重要事項説明書

（あおいケア居宅介護支援事業所）

利用者:　　様

1　事業者概要

事業者名称	株式会社フロリア
主たる事務所の所在地	岐阜市須賀 2 丁目 2 番 27 号メゾンスガ 103 号室
代表者名	代表取締役　松原　嘉幸
電話番号	058-201-0680

2　事業所概要

事業所名称	あおいケア居宅介護支援事業所
指定番号	2170115576
管理者名	長野　和代
所在地	岐阜市須賀 2 丁目 2 番 27 号メゾンスガ 103 号室
電話番号	058-201-0680
通常の事業の実施地域	岐阜市

3　事業の目的と運営方針

事業の目的	事業所は利用者が居宅サービス等を適切に利用できるよう心身の状況、環境、利用者の希望等を勘案し、居宅サービス計画を作成するとともに、サービス事業者や介護保険施設等と連絡、調整を行います。
運営の方針	要介護者等の心身の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むために、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、総合的かつ効率的に提供されるよう援助を行います。 利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、提供されるサービスが特定の種類、特定の事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に事業を行います。

4　職員体制

従業者の職種	スタッフ数
管 理 者	1 名
介護支援専門員	常勤換算 1 名以上(うち 1 名管理者を兼務)

5　営業時間

営 業 日	月曜日から金曜日まで ただし、国民の祝日及び年末年始（12 月 29 日から 1 月 3 日）及びお盆（8 月 13 日から 8 月 15 日）を除きます。
営業時間	8 時 30 分から 17 時 30 分まで

6　サービス内容

○心身の状態を適切な方法により把握の上、「居宅サービス計画(ケアプラン)」を作成します。
○居宅サービス計画に基づくサービスの提供が確保されるよう、連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
○必要に応じて、居宅サービス計画を変更します。
○指定居宅介護支援及び指定居宅サービス事業者等についての相談・苦情窓口となり、適切に対処します。
○当事業者に対して、特定の指定居宅サービス事業者だけではなく、複数の指定居宅サービス事業者を紹介するよう求めることができます。
○当事業者に対して、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由を求めることができます。
○あなたの要介護（要支援）認定の申請についてお手伝いします。
○あなたが介護保険施設に入所を希望される場合、その仲介をいたします。

7　利用料金

（1）利 用 料

介護保険適応となる方は、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に支払われない場合は、1 ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、領収書と居宅介護支援提供証明書を発行いたします。この領収書と居宅介護支援提供証明書を介護保険居宅介護（支援）サービス費等支給申請書と共に後日岐阜市介護保険課の窓口に提出しますと、全額あるいは一定の割合で差額の払戻を受けられます。（償還払い）

（2）居宅介護支援費および加算等

居宅介護支援費	要介護 1、2	1,076 単位
	要介護 3、4、5	1,398 単位
初回加算	・新規に居宅サービス計画を作成した時 ・要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅介護サービス計画を作成した時 ・要介護状態区分が 2 区分以上変更された場合に居宅介護サービス計画を作成した時	300 単位
入院時情報連携加算Ⅰ	病院または診療所の職員に対して利用者に係る必要な情報を入院して 3 日以内に提供した時	200 単位
入院時情報連携加算Ⅱ	病院または診療所の職員に対して利用者に係る必要な情報を入院して 4 日以上 7 日以内に提供した時	100 単位
退院、退所加算（Ⅰ）イ	病院等の職員から利用者に係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 回受けた時	450 単位
退院、退所加算（Ⅰ）ロ	病院等の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスの方法で 1 回受けた時	600 単位

退院、退所加算（Ⅱ）イ	病院等の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法で2回受けた時。	600 単位
退院、退所加算（Ⅱ）ロ	病院等の職員から利用者に係る必要な情報の提供を 2 回受け、うち1回はカンファレンスによる時	750 単位
退院、退所加算（Ⅲ）	・病院等の職員から利用者に係る必要な情報の提供を 3 回以上受けており、うち1回はカンファレンスによる時	900 単位
通院時情報連携加算	利用者が医師の診察を受ける際に同席し、利用者の心身の状況や生活環境等必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録時	50 単位
緊急時等居宅カンファレンス加算	病院や診療所の求めにより当該病院又は診療所の医師又は看護師と共に利用者の居宅へ訪問、カンファレンス及び必要に応じて必要な居宅サービスまたは地域密着型サービスの利用に関する調整時	200 単位
看取り期におけるサービス利用前の相談、調整等の算定	居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護サービスが提供されたと同等に取り扱うことが適当と認められる時	居宅介護支援の基本報酬

