

# 居宅介護支援 重要事項説明書

(令和 年 月 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 080-2996-5390 (午前8時30分～午後5時00分まで)

## 2. マリアの園 居宅介護支援事業所の概要

### (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        | 特別養護老人ホーム マリアの園<br>(マリアの園 居宅介護支援事業所) |
| 所在地         | 〒761-4432<br>香川県小豆郡小豆島町草壁本町字上蔵田1番地13 |
| 介護保険指定番号    | 3771200031                           |
| サービスを提供する地域 | 小豆郡 小豆島町・土庄町(但し、離島は除く)               |

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

### (2) 同事業所の職員配置状況

|             | 資格      | 勤務体制 | 人数     |
|-------------|---------|------|--------|
| 管理者・介護支援専門員 | 介護支援専門員 | 常勤   | 1名(兼務) |
| 事務員         | —       | 常勤   | 1名(兼務) |

### (3) 営業時間

平日(月～金) 午前8時30分～午後5時30分まで

### (4) 休日および休日の体制

- 土・日・祝日
- 12月29日～1月3日

※緊急時等の場合にも、上記の電話に連絡頂きますと、24時間体制で対応しております。

### (5) 担当利用者数の上限

介護支援専門員一人あたりの担当利用者数は、49名を基準とする。

## 3. 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れ

☆利用者から ①利用依頼



☆居宅介護支援 ②状態の把握

(自宅訪問) (利用者や家族等に面接し、抱えている問題点や解決すべき課題を分析)

③計画の原案の作成



④サービス担当者との連絡調整

(介護支援専門員を中心に、サービス担当者や利用者・家族も参加し意見交換を行う)

⑤介護サービス計画の作成



(介護サービスの目標と達成時期、サービスの種類・内容・利用料等)

⑥利用者の同意

(計画の内容を説明し、計画が利用者の希望に合っているか確認する)

⑦介護サービス計画書 情報を利用者へ送付

⑧介護サービス計画書 情報をサービス事業者へ送付

☆在宅サービス事業者

⑨介護サービスの提供

#### 4. 利用料金

##### (1) 利用料

要介護又は要支援認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されますので、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、1ヶ月につき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致します。このサービス提供証明書を後日、町の窓口に提供しますと、全額払戻を受けられます。

○居宅介護支援費（取扱件数ごとに支援費が変わります。）

※取扱件数が49件未満である場合（ケアプラン連携システム登録）

要介護1、2：1,086単位

要介護3、4、5：1,411単位

○新規に居宅サービス計画を作成し支援を行った場合、または要介護度区分が2区分以上、変更された利用者に対し支援を行った場合

初回加算 300単位/月

○病院又は診療所に入院するにあたり、病院または診療所の職員に対して、利用者に係る必要な情報を提供した場合

※入院時情報連携加算（Ⅰ）250単位/月

※病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

※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単位/月

※病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

※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日目までが営業日でない場合は、その翌日を含む。

○病院または診療所を退院又は退所するに当たり、当該施設の職員と面談を行い、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、調整を行った場合（入院等期間中に1回を限度として）

退院・退所加算（Ⅰ）イ 450単位/月

※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必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること。

退院・退所加算（Ⅰ）ロ 600単位/月

※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必要な情報提供をカンファレンスにより一回受けていること。

退院・退所加算（Ⅱ）イ 600単位/月

※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必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により二回以上受けていること。

退院・退所加算（Ⅱ）ロ 750単位/月

※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必要な情報提供二回受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。

退院・退所加算（Ⅲ） 900単位/月

※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必要な情報提供三回以上受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。

○医療機関において医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師等との情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行うこと。

通院時情報連携加算 50 単位／月

- 病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員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。

緊急時等居宅カンファレンス加算 200 単位／回 (1 月に 2 回を限度として)

- 利用者が複合型サービスの利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を複合型サービス事業所に提供し、居宅サービス計画の作成に協力した場合

複合型サービス事業所連携加算 300 単位／回

- 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その家族の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 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

