

居宅介護支援事業所 愛桜  
重要事項説明書

## 1 概要

### (1) 概 要

事業所名	居宅介護支援事業所 愛桜
所在地	島根県松江市鹿島町名分 1348-2
管理者名	井上龍一
電話番号	0852-82-9115
F A X 番号	0852-82-9116
E-mail	aizakura-en@jewel.ocn.ne.jp
事業者番号	3270102373
サービス提供地域	松江市鹿島町

### (2) 当事業所の職員体制

職 名	資格等	常勤	非常勤	兼務の別	合計
従業者数総数	—	名	名	—	名
管理者	主任介護支援専門員	1 名	0 名	あり	1 名
従業者	主任介護支援専門員	1 名	0 名	あり	1 名

### (3) サービスの提供日・時間

平日	午前 8 時 30 分～午後 17 時 30 分
休業日	土曜日、日曜日、12 月 31 日～1 月 3 日

## 2 当事業所の目的

○要介護状態にある者（以下「要介護者」という。）が、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、事業所の介護支援専門員が適切な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。

## 3 当事業所の方針・特徴等

- 当事業所の介護支援専門員等は介護保険制度の主旨に沿い、お客様の心身の状況・環境に応じて、そのお客様が可能な限りその居宅において、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、お客様の立場にたって援助を行います。
- 居宅介護支援の実施にあたっては、お客様、ご家族様の意思及び人権・尊厳を尊重します。お客様の選択に基づき、中立公正な立場で、適切な保健・医療・福祉サービスが多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるように努めます。また、関係の市区町村、医療機関、介護・福祉関係機関との連携をはかります。

#### 4 居宅支援の実施要領

- ① お客様及びご家族様と面談して情報を収集し、解決すべき課題を把握します。
- ② 指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を提供し、お客様にサービスを選択していただきます。
- ③ 提供されるサービスの目標、その達成時期を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成します。
- ④ 指定居宅サービス等について保険給付の対象となるか否かを区分したうえで、サービスの種類、内容、利用料等について説明し、お客様から書面による同意を受けます。
- ⑤ その他居宅サービス計画作成に関する必要な支援を行います。
- ⑥ お客様およびそのご家族と毎月連絡を取り、経過の把握に努めます。
- ⑦ 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との連絡調整を行います。事業者の選定に当たっては中立公平に行います。
- ⑧ お客様の状態について定期的に再評価を行い、状態の変化に応じて居宅サービス計画変更等、必要な対応をします。
- ⑨ お客様が介護保険指定施設への入院または入所を希望された場合、お客様に介護保険施設の紹介その他の支援をいたします。
- ⑩ お客様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、事業者とお客様双方の合意をもって居宅サービス計画の変更をいたします。

(その他、留意事項)

- ・居宅介護支援提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- ・利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。
- ・病院等に入院しなければならない場合には、退院後の在宅生活への円滑な移行を支援等するため、早期に病院等と情報共有や連携をする必要がありますので、病院等には担当する介護支援専門員の名前や連絡先を伝えてください。

＊後掲「サービスの流れ」をご参照ください。

#### 5 サービス利用料金

##### (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保険給付金が直接事業者を支払われない場合は、厚生大臣の定める介護報酬告示上の金額を頂戴します。その場合、サービス提供証明書を発行いたしますので、サービス提供証明書を後日市区町村の窓口を提供しますと差額の払い戻しを受けることができます。

居宅介護支援費（1月につき）

要介護度	要介護1・2	要介護3・4・5
居宅介護支援費（I）	1,086 単位	1,411 単位

加算（居宅介護支援事業所においてケアマネジメントを実施するにあたり、次のような場合、1 月につき所定単位数が加算されます。）

<p>初回加算（300 単位）</p> <p>①新規に居宅サービス計画を作成する場合</p> <p>②要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合</p> <p>③要介護状態区分が 2 区分以上変更された場合に居宅された場合に居宅サービス計画を作成する場合</p>
<p>入院時情報連携加算（Ⅰ）（250 単位）、（Ⅱ）（200 単位）</p> <p>利用者が病院又は診療所へ入院するに当たり、入院後 3 日（Ⅱ）7 日）以内に必要な情報提供（提供方法は問わない）した場合、所定単位数が加算されます。</p>
<p>退院・退所加算（Ⅰ）イ（450 単位）、（Ⅱ）イ（600 単位）</p> <p>（Ⅰ）ロ（600 単位）、（Ⅱ）ロ（750 単位）、（Ⅲ）900 単位</p> <p>退院又は退所にあたって、医療機関等の職員と面談を行い、必要な情報の提供を得た上で居宅サービス計画を作成した場合、入院・入所期間中に 3 回を限度として加算されます。連携 3 回を算定できるのは、そのうち 1 回以上について、入院中の担当医等との会議に参加した場合に限られます。</p>
<p>緊急時等居宅カンファレンス加算（200 単位）</p> <p>病院又は診療所の求めにより、医師又は看護師等と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合について、1 月に 2 回を限度として算定されます。</p>
<p>ターミナルケアマネジメント加算（400 単位）</p> <p>末期の悪性腫瘍の利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得つつ、通常よりも頻回な訪問により利用者の状態変化やサービス変更の必要性を把握するとともに、状況等の情報を記録し、主治の医師等や居宅サービス事業者へ提供した場合に加算されます。</p>
<p>通院時情報連携加算（50 単位）</p> <p>医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行う。医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に反映した際に算定されます。</p>