※1 単位＝10.42 円。介護保険法令・健康保険法令・その他諸法令に基づいて決められた利用料金は、法令の変更があった場合、改定後の単位数（増額又は減額）が適応されます。

（3）交通費

交通費は無料です。

○料金の支払方法

利用料金は毎月末締めとし、翌月 20 日までに当月分の料金請求書をお届けしますので、月末日までに下記のいずれかの方法でお支払いください。

(ア)利用者指定口座からの自動振替

(イ)現金支払い

8　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。職員がお伺いします。

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 利用者のご都合でサービスを終了する場合

お申し出下さればいつでも解約できます。

② 弊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ヶ月前までに文書等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 その他

利用者やご家族などが弊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く場合がございます。

９　居宅サービス計画の作成について

(1) 居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ居宅サービス計画が基本方針、および利用者の希望に基づき作成し、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介することを求めることができることを説明します。

(2) 居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して、入院時に担当介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関に提供するように求めます。

(3) 利用者が医療系サービスを希望している場合は、利用者の同意を得て、主治医に意見を求め、ケアプランを交付します。サービス事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題点や服薬状況、介護支援専門員が把握した心身または生活の状況に係る情報を、利用者の同意を得て主治医、薬剤師に提供します。

(4) 居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護の生活援助を位置付ける場合、その妥当性を検討し、訪問介護が必要な理由を記載するともに、ケアプランを保険者に届け出ます。

(5) 居宅サービス計画に短期入所生活介護、および短期入所療養介護を位置付ける場合利用する日数が利用者の心身の状況を勘案し、必要と認められる場合を除き、有効期間の半数を超えないように調整します。

(6) ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から利用者に説明を行います。

(7) 利用者またはその家族の同意がある場合、サービス担当者会議及び入院中のカンファレンスをテレビ電話装置等(オンラインツール)を活用して行うことができるものとします。その際、個人情報の適切な取り扱いに注意します。

(8) 感染症の発生及びまん延等に関する取り組みの徹底を求める観点から委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シュミレーション）の実施等に取り組みます。

(9) 利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、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。

(10) 男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策に取り組みます。

(11) 感染症や非常災害の発生において、業務を継続的に実施、再開するための計画（BCP）を策定し、必要な研修及び訓練を定期的に開催するなどの措置を講じます。

(12)その他、居宅サービス計画作成に関する必要な支援を行います

１０　事故発生時の対応

サービス提供時に事故が発生した場合、必要な措置を講じるとともに速やかに主治医や利用者の家族、保険者に連絡を行います。なお、当事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名　：　あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保　険　名　：　介護保険・社会福祉事業者総合保険

１１　緊急時の対応方法

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は速やかに主治医や利用者の家族に連絡をとり、必要な措置を講じます。

主治医	病院又は診療所名	
	氏名	
	TEL	
親族 支援者等	住所	
	氏名	（利用者との関係：　　）
	TEL	

11　苦情申し立て相談窓口

①当事業所相談窓口

○あおいケア居宅介護支援事業所

相談責任者：長野　和代

受付時間：平日　８：３０～１７：３０

所在地：岐阜市須賀２丁目２番27号メゾンスガ103号室

電話番号：０５８－２０１―０６８０

②外部苦情連絡先

○岐阜市役所福祉部介護保険課

受付時間　　平日　８：４５～１７：３０

所在地　　岐阜県岐阜市司町４０－１

電話番号　　０５８－２６５－４１４１

○国民健康保険団体連合会

受付時間　　平日　９：００～１７：００

所在地　　岐阜市下奈良２－２－１　岐阜県福祉・農業会館内

電話番号　　０５８－２７５－９８２６

当事業所は、本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

事業者名　　株式会社フロリア
事業所名　　あおいケア居宅介護支援事業所

説明者

私は、本書面に基づいて上記重要事項の説明を受け、居宅介護支援の提供開始に同意しました。

令和　　年　　月　　日

（署名又は押印）

利用者氏名　　㊞

署名代行者氏名　　㊞