ターミナルケアマネジメント加算 400 単位／月

※ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、24 時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備していること。

- 特別地域加算 (100 分の 15 に相当する単位数) を算定します。

## (2) 交通費

小豆郡にお住まいの方は、無料です。但し、離島にお住まいの方とそれ以外の地域の方は、介護支援専門員がお伺いするための交通費の実費が必要です。

## (3) 解約料

利用者はいつでも契約を解約することができ、料金はかかりません。

## (4) その他 (支払方法)

料金の発生する場合、月ごとの精算とし、毎月 10 日までに前月分の請求を致しますので、10 日以内にお支払い下さい。お支払い頂きますと、領収証を発行します。

お支払方法は、銀行振込・現金集金・口座自動引き落としの中から選べます。

## 5. 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下さい。当事業所の職員がお伺い致します。

契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

### (2) サービスの終了

#### ①利用者のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出くださればいつでも解約できます。

#### ②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情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。その場合は、終了 1 ヶ月前までに文書で通知すると共に、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介します。

#### ③自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスの終了を致します。

- ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当 (自立) または要支援 1, 2 と認定された場合
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合

#### ④その他

利用者のご家族などが、当事業所や介護支援専門員に対して、本契約を継続し難い程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頂く場合がございます。

## 6. 当事業所の居宅介護支援の特徴等

### (1) 運営の方針

当事業所の介護支援専門員は、地域の高齢者の要請に速やかに答え、自立支援を図ると共に要介護者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況や生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容および担当者を定めた計画を立てて、継続したサービスが提供できるように配慮し、利用者へのサービスの充実を図ります。

また事業の実施に当たっては、関係市町（地域包括支援センター）・地域の保健・医療・福祉サービスの提供主体との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

### (2) 提供いたしますサービス内容

- ・ 要介護認定の申請及び更新の代行
- ・ 状況の把握（アセスメント）
- ・ 介護サービス計画原案の作成（利用者に利用希望の確認を致します。）
- ・ サービス担当者との連絡・調整
- ・ サービス担当者会議の開催
- ・ 介護サービス計画の作成と提出（利用者に同意の確認を致します。）
- ・ サービス利用後の保険給付管理
- ・ 定期的なサービス提供の確認
- ・ 苦情相談
- ・ サービス利用時の事故等に関する相談
- ・ 介護保険施設への紹介

## 7. サービス内容に関する苦情

当事業所の居宅介護支援に関する相談・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。

電話 **080-2996-5390** 【担当者】 山下 悦功

### ●第三者による苦情の受付

氏 名：岡田 八重子（小豆島町社会福祉協議会 副会長） 電話 82-0604

住 所：小豆郡小豆島町安田甲 454

氏 名：空林 志郎

電話090-4335-6363

住 所：小豆郡小豆島町安田甲 1644

### ●行政機関

・香川県健康福祉部長寿社会対策課在宅サービスグループ 電話087-832-3274

・香川県社会福祉協議会内

福祉サービス運営適正化委員会事務局 電話087-861-1300

・小豆島町役場住民福祉課高齢者福祉係 電話0879-82-7006

・香川県国民健康保険連合会介護保険課 電話087-822-7461

### ●虐待防止措置担当者

・特別養護老人ホーム マリアの園 施設長 山本 順子 電話0879-82-3578

## 8. その他

- ・利用者はケアプランに位置づけている居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介や、ケアプランに位置づけた理由を求める事が可能です。
- ・当事業所職員への個人的な金品の受け取りは一切お断りします。

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用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。

事業者 社会福祉法人 聖マルチンの家  
特別養護老人ホーム マリアの園

名 称 マリアの園 居宅介護支援事業所

所在地 香川県小豆郡小豆島町草壁本町字上蔵田 1 番地 13

説明者 \_\_\_\_\_

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ました。

利用者： 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_

私は、下記の理由により本人に代わり、上記署名を行い、また本人の契約意志を確認しました。

署名代行者： 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_  
続 柄 \_\_\_\_\_

署名を代行した理由： 筆記が困難な為 高齢な為 手が震う為

