

重要事項説明書

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 0984-48-3698 (午前8時30分～午後5時30分)

管理者 用貝秀一 *ご不明な点は、何でもお尋ね下さい。

2. 特別養護老人ホーム 美穂の里 (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及びサービス提供地域

事業所名	特別養護老人ホーム 美穂の里
所在地	宮崎県小林市須木下田1152番地
介護保険指定番号	居宅介護支援 (4571800020号)
サービスを提供する地域	小林市、えびの市、高原町 *上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい。

(2) 事業所の職員体制

	管理者		業務内容
・介護支援 専門員	1名		事業所を代表し、業務の総括に当たります。 介護保険における居宅介護支援計画の作成、給付管理等利用者の為の総合的、効果的なケアプランの提供

(3) 営業時間

月曜日から金曜日	午前8時30分～午後5時30分
休業日	国民の休日、及び夏期・冬期に休業があります。 詳細については事前にその都度掲示します。 但し、緊急の場合においては対応します。

(緊急対応電話番号) 0984-48-3696 (美穂の里)

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

- (1) 利用者の介護認定の有無を確認すると共に、介護保険制度の概要を説明します。
- (2) 利用者の必要に応じて、その意思を踏まえて介護認定申請の代行を行います。
- (3) 介護支援専門員が利用者の有している機能、環境、すでに提供を受けているサービス、利用者の要望等を踏まえ、適切な課題分析手法に従ってケアプランの作成を進めます。
- (4) 介護支援専門員は提供されるサービスの目標、達成時期、サービスを提供する上での留意点をもりこんだケアプランを作成し利用者、家族に対しサービ

スの種類、内容、利用料等について説明し文書により同意を得ます。(利用票、利用票(控)等への認印)

- (5) 介護支援専門員は提供されるサービスの実施状況の継続的な把握を行います。またケアプランによって提供されたサービスの評価や管理を行い利用者を支援します。
- (6) 必要に応じて、介護保険施設等の紹介も行います。
- (7) 要支援又は要介護認定の更新に際しては、円滑な更新申請が出来るように援助申請(代行等)します。
- (8) サービス利用に際しては、各サービス提供事業者と利用者の中で十分な説明を受けた後、契約を取り交わして下さい。

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所に支払われない場合、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の料金を頂き、当方からサービス提供証明書を発行します。このサービス提供証明書を後日、市町村の窓口に出しますと全額払い戻しを受けられます。

《ケアプラン作成料》

要介護 1.2 1, 076 単位/月 特別地域加算 15% 1, 237 単位
要介護 3.4.5 1, 398 単位/月 特別地域加算 15% 1, 608 単位

【加算】対象者に対して

特定事業所加算 (I) 505 単位/月
特定事業所加算 (II) 407 単位/月
特定事業所加算 (III) 309 単位/月
特定事業所加算 (A) 100 単位/月
通院時情報連携加算 50 単位/月
初回加算 300 単位/月
入院時情報連携加算 (I) 200 単位/月
入院時情報連携加算 (II) 100 単位/月
退院・退所加算 (I) イ 450 単位/回
退院・退所加算 (I) ロ 600 単位/回
退院・退所加算 (II) イ 600 単位/回
退院・退所加算 (II) ロ 750 単位/回
退院・退所加算 (III) 900 単位/回

緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位/回（月2回が限度）

小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位/月

ターミナルケアマネジメント加算 400単位/月

看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位/月

*新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価

・令和3年9月末までの間だが状況において延長される場合が有ります。

*看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価

・居宅介護支援費を算定する場合が有ります。

(2) 交通費

前記2の(1)サービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。尚、通常実施地域以外からの要請があった場合は、交通費については利用者の同意を得てから実費を頂く場合もあります。

(3) 解約料

利用者はいつでも契約を解約する事ができ一切料金はかかりません。

(4) その他

介護支援専門員は、サービス提供を他の利益の為に利用者に強要しません。
他のサービス事業者や利用者から、金品その他の財産利益を受理しません。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話や直接窓口でお申し込み下さい。当職員がお伺い致します。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 利用者の都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出下されればいつでも解約できます。

② 当方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あります。その場合は、終了1ヶ月前迄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紹介して、利用者の不利益にならないように配慮致します。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知が無くても自動的にサービスを終了致します。

