

「指定居宅介護支援」重要事項説明書

当事業所は介護保険指定を受けています
(愛媛県指定：第3873200855号)

当事業所はご利用者に対して居宅介護支援サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 上島町社会福祉協議会
- (2) 法人所在地 愛媛県越智郡上島町生名2133番地3
- (3) 電話番号 0897-76-2638
- (4) 代表者氏名 会長 宮川 阪光
- (5) 設立年月日 平成16年10月1日

2 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護支援事業所
- (2) 事業所の名称 上島町社協居宅介護支援事業所
- (3) 事業所の所在地 愛媛県越智郡上島町生名2133番地3
- (4) 電話番号 0897-76-2638
- (5) 管理者氏名 梨木 真樹子
- (6) 事業所の目的・運営方針

事業者は、介護保険法令の趣旨に従い、利用者がその居宅において、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とします。

- (7) 開設年月日 平成16年10月1日

3 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業実施地域 上島町全域
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日
営業時間	8時30分から17時30分 但し電話等により24時間電話連絡が可能な体制とする
サービス提供時間	8時30分から17時30分

※ 国民の祝日及び12月29日から1月3日は休業日です。

4 職員の配置

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

(1) 管理者（主任介護支援専門員・介護支援専門員兼務） 1名

管理者は、この事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、自らも指定居宅介護支援の提供にあたるものとする。

(2) 介護支援専門員 2名以上

介護支援専門員は、指定居宅介護支援の提供にあたる。

(3) 事務職 1名

事務所の円滑な遂行の為、介護支援専門員業務の補佐を行う。

24時間電話連絡が可能な連絡先

携帯番号 070-1562-9826（事務職員対応）

5 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、居宅介護支援としてのサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は介護保険から給付されますので、ご利用者の利用料負担はありません。

(1) サービスの内容と利用料金

〈サービスの内容〉

①居宅サービス計画（以下「ケアプラン」という。）の作成

ご利用者のご家庭を訪問して、ご利用者の心身の状況、置かれている環境等を把握した上で、居宅介護サービス及びその他必要な保健医療サービス、福祉サービス（以下「指定居宅サービス等」という。）が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、ケアプランを作成します。

②居宅サービス計画作成後の便宜供与

- ・ご利用者及びその家族等、居宅サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、ケアプランの実施状況を把握します。
- ・ケアプランの目標にそってサービスが提供されるよう居宅サービス事業者等と連絡調整を行います。
- ・ご利用者の意思を踏まえ、要介護認定の更新申請等に必要な援助を行います。

③ケアプランの変更

ご利用者がケアプランの変更を希望した場合、又は事業者がケアプランの変更が必要と判断した場合は、事業者とご利用者双方の合意に基づき、ケアプランを変更します。

④介護保険施設の紹介

ご利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設を可能な限り紹介し、必要な情報の提供を行うものとします。

⑤特定事業所加算（Ⅲ）の適用要件

専門性の高い人材を確保し、中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、質の高いケアマネジメントを実施し、地域全体のケアマネジメントの質の向上に資することを目的とします。

※特定事業所加算（Ⅲ）の適用条件（以下のすべてを満たします）

- ・常勤の主任介護支援専門員等を1名以上配置
- ・常勤専従の介護支援専門員を2人以上配置
- ・利用者の情報や留意事項などの伝達を目的とした会議を定期的に行う（週1回以上）
- ・24時間連絡体制を確保し、必要に応じて利用者等からの相談に対応できる
- ・介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施（年間の個別研修計画を作成。研修目標の達成状況を適宜評価・改善措置の実施）
- ・地域包括支援センターと連携を図り、みずから積極的に支援困難事例にも対応可能な体制を整備
- ・地域包括支援センターが主催する事例検討会（または研究会）などに参加
- ・他法人と協働で開催する事例検討会（または研究会）などに参加
- ・運営基準減算・特定事業所集中減算の適用を受けていない（中立・公正の確保）
- ・介護支援専門員1人（常勤換算）の利用者数（介護予防含む）が40名未満
- ・法第六十九条の二第一項に規定する介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること
- ・必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること

〈サービス利用料金〉

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、ご利用者の自己負担はありません。ただし、ご利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、サービス利用料金の全額をいったんお支払いください。

