

居宅介護支援重要事項説明書

<令和 7 年 1 月 1 日 現在 >

1. 当社が提供するサービスについての相談窓口

電話 078-967-7151 (午前9時～午後6時まで)

担当者 介護支援専門員

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 居宅介護支援事業所(名称)の概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	西神の里
所在地	神戸市西区岩岡町古郷2888番地
介護保険指定番号	居宅介護支援 (兵庫県2875200905号)
サービスを提供する地域 *	神戸市・明石市・加古川市・加古郡稲美町・加古郡播磨町・三木市

* 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

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者 介護支援専門員 (兼務)	社会福祉士	1名			1名

(3) 営業時間

平日	午前9時～午後6時
土・日	休み

* 緊急連絡電話 078-967-7151

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と主な内容

利用者からの要望により介護保険を利用される旨を確認し、要介護認定申請・更新・変更を代行します。居宅介護支援を希望される時には契約し、適切なケアマネジメントを行い、適切なサービス導入を行います。

月に1回もしくは必要時に居宅を訪問し、状況を把握しケアプランを変更します。

適時モニタリングを行い、適切なサービスにつなげます。主治医及びサービス事業所との連携を行い、担当者会議等による心身状況及びサービス状況の把握をします。

可能な限り在宅生活を支援しますが、施設入所を希望される時には施設を紹介します。

4. 利用料金

(1) 利用料

要介護また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る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ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当社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該当市町の窓口に提出しますと、全額払戻を受けられます。

要介護1・2・・・11,772円

要介護3・4・5・・・15,295円

初回加算・・・3,252円

入院時情報連携加算(Ⅰ)・・・2,710円

入院時情報連携加算(Ⅱ)・・・2,168円

退院・退所加算(Ⅰ)イ・・・4,878円

退院・退所加算(Ⅱ)イ・・・6,504円

緊急時等居宅カンファレンス加算・・・2,168円

通院時情報連携加算・・・542円

特定事業所集中減算・・・2,168円

高齢者虐待防止措置未実施減算・・・所定点数の100分の1に相当する単位数を減算。

業務継続計画未実施減算・・・所定点数の100分の1に相当する単位数を減算。

同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント・・・所定単位数の95%を算定。

(2) 交通費

前記2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域の方は、介護支援専門員がおたずねするための交通費の実費が必要です。

(3) 解約料

〔請求しない場合〕

お客さまはいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

〔請求する場合〕

お客さまのご都合により解約した場合、下記の料金をいただきます。

契約後、居宅サービス計画の作成段階途中で解約した場合	5,000円
保険者(区市町村)への居宅サービス計画の届出が終了後に解約した場合	料金は一切かかりません

(4) その他

支払方法

料金が発生する場合、月ごとの精算とし、毎月、10日までに前月分の請求をいたしますので、30日以内にお支払いください。お支払いいただきますと、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3通りの中からご契約の際に選べます。

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ください。当社職員がお伺いいたします。
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 お客様のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出下さればいつでも解約できます。

② 当社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ともに、地域の他の指定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、自動的にサービスを終了いたします。

- ・お客様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お客様の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合

※ この場合、条件を変更して再度契約することができます。

- ・お客様がお亡くなりになった場合

④ その他

お客様やご家族などが当社や当社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きます。

6. 当社の居宅介護支援の特徴等

(1) 運営の方針

自己決定の原則・残存能力の活用・サービスの継続性の原則を大切にする。

(2) 居宅介護支援の実施概要等

利用者からの要望により介護保険を利用される旨を確認し、要介護認定申請・更新・変更を代行します。居宅介護支援を希望される時には契約し、適切なケアマネジメントを行い、適切なサービス導入を行います。可能な限り在宅生活を支援しますが、施設入所を希望される時には施設を紹介します。

(3) 指定居宅サービス事業所等の紹介及び指定居宅サービス事業所等の選定理由

居宅サービス計画の作成にあたり、介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業所等の紹介を求めることや、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由について説明を求めることができます。

又、指定居宅介護支援事業所についても自由に選択することができ変更を希望される場合お申し出頂ければ、他の指定居宅介護支援事業所をご紹介します。

なお、この内容を利用申込者又はその家族に説明を行うに当たっては、この重要事項説明書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うと共に、それを理解したことの証明として、この重要事項説明書に署名、捺印をいただくことにより確認させていただきます。

