

居宅介護支援重要事項説明書

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話番号	047-701-5121
担当者	

2. 運営の目的と方針

要介護状態にある利用者に対し適切な居宅介護支援サービスを提供することを目的とします。その運営に際しては、利用者の居宅を訪問し、要介護者の有する能力や提供を受けている指定居宅サービス、また、そのおかれている環境等の課題分析を通じて、自立した日常生活を営むことが出来るように、居宅サービス計画等の作成及び変更をします。

また、関係市町村や地域包括支援センター及び地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携及び連絡調整を行い、サービス担当者会議等の開催を通じて実施状況の把握に努めます。

3. 当事業所の概要

(1) 居宅介護支援事業所の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	ケアプランたんぼ松戸
所在地	〒270-2212 松戸市五香南2丁目18-5
介護保険指定番号	1271209411
通常の事業の実施地域	松戸市・柏市・鎌ヶ谷市

(2) 事業所の職員体制

管理者・主任介護支援専門員（常勤） 1名以上

介護支援専門員 1名以上

事務職員（常勤） 1名以上

(3) 営業日および営業時間

営業日 月曜～金曜（土曜・日曜・祭日及び12/30～翌1/3の間は休業）

営業時間 8時30分～17時30分

※緊急連絡電話：047-700-5331 24時間受付

4. 居宅介護支援の内容

(1) 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

相談・申請受付 ⇒ 重要事項説明 ⇒ 契約書の締結 ⇒ アセスメント調査 ⇒ 居宅サービス計画原案の提案 ⇒ サービス担当者会議等の連絡調整 ⇒ 居宅サービス計画への同意 ⇒ 居宅サービス事業者との契約 ⇒ 各サービスの 提供と実施状況の確認
--

(2) 居宅介護支援に係る事業所の義務について

- ・ 指定居宅介護事業者は、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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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、利用者は複数の指定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ること、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等の選定理由の説明を求めることができます。

5. 利用料金

(1) 利用料

要介護を受けられた方は、介護保険制度から全額支給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、法定代理受領をできなくなった場合は、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、後日住所地の市区町村窓口提供しますと、厚生労働大臣が定める基準により算出した居宅介護並びに居宅支援サービス計画費の額の戻しを受けられます。詳細は下記のとおりです。

居宅介護支援費		11,620 円（1086 単位×10.70 円）要介護 1.2
		15,097 円（1411 単位×10.70 円）要介護 3.4.5
加 算 費 用	初回加算	3,210 円（300 単位×10.70 円）対象月のみ
	入院時情報連携加算（Ⅰ）	2,675 円（250 単位×10.70 円）対象月のみ
	入院時情報連携加算（Ⅱ）	2,140 円（200 単位×10.70 円）対象月のみ
	退院・退所加算（Ⅰ）イ	4,815 円（450 単位×10.70 円）対象月のみ
	退院・退所加算（Ⅰ）ロ	6,420 円（600 単位×10.70 円）対象月のみ
	退院・退所加算（Ⅱ）イ	6,420 円（600 単位×10.70 円）対象月のみ
	退院・退所加算（Ⅱ）ロ	8,025 円（750 単位×10.70 円）対象月のみ
	退院・退所加算（Ⅲ）	9,630 円（900 単位×10.70 円）対象月のみ
	緊急時等居宅カンファレンス加算	2,140 円（200 単位×10.70 円）対象月のみ
	通院時情報連携加算	535 円（50 単位×10.70 円）対象月のみ
	特定事業所加算（Ⅱ）	4,504 円（421 単位×10.70 円）
	介護職員等処遇改善加算	加算の区分、単位数、加算率および利用者負担額については、国の定める介護報酬告示、関係通知および当事業所の届出内容に基づき算定いたします

(2) 交通費

前記の3の(1)のサービスを提供する地域にお住いの方は無料です。それ以外の地域の方は、介護支援専門員が訪問するための交通費が必要で、その詳細は下記の通りです。

移動手段	交通費
① 公共交通機関	実費
② 車	1キロあたり16円（通常の実施地域を超えた地点から）

(3) 解約料

ご利用者のご都合により解約をした場合は、下記の料金をいただきます。

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（基本費用）	11,620円（1086単位×10.70円）要介護1,2
	15,097円（1411単位×10.70円）要介護3,4,5
国民健康保険団体連合会への給付管理票の提出終了後に解約をした場合	料金は一切かかりません

6. サービス内容に関する苦情

相談窓口では当事業所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。

別に下記の当事業所以外の、市区町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

窓口	担当	住所	電話
ケアプランたんぼぼ松戸	管理者 中川正子	松戸市五香南2-18-5	047-701-5121
松戸市役所	介護保険課	松戸市根本387-5	047-366-7067
柏市役所	高齢者支援課	柏市柏5-10-1	04-7167-1111
鎌ヶ谷市役所	高齢者支援課介護保険係	鎌ヶ谷市新鎌ヶ谷2-6-1	047-445-1141
国民健康保険団体連合会	介護保険課	千葉市稲毛区天台6-4-3	043-254-7428

7. 事故発生時の対応等

当事業所がご利用者に対して行う居宅介護支援の提供により、事故が発生した場合には、速やかにご利用者のご家族、市区町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、当事業所がご利用者に対して提供しました居宅介護支援により、損害賠償をすべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

8. 当法人の概要

名称・法人種別	株式会社たんぼぼ介護サポートセンター
代表者役職・氏名	代表取締役 中川 貴矩
法令遵守責任者氏名	管理者 中川 正子
本社所在地・電話番号	松戸市五香南2丁目18-5 047-701-5121

個人情報に関する同意書

個人情報に関する同意とは、居宅介護支援契約時に必要な情報、介護給付に必要な情報、今後サービス継続にあたり必要な情報の共有を認めていただく内容です。

1. 契約時に伴いサービスに必要とされる利用者、介護者様の情報
2. 介護給付に伴う請求上、必要となる情報
3. 緊急時、救急対応時に必要な情報
4. 居宅サービス事業者へ必要となる情報の共有化
5. 医療上必要性があると判断した場合の医療機関との情報の共有化
6. 必要性があると判断した場合の市町村、包括支援センターとの情報の共有化

※サービス担当者会議にて、利用者情報を使用する際は利用者、介護者の了解を得たうえで使用するものとします。

重要事項の説明・個人情報に関する同意について

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「重要事項」「個人情報使用同意書」について説明いたしました。

説明日 年 月 日

事業者 住所 松戸市五香南2丁目18-5
事業者名 株式会社たんぼぼ介護サポートセンター
代表取締役 中川 貴矩 印

事業所 住所 松戸市五香南2丁目18-5
事業所名 ケアプランたんぼぼ松戸

説明者氏名 _____

私は、本書面により、事業者から居宅介護支援事業についての「重要事項」「個人情報使用同意書」の説明を受け、内容に同意いたします。

利用者 住所 _____
氏名 _____ 印

家族 住所 _____
氏名 _____ 印

利用者は、心身の状況等により署名ができないため、利用者が内容について理解したことを確認の上、私が署名を代筆しました。

代筆者（代筆の場合） 住所 _____
氏名 _____ 印（続柄 _____）

事業者、利用者双方の署名をし、それをもって上記の重要事項の確認を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者1通ずつ保有するものとする。