

牟岐町社会福祉協議会川長事業所 居宅介護支援
重要事項説明書

社会福祉法人 牟岐町社会福祉協議会

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(牟介第 149 号)

当事業所はご契約者に対して指定居宅介護支援サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

☆居宅介護支援とは

契約者が居宅での介護サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

- ご契約者の心身の状況やご契約者とそのご家族等の希望をおうかがいして、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。
- ご契約者の居宅サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、ご契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の体制	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. サービスの利用に関する留意事項	5
7. 事故発生時の対応方法	5
8. 守秘義務	5
9. 損害賠償について	5
10. 苦情の受付について	6

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 牟岐町社会福祉協議会
- (2) 法人所在地 徳島県海部郡牟岐町大字川長字新光寺 60-1
- (3) 電話番号 0884-72-1151
- (4) 代表者氏名 会長 大森 博文
- (5) 設立年月 昭和 45 年 1 月 24 日

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) 事業の目的
及び運営方針 介護保険法令の趣旨に従い、契約者が可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう適正な居宅介護支援を提供することを目的とします。
- (3) 事業所の名称 牟岐町社会福祉協議会川長事業所
平成 11 年 9 月 22 日指定 徳島県 145 号
- (4) 事業所の所在地 徳島県海部郡牟岐町大字川長字新光寺 60-1
- (5) 電話番号 0884-72-1151
- (6) 事業所長（管理者）氏名 重村 卓
- (7) 開設年月 平成 12 年 4 月 1 日
- (9) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

- (通 所 介 護) 平成 11 年 11 月 26 日指定 徳島県 184 号
- (介護予防通所介護相当サービス) 平成 30 年 4 月 1 日指定 牟岐町 4 2 号

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 牟岐町内
- (2) 営業日及び営業時間 *電話等で、24 時間常時連絡が可能な体制とする。

営業日	月～金曜日	但し、年末年始（12 月 29 日～1 月 3 日） 祝祭日を除く
受付時間	月～金曜日	午前 8 時 30～午後 5 時 15 分
サービス提供時間帯	月～金曜日	午前 9 時～午後 5 時

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定居宅介護支援サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。※配置状況は随時変更となる場合がございます。

〈主な職員の配置状況〉 職種	常勤
1. 事業所長（管理者）介護支援専門員兼任	1 名
2. 介護支援専門員	2 名

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、居宅介護支援として次のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は介護保険から給付されますので、ご契約者の利用料負担はありません。