- ・ 利用者が介護保険施設に入所された場合
- ・ 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）と認定され居宅介護支援計画が不要となった場合
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

利用者やご家族が当方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、文書で通知する事により即座にサービスを終了させていただく場合があります。

6. 当居宅介護支援事業所の特徴等

(1) 運営の方針

- ① 当事業所は利用者の可能な限り居宅において自立した生活を送れるようお手伝い致します。
- ② 当事業所は利用者の意思を尊重し心身の状況、その他環境等を考えた上で必要なサービスを組み合わせ各サービス機関との連携を図り、総合的かつ効果的にケアプランが提供されるようにします。その際は可能な限り利用者の手間を省ける様に配慮します。
- ③ 当事業所は利用者の要介護認定等に係る申請に対して当人の意思を踏まえて、人権に配慮して代行を行います。
- ④ 当事業所は介護保険の理念に基づき、利用者の意思及び人権を尊重し常に利用者の立場にたって提供されるサービスの種類や事業所が不当に偏ることがない様に複数の事業所の紹介を行います。公正中立な立場で各事業所のサービスとの連携・調整を図りケアプランの作成にあたります。当該事業所をケアプランに位置づけた理由を求める事が出来ます。
- ⑤ 当事業所は関係市町村から介護認定調査の委託を受けた場合は公平中立な立場で調査を行います。
- ⑥ 当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割合状況は別紙のとおりです。

(2) 居宅介護支援の実施概要等

当事業所内の介護支援専門員が利用者の意向、状態をアセスメントし、介護度に応じたサービスの利用プランを作成します。

ケアプラン作成にあたっては、各関係サービス提供事業者や利用者、家族を含めた担当会議（カンファレンス）を開催し、利用者の自立支援に向けたサービス体制が整うように検討・調整を行います。

担当者会議については、新規利用時、更新時、状態変化時やサービスの変更時など必要に応じて、担当介護支援専門員が召集開催をします。

ケアプランについては、その都度利用者様に承認と交付を行い、その後、関係サービス提供事業へも交付します。

7. サービス内容に関する苦情

お客様相談・苦情相談	担当	用貝秀一
美穂の里		0984-48-3696
当居宅介護支援に関するご相談・苦情及び居宅サービス計画に基づき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。		
*宮崎県国保連合会		0985-25-4901
*小林市長寿介護課		0984-23-1140
*えびの市長寿介護課 介護保険係		0984-35-1111
*須木庁舎住民生活課		0984-48-3132
*野尻庁舎住民生活課		0984-44-1100
*高原町ほほえみ館 介護保険係		0984-42-2550

8. 緊急時（事故発生時）の対応

- (1) 当事業所のサービス提供に事故が発生した場合、迅速に対応し必要に応じて救急隊・病院等への連絡をすると共に、市町村及び利用者の家族等に連絡いたします。又、万が一当事業所が賠償すべき事故の場合は、損害賠償を速やかに行います。
- (2) 利用者が、計画に基づいて利用している各サービス事業所についても同様に対応致します。

9. 利用者・家族の情報を提供する際における秘密保持について（個人情報保護法に基づく）

- (1) 当事業所は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者またはその家族等の秘密を第三者に漏らさないこととし、また退職後においても同様とすることをここに約束いたします。
- (2) サービス担当者会議等、あるいは他のサービスを利用される際において、ご利用者等の個人情報を用いる場合があります。以下の場合について、あらかじめご了承頂き、当重要事項説明への署名、捺印にて同意を得たものとさせていただきます。
 - ①介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
 - ②利用者に関わるケアプランを立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
 - ③医療機関、福祉事業所、介護支援専門員、介護サービス事業所、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
 - ④利用者が医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要がある場合
 - ⑤ 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
 - ⑥ 行政の主催する地域ケア会議、サービス担当者会議

私は、本書面により、事業所から居宅介護支援について重要事項の説明を受けました。その内容に同意いたします。

(ご利用者)

住 所 〒

氏 名

⑩

(ご利用者代理人)

私は、本人に代わり、上記に署名を行いました。

本人との関係 ()

住 所 〒

氏 名

⑩

(R. 3. 4. 1 改定)