

「指定居宅介護支援事業」重要事項説明書

《令和 8 年 6 月 1 日現在》

1. 支援事業者（本社）の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 黎明福祉会
本社所在地・連絡先	(住所) 熊本県宇城市三角町里浦 2855-5 (電話) 0964-54-1100 (FAX) 0964-54-1102

2. 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	豊洋園居宅介護支援センター
所在地・連絡先	(住所) 熊本県宇城市三角町里浦 2855-5 (電話) 0964-54-1100 (携帯) 080-1706-7836 (FAX) 0964-54-1102
事業所番号	居宅介護支援 (4372200347)
管理者の氏名	濱田 加代子

(2) 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区分		職務の内容
		専従 (人)	兼務 (人)	
管理者	1 人		0 人	運営規程の通り
介護支援専門員	5 人	5 人	0 人	同上
事務職員数				

(3) 事業の実施地域

事業の実施地域	宇城市の一部、上天草市の一部、宇土市
---------	--------------------

※ 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(4) 営業日

営業日	営業時間
月曜日～土曜日	8:30～17:30

営業しない日	日曜日 12月31日～1月2日
--------	-----------------

※ 携帯電話での対応は24時間体制で行っております。

(携帯) 080-1706-7836

3. 提供する居宅介護支援サービスの内容

- ※ 居宅サービス計画(ケアプラン)の作成
- ※ 要介護等認定の更新代行
- ※ 給付管理業務
- ※ その他の相談援助
- ※ 多職種連携

4. 費用

(1) 利用料

要介護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。

介護保険の適用の場合でも、保険料の滞納により、支援事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、お客様は1ヶ月につき要介護度に応じて下記の利用料をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。

イ 指定居宅介護支援介護給付費

① 居宅介護支援費 (I)

- (一) 要介護1又は要介護2 1,086 単位
- (二) 要介護3、要介護4又は要介護5 1,411 単位

② 介護予防支援

- (一) 要支援1又は要支援2 442 単位

ロ	初回加算	300 単位
ハ	特定事業所加算 (Ⅱ)	421 単位
ニ	入院時情報連携加算 (Ⅰ)	250 単位
	入院時情報連携加算 (Ⅱ)	200 単位
ホ	退院・退所加算 (Ⅰイ)	450 単位
	退院・退所加算 (Ⅰロ)	600 単位
	退院・退所加算 (Ⅱイ)	600 単位
	退院・退所加算 (Ⅱロ)	750 単位
	退院・退所加算 (Ⅲ)	900 単位
ヘ	退院時情報連携加算	50 単位
ト	緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位
チ	ターミナルケアマネジメント加算	400 単位
リ	介護職員等処遇改善加算	総報酬単位数に 2.1 % の加算率を乗じる

(2) 交通費

前記 2 の (3) の実施地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は交通費の実費が必要となります。その場合自動車を使用する際には、1 km 当たり 37 円をいただきます。

(3) 利用料等のお支払方法

毎月 10 日までに前月分の請求を致し、20 日に本人または御家族の預金口座より引き落とさせていただきます。

尚、口座引き落としを希望されない方は、現金をお渡しください。

また、高額介護サービス費支給申請等のために、領収書が必要な方はお申し出下さい。

5. 事業所の特色等

(1) 事業の目的

利用者の有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営む為、その心身の状況に応じ適切な居宅サービスを利用できるよう、甲の同意の上で居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

(2) 運営方針

《基本理念》

- ① 本事業は、利用者が要介護等の状態となった場合においても、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう配慮します。
- ② 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切