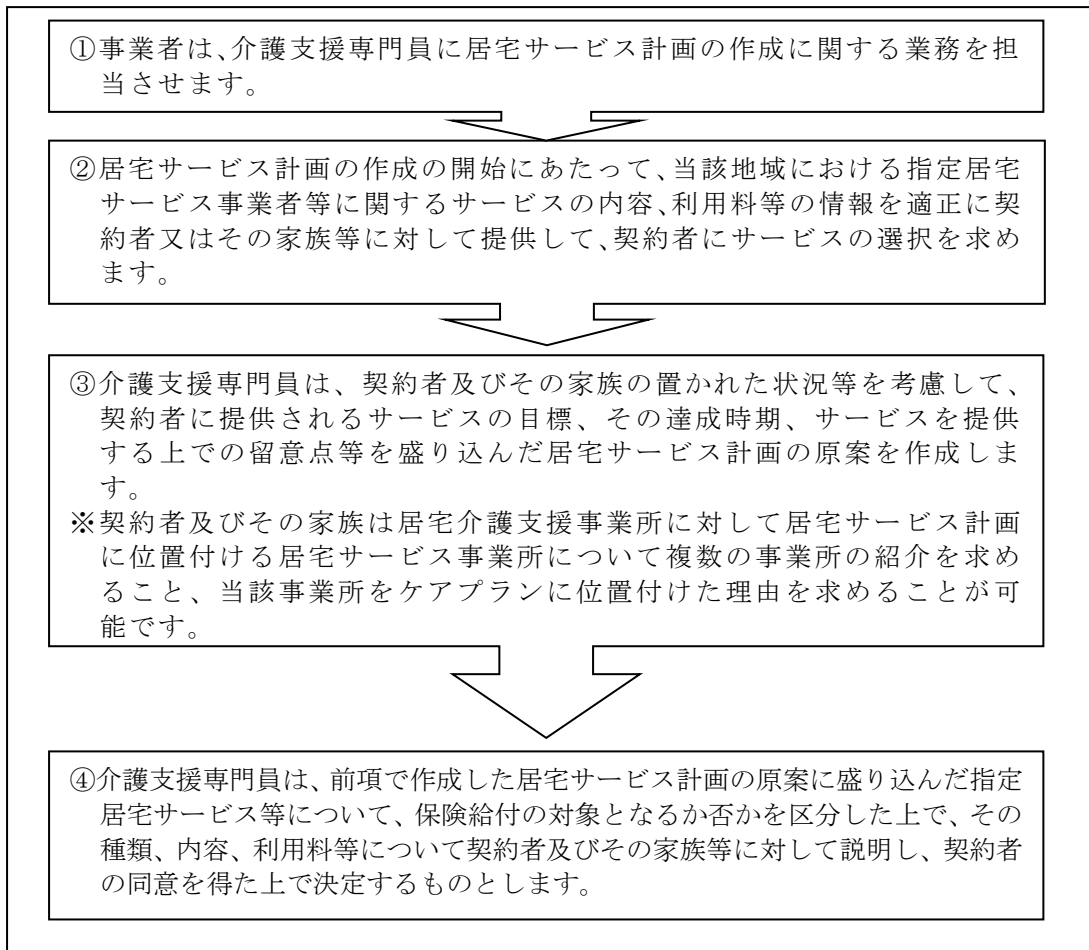
(1) サービスの内容と利用料金

<サービスの内容>

①居宅サービス計画の作成

ご契約者のご家庭を訪問して、ご契約者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、居宅介護サービス及びその他の必要な保健医療サービス、福祉サービス（以下「指定居宅サービス等」という。）が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、居宅サービス計画を作成します。

<居宅サービス計画の作成の流れ>



②居宅サービス計画作成後の便宜の供与

- ・ご契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- ・居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。
- ・ご契約者の意思を踏まえて、要介護認定の更新申請等に必要な援助を行います。

③居宅サービス計画の変更

ご契約者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

④介護保険施設への紹介

ご契約者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又は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。

<サービス利用料金>

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、ご契約者の自己負担はありません。但し、ご契約者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、下記のサービス利用料金の全額をいったんお支払い下さい。

ア. 居宅介護支援費（取扱い件数 44 件以下、等級地域：その他《海部郡等》）

要介護 1・2	10,086 円（1,086 単位） / 月
要介護 3・4・5	14,411 円（1,411 単位） / 月

イ. 初回加算 3,000 円（300 単位） / 月

ウ. 緊急時等居宅カンファレンス加算 2,000 円（200 単位） / 月

エ. 通院時情報連携加算 500 円（50 単位） / 月

オ. 入院時情報連携加算

入院した当日に医療機関に情報提供した場合（Ⅰ）	2,500 円（250 単位） / 月
入院後 3 日以内に医療機関に情報提供した場合（Ⅱ）	2,000 円（200 単位） / 月

カ. 退院・退所加算（初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない）

退院・退所時に医療機関または施設から情報提供をカンファレンス以外の方法により 1 回受けた場合（Ⅰ）イ	4,500 円（450 単位）
退院・退所時に医療機関または施設から情報提供をカンファレンスにより 1 回受けた場合（Ⅰ）ロ	6,000 円（600 単位）
退院・退所時に医療機関または施設から情報提供をカンファレンス以外の方法により 2 回以上受けた場合（Ⅱ）イ	6,000 円（600 単位）
退院・退所時に医療機関または施設から情報提供を 2 回受けており、うち 1 回以上はカンファレンスよる場合（Ⅱ）ロ	7,500 円（750 単位）
退院・退所時に医療機関または施設から情報提供を 3 回以上受けており、うち 1 回以上はカンファレンスよる場合（Ⅲ）	9,000 円（900 単位）

※医療機関とは病院もしくは診療所、施設とは地域密着型介護老人福祉施設もしくは介護保険施設

キ. ターミナルケアマネジメント加算 4,000 円（400 単位） / 月

(2) 交通費

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求します。前記(2)の交通費は、サービス利用終了時に、その都度お支払い下さい。

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う介護支援専門員

サービス提供時に、担当の介護支援専門員を決定します。

(2) 介護支援専門員の交替

①事業者からの介護支援専門員の交替

事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。

介護支援専門員を交替する場合は、ご契約者に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

②ご契約者からの交替の申し出

選任された介護支援専門員の交替を希望する場合には、当該介護支援専門員が業務上不相当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援専門員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

7. 事故発生時の対応方法

事業者、介護支援専門員または従業者が、居宅介護支援を提供する上で事故が発生した場合は、速やかに町及び利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。事業所に連絡するとともに、利用者の主治医または医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。

8. 守秘義務

事業者、介護支援専門員または従業者は、居宅介護支援を提供する上で知り得たご契約者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。

9. 損害賠償について

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

10. 苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

[管理者] 重村 卓 TEL 0884-72-1151

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

午前9:00～午後5:00

(2) 行政機関その他苦情受付機関

牟岐町役場 住民福祉課	所在地 徳島県海部郡牟岐町大字中村字本村 7-4 電話番号 0884-72-3417 / FAX 0884-72-2716
徳島県 国民健康保険団体連合会	所在地 徳島県徳島市川内町平石若松 78-1 電話番号 088-666-0117 / FAX 088-666-0228
徳島県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 徳島県中昭和町1丁目2番地 電話番号 088-611-9988 / FAX 088-611-9995

令和 年 月 日

指定居宅介護支援サービス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。

居宅介護支援事業所

説明者職名 介護支援専門員 氏名 重村 卓 印

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、指定居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所 _____

契約者氏名 _____ 印

代理人を選定した場合

代理人住所 _____

代理人氏名 _____ 印

※ この重要事項説明書は、厚生省令第38号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。