## （2）その他の料金

要介護認定に伴う申請代行業務にかかる下記の実費については、お客様の負担とさせていただきます。

- ・申請代行時の書類作成に伴う公的機関からの証明書等の取得にかかる費用
- ・かかりつけ医から診断書等を取得する費用

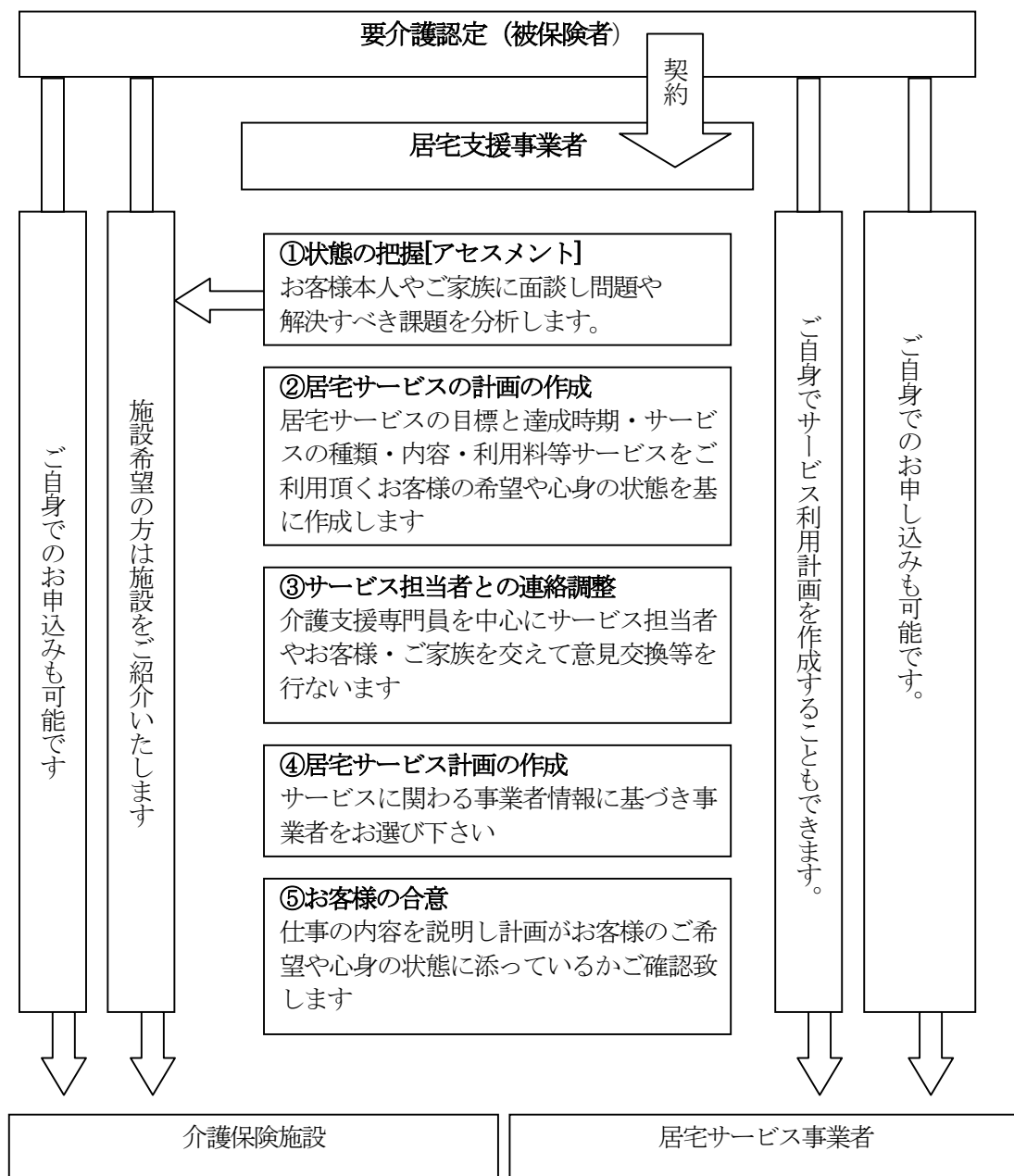
## （3）解約料

契約後、居宅サービス計画の作成段階において、お客様のご都合により解約した場合であっても、解約料は発生しません。

## （4）お支払方法

料金が発生する場合、月ごとの精算とし、本事業所が定める期日までにお支払ください。お支払いいただきますと領収書を発行します。お支払方法は、口座振込替・銀行振込よりお選びください。

