

在宅介護支援センター報徳園 『居宅介護支援』重要事項説明書

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、厚生労働省令の規定に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人高田真善会
主たる事務所の所在地	〒514-0065 三重県津市河辺町1317番地1
代表者（職名・氏名）	理事長 千草 篤磨
設立年月日	昭和55年10月29日
電話番号	059-228-1951

2. 事業所の概要

ご利用事業所の名称	在宅介護支援センター報徳園
サービスの種類	居宅介護支援事業
事業所の所在地	〒514-0065 三重県津市河辺町1317番地1
電話番号	059-228-1951
FAX番号	059-228-1952
指定年月日 事業所番号	令和2年4月1日（当初指定平成11年8月31日） 津市指定 第2470500253号
管理者	稲葉 仁志
通常の事業の実施地域	津市（但し、平成18年1月1日合併前以前の津市及び安芸郡内）

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護者等からの相談に応じ、及び要介護者等がその心身の状況におかれている環境に応じて、本人や家族の意向等を基に、居宅サービス又は施設サービスを適切に利用できるよう、サービス計画を作成すると共に、サービスの提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整その他の便宜の提供を行うことを目的とする。
運営の方針	<p>利用者が要介護状態等となった場合においても、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出来るよう配慮して援助に努める。利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合かつ効率的に提供されるように配慮して行う。</p> <p>利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当偏することのないよう、公平中立に行う。</p> <p>事業の運営に当たっては、市町、老人介護センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等の連携に努める。</p>

4. 事業所の職員体制

従業者の職種	業務内容	勤務の形態・人数
管理者	事業所の管理・運営全般	常勤 1人(特養相談員兼務)
介護支援専門員	居宅介護支援に関する業務	常勤 3人 非常勤 0人

5. 営業日時

営業日	年中無休
営業時間	午前8時00分から午後5時30分まで
受付時間	午前8時30分から午後5時30分まで 但し、電話等により常時連絡が可能

6. 提供するサービスの内容

- ① 居宅サービス計画の作成
- ② 居宅サービス事業者との連絡・調整
- ③ サービス実施状況の評価
- ④ 利用者状態の把握
- ⑤ 給付管理
- ⑥ 要介護認定申請に対する協力・援助
- ⑦ 相談業務

7. 利用料金

(1) 基本料金

要介護を受けた方は、介護保険から全額給付されるため、自己負担はありません。

※ 利用者の保険料滞納のため、法定代理受領ができなくなった場合、要介護度に応じて下記の金額（1か月当り）をいただき、「サービス提供証明書」を発行いたします。後日、保険者の窓口へ提出することで、全額払い戻しを受けられます。

【基本部分：居宅介護支援費】

基本料金 (1か月につき)	介護度	単位数	利用者負担金 (単位×10.41)
居宅介護支援費	要介護1又は2	1,086単位	11,305円
	要介護3、4又は5	1,441単位	15,000円

(2) 加算料金等

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	単位数	利用者負担金 (単位×10.41)
初回加算 (1月につき)	<ul style="list-style-type: none"> 新規に居宅サービス計画を策定した場合 要介護状態区分が2区分以上変更となった場合 	300単位	3,123円
入院時情報連携 加算(Ⅰ) (1月につき)	<ul style="list-style-type: none"> 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対し、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合 (利用者が病院又は診療所に入院してから3日以内に、必要な情報を提供した場合) 	250単位	2,602円
入院時情報連携 加算(Ⅱ) (1月につき)	<ul style="list-style-type: none"> 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対し、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合 (利用者が病院又は診療所に入院してから4日以上7日以内に、必要な情報を提供した場合) 	200単位	2,082円
退院・退所加算 (Ⅰ)イ (入院または入所期間中につき1回を限度)	<ul style="list-style-type: none"> 病院若しくは診療所への入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者が退院又は退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合 	450単位	4,684円
退院・退所加算 (Ⅰ)ロ (入院または入所期間中につき1回を限度)	<ul style="list-style-type: none"> 病院若しくは診療所への入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者が退院又は退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合(病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により1回受けていること) 	600単位	6,246円
退院・退所加算 (Ⅱ)イ (入院または入所期間中につき1回を限度)	<ul style="list-style-type: none"> 上記同様、調整を行った場合(病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより1回受けていること) 	600単位	6,246円
退院・退所加算 (Ⅱ)ロ (入院または入所期間中につき1回を限度)	<ul style="list-style-type: none"> 上記同様、調整を行った場合(病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により2回受けていること) 	750単位	7,807円
退院・退所加算 (Ⅲ) (入院または入所期間中につき1回を限度)	<ul style="list-style-type: none"> 上記同様、調整を行った場合(病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を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こと) 	900単位	9,369円
通院時情報連携加算 (1月につき)	<ul style="list-style-type: none"> 利用者が病院又は診療所において医師の診断を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合 	50単位	520円

