

重要事項説明書

(居宅介護支援)

社会福祉法人 守皓会
有田市在宅介護支援センター

【令和6年4月1日現在】

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 0737-82-2565
担当 管理者 岩本 ひとみ

2. 担当介護支援専門員

氏名 連絡先 0737-82-2565

3. 事業所の概要

① 居宅介護支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	有田市在宅介護支援センター
所在地	有田市宮崎町841番地1
介護保険指定番号	居宅介護支援 3071500031
サービスを提供する地域	有田市※

※上記地域外でもご相談に応じます。

② 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		居宅介護支援管理	1名
介護支援専門員	介護福祉士等	3名	2名	ケアプラン作成等	6名

※管理者は介護支援専門員と兼務

③ 勤務体制

月～土曜日 (12月29日から1月3日までを除く)	午前8時30分～午後5時30分
上記時間外での緊急連絡先(24時間対応)※	0737-82-2565

※ターミナルケアマネジメント加算の算定においては、必要に応じて居宅介護支援を提供いたします。

4. 居宅介護支援の申込みからサービス提供(利用)までの流れと内容

- ① 利用申込み受付
- ② 契約締結
- ③ 居宅サービス計画原案作成と支給限度確認・利用者負担計算
- ④ サービス担当者会議等による利用サービスの調整
- ⑤ ご契約者への説明と同意の確認
- ⑥ サービス利用票・サービス提供票作成
- ⑦ サービス利用

5. 主治の医師及び医療機関等との連携

事業者は利用者の主治の医師又は関係医療機関との間において、利用者の疾患に対する対応を円滑に行うために、疾患に関する情報について、必要に応じて連絡を取らせていただきます。そのために、入院、受診時等には、当事業所名及び担当介護支援専門員の氏名を伝えていただきますようお願いいたします。(医療保険証、お薬手帳等に当事業所の介護支援専門員の名刺を添付する等の対応をお願いします。)

6. 利用料金等

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。

ただし、保険料の滞納等により、保険給付金が介護保険制度から事業者を支払われない場合は、ご契約者に一旦利用料を頂き、当事業所から居宅介護支援提供証明書と領収証を発行いたします。それらの必要書類を添付し、お住まいの市町村窓口で償還払いの申請を行うと、後日全額支給が受けられます。

②交通費

有田市にお住まいの方は無料です。それ以外の方は、介護支援専門員が訪問する際の交通費実費が必要です。

I 通常の事業実施地域を超えた地点から、片道おおむね10キロメートル未満 0円

II 通常の事業実施地域を超えた地点から、片道おおむね10キロメートル以上 500円

③お支払方法（自己負担金や交通費等のお支払いが生じる場合）

料金は、月ごとの精算とし、毎月10日までに前月分の請求をいたしますので、24日までに当事業所までお支払いください。

7. サービスの利用方法

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。当事業所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介護サービス事業者等の選択

指定居宅介護支援の提供に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が介護保険法第1条の2に規定する基本方針及びご契約者の希望に基づき作成されるものであり、ご契約者は、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求め、変更することができます。

当事業所の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、福祉用具貸与の利用状況は別紙資料のとおりです。

③サービスの終了

I ご契約者の都合でサービスを終了する場合

お申し出くださればいつでも解約できます。

II 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人手不足等やむを得ない事情により、サービス提供を終了させていただく場合がございます。その場合終了1ヶ月前までに文書で通知するとともに、ほかの居宅介護支援事業者をご紹介いたします。

III 自動終了

以下の場合、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。

- ・ ご契約者が介護保険施設に入所された場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご契約者の要介護認定区分が、要支援・事業対象者又は自立と認定された場合
- ・ ご契約者がお亡くなりになった場合
- ・ 当該市町村の区域内に住所を有しなくなった場合等により、ご契約者が被保険者の資格を失った場合

IV その他

ご契約者やご家族等が、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。

8. 当事業所の居宅介護支援の特徴等

①居宅介護支援の内容及び居宅介護支援に係る所定の利用料（加算を含む）

居宅介護支援の内容	介護保険適用有無	利用料（月額）	ご契約者負担額（介護保険適用の場合）
I 居宅サービス計画の作成	左のⅠ～Ⅶの内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです	前記「6.利用料金等」及び「重要事項説明書 別紙料金表」をご参照ください※	介護保険の認定を受けている方は、保険から全額給付されます
II 居宅サービス事業者との連絡調整			
III サービス実施状況把握、評価			
IV ご契約者状況の把握			
V 給付管理			
VI 要介護認定申請に対する協力、援助			
VII 相談業務			

※介護報酬改定等により料金に変更が生じた場合は、その都度、変更後の【重要事項説明書 別紙料金表】をご契約者に交付し、説明を行い、理解を得ます。

②ご契約者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員がご契約者の状況把握のため、ご契約者の居宅に訪問する頻度の目安 ご契約者の要介護認定有効期間中、毎月訪問いたします

③サービス利用のために

介護支援専門員の変更	可能	変更を希望される場合はご相談ください
調査（課題把握）の方法	—	居宅サービス計画ガイドライン
研修の参加	有	現任研修等、資質向上のため、必要な研修に計画的に参加
介護保険以外のサービス	可能	希望があればご相談ください

9. サービス内容に関する苦情及び賠償責任

① 当事業所への相談・苦情

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情及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。

② 当事業所のサービスにおける賠償責任

当事業所は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により、ご契約者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合にはその損害を賠償します。