(4) 各サービスの割合・同一事業者によって提供されたものが占める割合

前6か月間に作成した居宅介護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、福祉用具貸与の各サービスが占める割合、前6か月間に作成した居宅介護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、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものが占める割合(上位3位まで)について、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、この重要事項説明書の交付に加えて口頭での説明を行います。(努力義務)(※別紙)

前6か月間については、毎年度2回、次の期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とし、その際に用いる当該割合等については直近の①若しくは②の期間のものとします。

① 前期(3月1日から8月末日)及び② 後期(9月1日から2月末日)

(5) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
介護支援専門員の変更	○	変更を希望される方はお申し出ください
調査(課題把握)の方法	—	全社協・居宅サービス計画がITラインによる
介護支援専門員への研修の実施	○	適時、実務者研修を受講しています
契約後、居宅サービス計画の作成 段階途中でお客さまのご都合により 解約した場合の解約料	○	前記4の(3)参照
その他		

(6) ハラスメント対策

①事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。

②利用者又はその家族等が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメント等の行為を禁止します。もし、ハラスメント行為に該当したと思われる場合は、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。

(7) 身体拘束等の適正化の推進・高齢者虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うと共に、従業員に対し研修を実施する等の措置を講ずるよう努めます。

(身体拘束・虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めます。)

未実施の場合は高齢者虐待防止措置未実施減算に該当し、所定点数の100分の1に相当する単位数を減算します。

(8) 業務継続計画未実施減算

感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が策定されていない場合、当該業務継続に従い必要な措置を講じていない場合は、業務継続計画未実施減算として、所定点数の100分の1に相当する単位数を減算します。

(9) 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメントについて

①指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内に、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者。

②指定居宅介護支援事業所における一月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(上記を除く。)に居住する利用者。

該当した場合は同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント所定単位数の95%を算定します。

7. サービス内容に関する苦情

- ① 当社の居宅介護支援に関するご相談・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。

担当 居宅介護支援事業所 電話 078-967-7151

② その他行政機関その他苦情受付機関

* 神戸市保健福祉局監査指導部 電話番号 (078) 322-6326
受付時間; 平日 8:45 ~ 12:00
13:00 ~ 17:30

神戸市消費生活センター	電話番号 (078) 371-1221 受付時間; 平日 9:00 ~ 17:00
要介護施設従事者等による高齢者虐待通報専用電話(監査指導部内)	電話番号 (078) 322-6774 受付時間; 平日 8:45 ~ 12:00, 13:00 ~ 17:30
加古川市介護保険担当課	電話番号; (0794) 24-1151 FAX; (0794) 24-1322
明石市介護保険担当課	受付時間; 平日 8:45 ~ 17:15 電話番号; (078) 918-5091 FAX; (078) 919-4060
兵庫県国民健康保険団体連合会(介護サービス苦情相談窓口)	受付時間; 平日 8:45 ~ 17:15 電話番号 (078) 332-5617 受付時間; 9:00 ~ 17:15
兵庫県社会福祉協議会	所在地; 神戸市中央区坂口通2-1-18 電話番号; (078) 242-4633 受付時間; 9:00 ~ 17:00

8. 当社の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 大樹会
代表者役職・氏名	理事長 木村 学司
本社所在地・電話番号	神戸市西区岩岡町古郷2888番地
定款の目的に定めた事業	1、介護老人福祉施設 2、短期入所者生活介護 3、通所介護支援事業所 4、居宅介護支援事業所 5、その他これに付随する業務

----- 契約をする場合は以下の確認をすること -----

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 神戸市西区岩岡町古郷2888番地

名称 西神の里 理事長 木村 学司 印

居宅介護支援事業所管理者 中嶋 秀憲 印

説明者 所属 居宅介護支援事業所 西神の里
氏名 中嶋 秀憲 印

居宅介護支援の提供開始にあたり、説明者より契約書および本書面に基づいて重要な事項の説明を受けました。

契約者氏名 _____ 印

代理人氏名 _____ 印