

## 居宅介護支援重要事項説明書

### 1 在宅介護支援センターアヤカリナの概要

#### (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	在宅介護支援センターアヤカリナ
所在地	埼玉県ふじみ野市福岡 2-1-6 イオンタウンふじみ野 3階
介護保険指定番号	1173001445
通常の実施地域*	ふじみ野市 富士見市 三芳町 川越市の一部（寺尾・古谷・南古谷・高階）

\*上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

#### (2) 同事業所の職員体制

	職種	常勤	非常勤
管理者	主任介護支援専門員	1名	
職員	主任介護支援専門員	2名	
	介護支援専門員	1名	3名
	事務員		1名

#### (3) 営業日時

営業日	月曜日～金曜日 土曜、日曜、祝日、年末年始（12月29日～1月3日）は休業
営業時間	午前9時00分～午後6時00分

#### (4) 緊急連絡先（24時間対応）： 080-4575-7549 （管理者携帯）

### 2 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

介護相談、受付後、事前面談の上ケアプランを作成し、ご契約後サービス担当者会議を開催しサービスを開始致します。

\*ケアプランに位置づ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があります。

\*当該事業所をケアプランに位置づけた選定の理由の説明を求めることができます。

### 3 利用料

居宅介護支援費の費用は全額保険給付の対象となるため、負担金はありません。

ただし、保険料の滞納等により法定代理受領できない場合は、一旦、1ヵ月当たりの料金をお支払いいただき、当該事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日保険者の窓口に提出しますと、全額払戻を受けられます。

## (1) 居宅介護支援費の利用料

### 【基本料金】

取扱要件		単位数	利用料（I カ月あたり）
居宅介護支援費（I）	要介護度 1・2	1,086 単位	11,620 円
	要介護度 3・4・5	1,411 単位	15,098 円

### 【加算】

加算の種類	加算の要件	単位数	加算額
初回加算	新規あるいは要介護状態区分が 2 区分以上変更された 利用者に対し指定居宅支援を提供した場合（I 月につき）	300 単位	3,210 円
入院時情報連携加算（I）	利用車が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、 入院日翌日を含む	250 単位	2,675 円
入院時情報連携加算（II）	利用者が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 日目が営業日でない場合は、その翌日を含む	200 単位	2,140 円
退院・退所加算	病院や介護保険施設等からの退院・退所に当たって、病院 や施設の職員と面談を行い利用者に対する必要な情報を 得た上で、居宅サービス計画書を作成し、居宅サービス等 の調整を行った場合		
(I) イ	病院や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な 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	450 単位	4,815 円
(I) ロ	病院や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な 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	6,420 円
(II) イ	病院や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な 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	600 単位	6,420 円
(II) ロ	病院や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な 情報の提供をカンファレンスにより 2 回受けていること	750 単位	8,025 円
(III)	病院や介護保険施設等の職員から利用者に関する必要な 情報の提供を 3 回以上受けしており、うち 1 回以上はカン ファレンスによること	900 単位	9,630 円

通院時情報連携加算	利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受ける時に介護支援専門員が同席し、医師又は歯科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の提供を行うとともに、医師または歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報を受けた上で、居宅サービス計画書に記録した場合	50 単位	535 円
緊急時等居宅カンファレンス加算	病院等の求めにより、医師等と共に居宅に訪問してカンファレンスを行い、利用者に必要な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）	200 単位	2,140 円
ターミナルケアマネジメント加算	在宅で死亡した利用者に対して、終末期や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うえで、その死亡日、及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者また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医の意思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	400 単位	4,280 円
特定事業所加算 II	主任介護支援専門員1名及び常勤職員3名以上事業所に配。24時間連絡体制を確保、地域包括支援センターとの連携。家族に対する介護等を日常的に行っている児童や障害者、生活困窮者、難病患者等高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修に参加している。	421 単位	4,505 円