【加算名】＜要件＞	月額	
	要介護1・2	要介護3・4・5
【居宅介護支援費（Ⅰ）】 ＜取扱件数45件未満＞	10,860 円	14,110 円
【特定事業所加算Ⅲ】 ＜基本的な取扱い方針を十分に踏まえ、中重度者や支援困難ケースを中心とした質の高いケアマネジメントを実施＞	3,230 円	
【特別地域居宅支援加算】 ＜厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合＞	居宅介護支援費の 15/100	
【初回加算】 ＜新規に居宅サービス計画を作成した場合及び要介護状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合＞	3,000 円	
【入院時情報連携加算（Ⅰ）】 ＜介護支援専門員が病院又は診療所に、入院	2,500 円	

後 3 日以内に必要な情報提供を行った場合 >	
【入院時情報連携加算（Ⅱ）】 <介護支援専門員が病院又は診療所に、入院 後 7 日以内に必要な情報提供を行った場合 >	2,000 円
【退院・退所加算（Ⅰ 1）】※連携 1 回目 【退院・退所加算（Ⅱ 1）】※連携 2 回目 <退院又は退所に当って、病院等職員と利用 者に関する必要な情報の提供を求めること やその他の連携を行った場合>	連携 1 回目 4,500 円 連携 2 回目 6,000 円
【退院・退所加算（Ⅰ 2）】※連携 1 回目 【退院・退所加算（Ⅱ 2）】※連携 2 回目 【退院・退所加算（Ⅲ）】※連携 3 回目 <退院又は退所に当って、病院等職員とカン ファレンスを行い利用者に関する必要な情 報の提供を求めることやその他の連携を行 った場合>	連携 1 回目 6,000 円 連携 2 回目 7,500 円 連携 3 回目 9,000 円
【緊急時等居宅カンファレンス加算】 <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、1 月 に 2 回を限度として算定することができる >	2,000 円
【介護職員等处遇改善加算】 <介護従事者の処遇改善、介護サービス事業 者の生産性向上や協働化を促進するための 加算>	居宅介護支援費の 2.1/100

〈複写物の交付〉

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をその都度ご負担いただきます。

利用料金：1 枚につき 10 円

（2）交通費

通常の事業実施区域以外の地域にお住まいの方で、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お支払いいただきます。

（3）利用料金のお支払い方法

前記（1）のサービス料金は 1 カ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下の方法でお支払いください。ただし「複写物の交付に要する料金及び（2）の料金については、利用の都度お支払いください。

口座引落

☆ 越智今治農業協同組合・愛媛銀行・ゆうちょ銀行の指定口座から引き落としします。

現金で支払う

6 サービスに利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う介護支援専門員（以下「ケアマネージャー」という。）サービス提供時に、担当のケアマネージャーを決定します。

(2) ケアマネージャーの交替

①事業者からのケアマネージャーの交替

事業者の都合によりケアマネージャーを交代することがあります。

ケアマネージャーを交代する場合はご利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分配慮するものとします。

②ご利用者からの交替の申し出

選任されたケアマネージャーの交替を希望する場合には、当該ケアマネージャーが業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして事業者に対してケアマネージャーの交替を申し出ることができます。ただし、ご利用者から特定のケアマネージャーに指名はできません。

7 緊急時の対応

サービスの提供中にご利用者の病状に急変が生じた場合は、主治医等の医療機関に連絡を行い、緊急連絡先等に連絡します。この場合、医療機関で診療を受けたときは、ご利用者の医療保険を利用するものとします。

緊急連絡先	氏 名	
	住 所	
	電 話 番 号	
	氏 名	
	住 所	
	電 話 番 号	
主治医	医療機関名	
	主 治 医	
	電 話 番 号	

8 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合、速やかに医療機関に連絡するとともに緊急連絡先、及び上島町等の関係機関に連絡します。また、サービス提供者の責に帰すべき事由により、損害を及ぼした場合は、速やかに損害を賠償します。

9 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口（担当者）山口 実和
- 電話番号 0897-76-2638
- 受付時間 月曜日から金曜日の8時30分～17時30分まで
(ただし、国民の祝日及び12月29日～1月3日までは
休業日とさせていただきます。)

(2) 行政機関その他苦情受付機関

上島町社会福祉協議会	電 話	0897-76-2638
	受付時間	平日 8時30分～17時30分
上島町 健康推進課	電 話	0897-76-3000
	受付時間	平日 8時30分～17時15分
愛媛県国民保険団体連合会	電 話	089-968-8700
	受付時間	平日 9時～17時
愛媛県社会福祉協議会	電 話	089-998-3477
	受付時間	平日 9時～17時