※1)
居宅介護支援費 (I-i)	要介護1・2	1,086単位	11,316円
	要介護3・4・5	1,411単位	14,702円

【加算】 要件を満たす場合は、基本報酬に以下の費用が加算されます。

加算名称	単位数(月)	料金(※1)
① 初回加算	300単位	3,126円
② 特定事業所加算(Ⅱ)	421単位	4,386円
③ 入院時情報連携加算Ⅰ/Ⅱ	250単位/200単位	2,605円/2,084円
④ 退院・退所加算(Ⅰ)イ/ロ (Ⅱ)イ/ロ (Ⅲ)	イ450/ロ600単位 イ600/ロ750単位 900単位	イ4,689円/ロ6,252円 イ6,252円/ロ7,815円 9,378円
⑤ 通院時情報連携加算	50単位	521円
⑥ 緊急時等居宅カンファレンス加算	200単位(月2回まで)	2,084円
⑦ ターミナルケアマネジメント加算	400単位	4,168円
⑧ 処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数に2.1%を乗じた数字となります。	

※1 春日部市は地域区分が「6級地」であるため、単位数(金額の1/10)に10.42円を乗じた金額となります。

* 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ヶ月につき記載の金額をいただき、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春日部市の窓口に出し、全額払戻を受けられます。

(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(バス・電車・タクシー)の実費が必要です。

(3) 解約料

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(1件あたり)	要介護1～2の場合 15,702円 要介護3～5の場合 19,089円
保険者(市区町村)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) お支払い方法

料金が発生する場合、翌月の10日までに社会福祉法人春日部市社会福祉協議会の指定口座へお振り込みください。

8 当社協の居宅介護支援の特徴等

(1) 運営の方針

利用者の御希望を尊重し、その人に合った支援を行い又相談・苦情等に対しては誠意を持って対応します。

(2) 居宅介護支援の実施概要およびサービス利用のために

事 項	有無	備 考
介護支援専門員の変更	有	変更を希望される方はお申し出ください
調査(課題把握)の方法	一	居宅サービス計画ガイドライン等による
介護支援専門員への研修の実施	有	機会あるごとに研修を実施しています
契約後、居宅サービス計画の作成段階途中でお客さまのご都合により解約した場合の解約料	無	前記5の(3)参照

9 サービス内容に関する苦情

①お客さま相談・苦情担当

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 社会福祉法人春日部市社会福祉協議会 杉浦 恭子

電話 048-762-1081

(受付時間 8時30分～17時15分)

※その他必要に応じて、第三者委員による苦情解決体制を整えています。

②事業者以外の相談・苦情窓口

事業者以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

春日部市役所 介護保険担当課 電話 048(736)1111(代)

埼玉県国民健康保険団体連合会 電話 048(824)2568

10 事業者の概要

- | | | | |
|----------------|-----------------------------|--------------|--------------------|
| (1)名称・法人種別 | 社会福祉法人春日部市社会福祉協議会 | | |
| (2)代表者役職・氏名 | 会 長 鈴木 敏仁 | | |
| (3)所在地・電話番号 | 春日部市中央二丁目24番地1 048-762-1081 | | |
| (4)定款の目的に定めた事業 | 1.介護予防サービス | 2.居宅サービス | |
| | 3.居宅介護支援サービス | 4.介護予防支援サービス | |
| (5)営業所数等 | ・ 訪問介護・介護予防訪問介護 | 1か所 | ・通所介護・介護予防通所介護 1か所 |
| | ・ 居宅介護支援 | 1か所 | ・介護予防支援 1か所 |

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 春日部市中央二丁目24番地1

名 称 社会福祉法人春日部市社会福祉協議会 印

説明者 所属 社会福祉法人春日部市社会福祉協議会
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。

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

_____ 印

家族又は代理人 住所 _____

氏名 _____ 印 続柄 () _____