\* 地域区分1単位の単価（5級地）10.7を乗じる

#### (1) 解約料

利用者は契約を解約することができ、解約料はかかりません。

#### (2) 交通費

前記1の(1)のサービスを提供する地域にお住いの方は無料です。それ以外の地域の方は介護支援専門員がお訪ねするための交通費の実費を頂くことがあります。

- ① 通常の事業の実施地域を超えた地点から、片道10km未満 200円
- ② 通常の事業の実施地域を超えた地点から、片道10km以上 500円

### 4 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) サービスの終了

- ①ご利用者様の都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出くださいれば、いつでもこのサービスを解約できます。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合。

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ともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介いたします。

③自動終了

以下の場合は、自動的にサービスを終了いたします。

ご利用者様が介護保険施設に入所した場合及び病院等に入院し在宅へ帰る予定がない場合。介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）及び要支援と認定された場合。

ご利用者様がお亡くなりになった場合。

④その他

ご利用者様やご家族様など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た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、契約を終了させていただく場合がございます。

## 5 当事業所の居宅介護支援の特徴等

### (1) 運営の方針

要介護者等の心身の特性を踏まえて、その能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう援助を行います。また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスに努めてまいります。

### (2) 居宅介護支援の実施概要等

介護相談、受付後、事前面談の上、ケアプラン作成を行います。

また、ケアプランの実施状況等の把握及び評価を行います。

## 6 公正中立性の確保

質の高いケアマネジメントの推進のため、過去6か月間に作成した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利用者に説明し介護サービス情報公表制度においても公表します。

## 7 入院時における医療と介護の連携

利用者及び家族は、病院または診療所に入院する必要が生じた場合には担当介護支援専門員の氏名及び連絡先を、当該病院または診療所に伝えていただくことになります。

## 8 秘密の保持について

(1) 事業者及び事業者の従業員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及び家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

(2) 職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。

(3) 職員でなくなった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を職員との雇用契約の内容とします。

## 9 事故発生時の対応

指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 10 虐待防止への取り組み

利用者の尊厳の保持や人格の尊重、人権の尊重の観点から、虐待の発生やその再発を防止するための研修の実施等担当者を定め取り組みます。

## 11 権利擁護に関する措置

職場におけるハラスメント対策の方針の明確化等必要な措置を講じます。

## 12 感染症の予防及びまん延防止のための措置

感染症の発生や拡大を防止するため指針の整備、研修等の担当者を定め取り組みます。

## 13 業務継続計画の策定

感染症や災害発生時においても、業務を継続、又は早期に業務再開するための計画を策定し、必要な研修及び訓練の実施に取り組みます。

## 14 居宅介護支援内容に関する苦情・相談

(1) 当事業所が設置する苦情相談窓口は、次のとおりです。

### 【苦情・相談受付窓口担当者】

管理者兼介護支援専門員：北畠留里子

電話番号：049-256-5580（午前9時00分～午後6時00分受付）

F A X：049-256-5581

(2) 当事業所以外に、下記の機関にも苦情や相談することができます。

ふじみ野市役所	高齢者福祉課	電話 049-261-2611 (代)
富士見市役所	高齢者福祉課	電話 049-251-2611 (代)
三芳町役場	健康増進課	電話 049-258-0019 (代)
川越市役所	介護保険課	電話 049-224-8811 (代)
埼玉国民健康保険団体連合会 (介護サービス苦情相談窓口)		電話 048-824-2568 (直通)

居宅介護支援の提供にあたり、本契約を証するため、利用者事業者は署名又は捺印のうえ、本契約書を2通作成し、利用者、事業者が各1通ずつ保有します。

契約締結日 令和 年 月 日

事業者

住 所 埼玉県ふじみ野市福岡 2-1-6 イオンタウンふじみ野 3階

名 称 合同会社アール

在宅介護支援センターアヤカリナ

(事業所番号 : 1173001445)

代表者 平林 佳子 印

説明者

私は、契約書及び本書面により、事業者から居宅介護支援について重要事項の説明を受け同意しました。

利用者

住 所

氏 名 印

家族の代表

住 所

氏 名 印 続柄 \_\_\_\_\_