な保健、医療サービス及び福祉サービスが多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮します。

- ③ 秘密保持においては、個人情報保護法に基づき利用者の権利と尊厳を守り、安全管理に配慮します。
- ④ 高齢者虐待防止法に基づき身体的虐待（暴行）・養護を著しく怠る（ネグレクト）・心理的虐待・性的虐待・経済的虐待等の高齢者虐待を予防します。高齢者虐待防止のため、研修を行い、高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は速やかに市町村に通報します。
- ⑤ 感染症及び食中毒の発生・蔓延を防ぐための感染症対策委員会を定期的開催し、周知徹底すると共に、研修を行います。感染症の発生が疑われる際には感染症対策の指針に従い対応します。
- ⑥ 事故発生の報告、分析、改善策の周知徹底を図り、事故防止のための委員会、研修を行います。また、事故発生時には指針に従い対応します。
- ⑦ 災害時においても利用者の生活、健康、生命の維持に関わる介護サービスが安定的、継続的に提供されるように事業継続計画（ＢＣＰ）に基づいて、定期的に研修やシュミレーションを行います。
- ⑧ ハラスメント対策として、介護支援専門員の就業環境が害される事を防止するための必要な対策を講じます。
- ⑨ 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される居宅サービス等が特定の種類または特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることがないよう、公正中立な立場で複数の指定居宅サービス事業者等の説明を行います。
- ⑩ 本事業の運営に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定居宅サービス事業者、介護保険施設及び関係機関等との連携に努めます。
- ⑪ 居宅サービス計画（ケアプラン）原案に位置付けた居宅サービス等の選定理由の説明を求められた場合は、ご理解頂ける様十分に説明します。
- ⑫ 事業所は、正当な理由なく居宅介護支援の提供を拒みません。

《サービスの質の向上》

- ① センター職員は、自らの援助技術向上のため自己研鑽に努めるとともに、研修会等への参加によって広く情報を収集し、利用者にとってより適切なサービスの提供ができるよう努めます。
- ② 居宅介護支援及び居宅サービスの提供状況を確認するとともに、利用者及びご家族の評価をいただき、関係事業者及び職員に対して必要な助言・指導・改善を致します。
- ③ 地域のネットワークづくり、他職種協働によるケアマネジメント支援を行い、地域包括ケアシステム構築推進の為、地域ケア会議への参加を行います。

- ④ 他法人が運営する居宅介護支援事業者と共同の事例検討会・研究会を行います。
- ⑤ 法定研修等における実習受け入れを行い、人材育成への協力体制を整備します。

《居宅介護支援の開始に当たっての事前の説明》

- ①居宅介護支援の開始に当たっては、契約内容及び重要事項について事前に十分な説明を行い、同意を得た上で開始します。

(3) その他

《居宅介護支援の申込みからサービス提供までの流れと主な内容》

- ① 介護支援専門員がご利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して現在抱えておられる問題点を明らかにし、解決すべき課題の把握をします。

(課題分析には「包括支援プログラム」を使用)

- ② 居宅サービス計画の作成開始に当たっては、当該地域における複数の指定居宅サービス事業者に関するサービスの内容、利用料等の情報を提供してサービスの選択をしていただきます。

(サービスの種類ごとにサービス事業所を選択できます。)

- ③ 居宅サービス原案作成

- ④ サービス担当学会議の開催

- ⑤ 居宅サービス計画の決定

※居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象になるか否かを区分した上で、その種類・内容・利用料等について説明し、文章によりご利用者の同意をいただきます。