緊急時等居宅カンファレンス加算 (1月に2回を限度)	・病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の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、当該利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合	200単位	2,082円
ターミナルケアマネジメント加算 (1月につき)	・在宅で死亡した利用者(末期の悪性腫瘍の患者に限る。)に対して、その死亡日及び死亡日禪師14回以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の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付けた居宅サービス事業者に提供した場合。	400単位	4,164円

(3) その他の費用

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。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額とします。

通常の事業実施地域を超えたところより1kmごとに	20円
但し、事業所より10km未満までは	無料

(4) 利用料金のお支払い方法

前記(1)及び(2)の料金・費用は1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月26日までに以下のいずれかでの方法でお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
ゆうちょ銀行口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の26日(祝休日の場合は直後の平日)に、あなたが指定する下記の口座より引き落とします。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の26日(祝休日の場合は直前の平日)までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 みずほ銀行 津支店 普通口座 1161018 口座名 社会福祉法人高田真善会 特別養護老人ホーム報徳園 園長 千草篤磨
現金払い	サービスを利用した月の翌月の26日までに、現金でお支払いください。

前記(3)の交通費は、サービス利用終了時に、その都度お支払いください。

8. 非常災害時対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、従業者等の訓練を行います。

9. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

10. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

1 1. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

1 2. 虐待防止のための措置

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、虐待防止のための対策を検討する委員会を設置し、虐待防止のための指針を作成し、職員に対し虐待防止のための研修を実施し、これらを適切に実施する担当者を置きます。

1 3. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

1 4. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	窓口担当 : 特養園長 千草篤麿、 介護業務部長 伊藤綾子 受付時間 : 午前8時～午後5時30分 電話番号 : 059-228-1951
---------	---

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	津市役所 介護保険課	三重県津市西丸之内23-1 電話番号 059-229-3149 FAX番号 059-229-3334 受付時間 午前9時～午後5時 (土・日・祝日を除く)
	三重県国民健康保険団体 連合会 介護保険課	三重県津市桜橋2丁目96 三重県自治会館内 電話番号 059-222-4165 FAX番号 059-222-4166 受付時間 午前9時～午後5時 (土・日・食実を除く)
	三重県社会福祉協議会三重県 福祉サービス運営適正化委員会	三重県津市桜橋2丁目131 三重県社会福祉会館内 電話番号 059-224-8111 FAX番号 059-213-1222 受付時間 午前9時～午後5時 (土・日・祝日を除く)

1 5. 損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご利用者様に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

16. 契約時の説明等

利用者の意思に基づいた契約で確保するため、利用者やその家族に対して、利用者はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることや当該ケアプランに位置づけた理由を求めることができます。

当該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は別紙のとおりである。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	所在地	三重県津市河辺町1317番地1
	事業者名	在宅介護支援センター報徳園
	管理者・氏名	稲葉仁志 (印)
	説明者職・氏名	介護支援専門員 (印)

私は、事業者より本書面に基づき重要事項について説明を受け、サービスの提供に同意します。

利用者	住所	
	氏名	印

署名代行者（又は法定代理人）	
住所	
本人との続柄	
氏名	印