【事業所の苦情担当】

- 担当者 管理者 岩本 ひとみ（有田市宮崎町 841 番地 1 電話 0737-82-2565）
受付時間 8:30～17:30（月～土曜日）

【行政機関その他苦情受付機関】

- 各市町村の介護保険担当課
有田市役所 高齢介護課（有田市箕島 50 番地 電話 0737-22-3538）
受付時間 8:30～17:15（土・日・祝祭日、年末年始を除く）
- 和歌山県国民健康保険団体連合会（和歌山市吹上 2 丁目 1 番 22 号 電話 073-427-4662）
受付時間 9:00～17:00（土・日・祝祭日を除く）
- 和歌山県福祉サービス運営適正化委員会（和歌山市手平 2 丁目 1-2 電話 073-435-5527）
受付時間 9:00～17:00（土・日・祝祭日、年末年始を除く）
- 良田 祥 社会福祉法人守皓会評議員・苦情解決委員会第三者委員
（有田市辻堂 585 番地 電話 0737-82-3160）

10. 利用者等の意見を把握する体制

利用者アンケート調査、意見箱等、利用者等の意見を把握する取り組みの状況	1 あり	実施日	意見箱：	
			年	月
	2 なし	結果の開示	1 あり	2 なし

11. 連帯保証人

- ① 連帯保証人は、契約者と連帯して本契約から生じる契約者の債務を負担するものとします。
- ③ 前項の連帯保証人の負担は、極度額 10 万円を限度とします。

居宅介護支援の提供開始に当たり、ご契約者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

説明日 令和 年 月 日

事業者 有田市在宅介護支援センター
 指定番号 3071500031
 住所 有田市宮崎町841番地1
 電話 0737(82)2565
 代表者 社会福祉法人 守皓会
 理事長 成川 暢彦 印

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同意し、本書面を受理しました。この証として本書2通を作成し、ご契約者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

同意日 令和 年 月 日

契約者 住所 _____

氏名 _____ 印

電話 _____

代理人（連帯保証人） 住所 _____

氏名 _____ 印

電話 _____

R6.4.1 現在【重要事項説明書 別紙料金表】

〈利用料金について〉

居宅介護支援の利用料（基本料金及び加算料金）は以下のとおりですが、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。ただし、保険料の滞納等により、保険給付金が介護保険制度から事業者を支払わない場合、1か月につき、下記の該当する料金を頂き、当事業所から居宅介護支援提供証明書と領収証を発行いたします。それらの必要書類を添付し、お住まいの市町村窓口で償還払いの申請を行うと、後日全額支給が受けられます。

①居宅介護支援費（Ⅰ）（基本料金）

要介護度	利用料金
要介護1・2	10,860円
要介護3～5	14,110円

中山間地域等に居住する方にサービスを提供した場合、上表欄の料金に5%加算されます。

②加算料金・・・各々についての要件を満たした場合に算定されます。

加算名称	単位数	要件（抜粋）
特定事業所加算（Ⅰ）	519	質の高いケアマネジメントを実施している事業所を積極的に評価する観点から、利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的で開催する等、当事業所が、厚生労働大臣が定める基準に適合する場合（1月につき） （Ⅰ）：常勤専従主任介護支援専門員を2名以上配置 （Ⅱ）：常勤専従主任介護支援専門員を1名以上配置
特定事業所加算（Ⅱ）	421	
特定事業所医療介護連携加算	125	特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを算定し、前々年度の3月から前年度の2月までの間に、退院・退所加算の算定に係る医療機関等との連携を年間35回以上行い、ターミナルケアマネジメント加算を年間15回以上算定した場合
初回加算	300	新規として取り扱われる計画を作成した場合
通院時情報連携加算	50	介護支援専門員が医師又は歯科医師の診察に同席し、医師等に心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合（1月に1回を限度）
入院時情報連携加算（Ⅰ）	250	病院・診療所に入院した日のうちに、当該医療機関の職員に必要な情報提供を行った場合（1月に1回を限度）※入院日以前の情報提供を含む。営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。
入院時情報連携加算（Ⅱ）	200	病院・診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該医療機関の職員に必要な情報提供を行った場合（1月に1回を限度）※営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。

退院・退所加算（Ⅰ）イ	450	退院・退所に当たり、医療機関・施設の職員から必要な情報の提供を、カンファレンス以外の方法により、（Ⅰ）イ：1回、（Ⅱ）イ：2回以上受けている場合（入院又は入所期間中につき1回を限度）
退院・退所加算（Ⅱ）イ	600	
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	600	（Ⅰ）ロ：退院・退所に当たり、医療機関・施設の職員から必要な情報の提供を、カンファレンスにより1回受けている場合 （Ⅱ）ロ：上記情報提供を2回受けており、うち1回以上はカンファレンスによる場合 （Ⅲ）：上記情報提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによる場合 （入院又は入所期間中につき1回を限度）
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	750	
退院・退所加算（Ⅲ）	900	
緊急時等居宅カンファレンス加算	200	病院又は診療所の求めにより、当該医療機関の職員と共に利用者の居宅を訪問して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（1月に2回を限度）
ターミナルケアマネジメント加算	400	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家族の意向を把握した上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、利用者又は家族の同意を得て、利用者の居宅を訪問し、心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置づけた居宅サービス事業者に提供した場合（死亡月に1回算定）

③その他

給付管理票0単位	看取り期において、介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったが、利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合、必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われた介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められた場合は、居宅介護支援事業所の基本報酬の算定を行います
----------	---