- ⑥ サービス提供開始

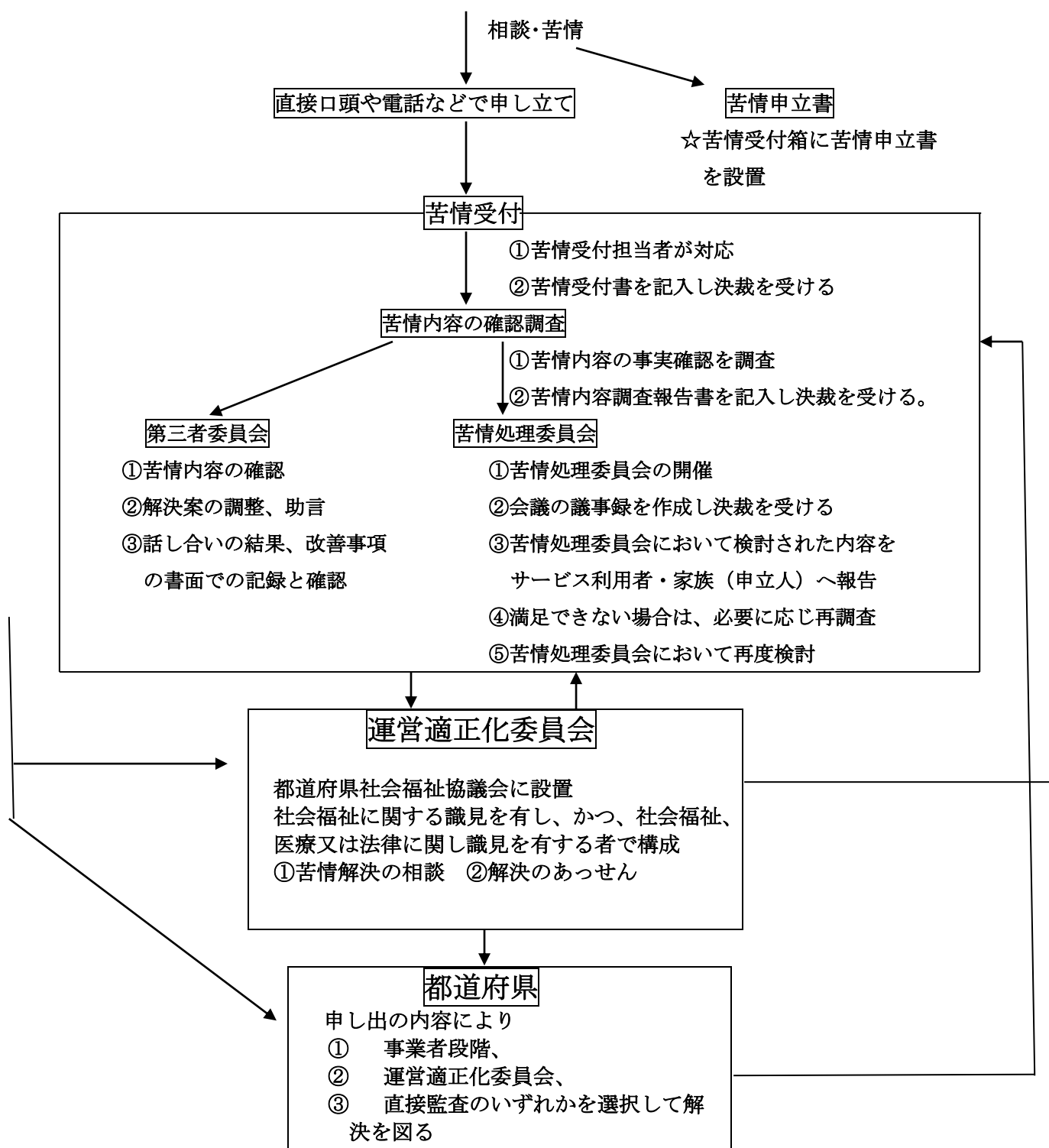
- ⑦ サービス提供状況の確認、新たな解決すべき課題の把握等を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。

6. サービス内容に関する苦情等相談窓口と対応方法

当センター内の苦情受付窓口	窓口責任者 濱田 加代子 ご利用時間 月曜日～土曜日 8：30～17：30 ご利用方法 電話・FAX 0964-54-1100 0964-54-1102 面接 当センター相談室 ご意見箱 当センター玄関に設置
第三者委員	浦崎 哲也：0964-52-4043 北平 孝次：0964-54-1016
各 市 町 村	《宇城市役所福祉部高齢介護課》 電話番号：0964-32-1111 F A X ：0964-32-0110 《三角支所総合窓口課 健康福祉係》 電話番号：0964-53-1111 F A X ：0964-53-0110 《不知火支所総合窓口課 窓口係》 電話番号：0964-33-1111 F A X ：0964-33-0115 《上天草市大矢野支所介護保険係》 電話番号：0964-56-1111 F A X ：0964-56-4972 《宇土市福祉課介護保険係》 電話番号：0964-22-1111 F A X ：0964-22-5515

熊本県国民健康保険団体連合会	所在地：熊本市健軍2丁目4番10号 熊本県町村自治会館 3F 電話番号：096-365-0811 F A X ：096-365-4188 （分館：苦情相談窓口） 電話番号：096-214-1101 F A X ：096-214-1105
熊本県社会福祉協議会	熊本県運営適正化委員会 電話番号：096-324-5454

サービス利用者・家族



7 .担当の介護支援専門員

あなたを担当する介護支援専門員は_____ですが、やむをえない事由で変

更する場合は、事前に連絡を致します。

8. お客様へお願い

支援事業者が交付するサービス利用票、サービス提供証明書等は、お客様の介護に関する重要な書類なので、契約書・重要事項証明書等と一緒に大切に保管してください。

私は、本書面に基づいて、豊洋園居宅介護支援センターの職員

(職名 介護支援専門員 氏名) から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

又、サービス担当者会議において、関係者に対して個人の情報を提供することに同意します。

令和 年 月 日

利用者 住所：

氏名： _____ 印 _____

代理人 住所：
(選任した場合)

氏名： _____ 印 _____