## <サービスの流れ>



負担割合証記載のご負担でご利用いただけます  
(別途諸費用が必要な場合があります)

居宅サービス計画の作成に当たり、介護支援専門員に対して複数の 指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることが可能です。また、居宅サービス計画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 を求めることが可能です。

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について

- ① 前6か月間に作成したケアプランにおける、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

訪問介護 33%

通所介護 29%

地域密着型通所介護 29%

福祉用具貸与 68%

- ② 前6か月間に作成したケアプランにおける、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ごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	わかば 31%	美保関 15%	よいとこ24 15%
通所介護	カラフル 29%	ツクイ城西 18%	こちょっくらと 18%
地域密着型通所介護	愛桜 82%	えんじゅ 18%	
福祉用具貸与	げんき堂 19%	ウェルネス 18%	もちだ 13%

## 6 サービスの終了

ア お客様のご都合でサービスを終了する場合サービスの終了を希望する旨をお申し出ください。

イ 当事業所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業により、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が、その場合は、終了1か月前までに文書で通知いたします。

ウ 自動終了

- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、要介護でなくなった場合
- ・お客様が亡くなられた場合

エ その他

お客様やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難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。

## 7 非常災害対策につきまして

当事業所は、非常災害その他緊急の事態に備え、業務継続計画を作成し研修及び訓練を行います。又、常に関係機関と連絡を密にし、非常災害に必要な措置を講じます。

## 8 感染症予防につきまして

当事業所は、事業所内の衛生管理、感染症の予防に努めます。感染症の発生、その再発を防止するために感染症委員会を設置し、その結果について従業者に周知します。専任の担当者を置き、指針の整備、業務継続計画を策定、定期的な見直し、研修・訓練を行います。非常災害その他緊急の事態に備え、業務継続計画を作成し研修及び訓練を行います。又、常に関係機関と連絡を密にし、非常災害に必要な措置を講じます。

## 9 身体拘束の適正化につきまして

当事業所は、原則として利用者の自由を制限するような身体拘束は行ません。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その対応及び時間、その際の利用者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

## 10 高齢者虐待防止につきまして

当事業所は、人権の擁護・虐待の発生、その再発を防止するために高齢者虐待防止委員会を設置し、その結果について従業者へ周知します。他、指針の整備、研修を実施いたします。成年後見制度の利用支援も行います。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。

## 11 個人情報の取扱につきまして

当事業所は「当社における個人情報の利用目的」に定めた範囲においてのみ、個人情報を利用いたします。とりわけプライバシー情報に関しましては、職員の研修につとめ漏洩に注意を払います。また、情報を第三者に提供する場合を別紙にてご提示し、事前にお客様のご承認をいただいております。あらかじめお示しした用途以外には決して利用しません。

## 12 情報開示につきまして

当事業所は、お客様の求めに従って、お客様ご自身に関する情報(ご利用者記録、サービス提供記録、その他)を開示しております。

ただし、ご本人あるいは身元引受人でない方(他のご家族様等)からのご請求につきましては、書面にてご本人様のご了解を得てからになります。あらかじめご了承ください。

## 13 事故・トラブル発生等につきまして

本説明書1の(1)の電話番号宛、または担当者宛にご連絡をお願いいたします。

必要に応じて、サービス事業者、市町村窓口等へ連絡等必要な措置を講じます。

また、事故の状況及び事故に際して行った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

## 14 苦情等につきまして

迅速・適切な対応を心がけておりますが、万一 不満や苦情がおありでしたら、遠慮なくお申し付けください。下記電話番号、責任者宛にご連絡をお願いいたします。

苦情受付電話 0852-82-9115

管理者 井上龍一

なお、市区町村、国民健康保険団体連合会にも窓口がございます。

・松江市役所健康部介護保険課

島根県松江市末次 86 番地

電話番号：0852-55-5689

・島根県国民健康保険団体連合会

島根県松江市学園南 1 丁目 7 番 14 号 電話番号：0852-21-2811

令和 年 月 日

## 説明事項確認書

居宅介護支援サービスの提供にあたり、ご利用者に対して本書面に基づいて、「重要事項」を説明いたしました。

事業所

所在地 島根県松江市鹿島町名分 1348-2

名 称 居宅介護支援事業所 愛桜

説明者氏名

印

私は、本書面により、居宅支援事業者から「重要事項」の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

ご利用者 住所

氏名

印

利用者自身が判断を下せない状況になった場合は、私が身元引受人として判断・対応します。  
(契約時において判断が下せない場合、下記の方をご契約当事者とさせていただきます)

住所

氏名

印

ご利用者との関係( ○印)

親族 ( : 続柄 )

成年後見人

代理人

\*確認資料をお見せいただく場合がございます。

あらかじめご了承ください。