

重要事項説明書

1. 問い合わせ先

TEL : (0533) 66-3620 FAX : (0533) 66-3621

2. 事業所の概要

事業所名 ゆのか

事業所の所在地 蒲郡市中央本町1番7号

指定事業所番号 2373300777

サービス提供地域 通常は蒲郡市、豊川市、西尾市、岡崎市、幸田町、豊橋市
交通費は通常の実施区域（蒲郡市、豊川市、西尾市、岡崎市、幸田町、豊橋市）を
越えた地点から片道1kmにつき40円とする

3. 事業所の職員体制および営業日・営業時間

管理者 神田 明美

従事者の職種、員数 介護支援専門員4名（常勤、管理者と兼務1名・非常勤3名）

営業日：月曜日から金曜日までとする。但し、8月13日から15日を夏季休暇とし、
12月30日から1月3日までを年末年始休暇とする

営業時間：午前9時00分から午後5時00分までとする

*上記営業日以外にも利用者様に合わせた訪問に対応できる

4. 事業所が提供するサービス

居宅サービス計画の作成

居宅サービス事業者等との連絡調整

居宅サービス計画の変更

訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションを居宅サービス計画に位置付ける
場合は主治医の医師等の指示があることを確認する

介護保険施設への紹介

介護サービス等に関する相談・説明

*利用者様は複数の指定居宅サービス事業所等を照会するよう求める事が出来る。

*利用者様は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定

理由の説明を求める事が出来る。

*特段の事情がない限り、1月に一度は居宅を訪問し利用者及び家族に面接する

*新規申請時・更新時・変更認定を受けた場合にサービス担当者会議を開催する（やむを得ない場合を除く）

*居宅サービス計画書の原案の内容を利用者またはその家族に説明し、文章により利用者様の同意を得たうえで交付する

*当該利用者の介護支援専門員がモニタリングの結果を記録する

*一部福祉用具に関わる貸与と販売の選択制を導入する。選択に当たりメリット・デメリットを含め十分に説明を行う。

5. サービス利用料金

受領区分

法定代理受領が出来る場合 ご契約者の自己負担はかからない。

法定代理受領が出来ない場合要介護1, 2は10860円 要介護3~5は14110円

※法定代理受領：事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を授与する。

加算（サービス料金と同様に法定代理受領ができない場合のみ実費負担）

・初回加算 300単位

新規に居宅サービス計画を作成する利用に対して居宅介護支援を行った場合。

具体的には次のような場合に算定。新規に居宅サービス計画を作成した場合

要支援者が要介護認定を受け、居宅サービス計画書を作成した場合。要介護状態が

2区分以上変更された場合。

・入院時情報連携加算

(I) 250単位

利用者が病院又は、診療所に入院した当日（入院以前・営業終了時間や営業日以外に入院した場合は入院日の翌日含）に、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者に関わる必要な情報を提供している事。（提供方法は問わない）

(II) 200単位

利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日また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関わる必要な情報提供をしている事。（提供方法は問わない） 入院時情報連携加算は1人につき1回を限度とし（I）～（II）のいずれかを選択する

・退院・退所加算

(I) イ 450単位/回

病院・診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により1回受けている事。

(I) ロ 600単位/回

病院・診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供をカンファレンスにより1回受けている事。

(II) イ 600単位/回

病院・診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により2回受けている事。

(II) ロ 750単位/回

病院・診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により2回受けている内1回以上はカンファレンスによる事。

(III) 900単位/回

病院・診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は保険施設等の職員から利用者に関する必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により3回受けている内1回以上

はカンファレンスによる事。

・通院時情報連携加算 50 単位/月

利用者が病院または診療所において医師または歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師等に対して当該利用者に関わる必要な情報提供と行うと共に医師または歯科医師等から当該利用者に関する情報の提供を受けたうえで、居宅サービス計画書に記録した場合。利用者 1 人につきひと月 1 回を限度として単位数を加算する。

・緊急時等居宅カンファレンス加算 200 単位/月

病院または診療所の求めにより、当該診療所の医師または看護師とともに利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて、当該利用者に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を行った場合。

・ターミナルケアマネジメント加算 400 単位/月

在宅で死亡した利用者に対して、終末期や医療の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、利用者宅を訪問し、心身状況を記録し、主治医の医師及び居宅サービス計画書に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合

・運営基準減算

・特定事業所集中減算 所定単位数から 200 単位を減算

正当な理由なく、居宅介護支援事業所において、前 6 か月間に作成した居宅サービス計画書に位置付けられた訪問介護・通所介護・福祉用具貸与、又は地域密着型通所介護の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業所によって提供されたものの占める割合が 80%を超えている場合

・業務継続未実施減算 所定単位の 1.0%減算

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するための、及び非常事態製で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定していない場合

・高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位の 1.0%減算

虐待防止の指針を作成していない場合

従業者に虐待防止のための研修を定期的実施していない場合

上記措置を適切に実施するために担当者を配置していない場合

・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

指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一敷地内・隣接する敷地内の建物または同一建物に 20 人以上居住する利用者がある場合

6. 秘密保持

事業者及び事業者の従業員は、正当な理由がない限り、利用者に対するサービスの提供にあたって知り得た秘密を事業者または利用者・家族の秘密を漏らさないこととする事業者は、事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者・家族の秘密を漏らすことがないように必要な処置を講じる。

事業者は、利用者の個人情報を用いる場合は、利用者・家族の同意を得ない限り、サー

ビス担当者会議等において、利用者または家族の個人情報を用いないこととする

7、苦情処理（事故発生時等）の対応

事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族及び市町村関係窓口に連絡を行うとともに、必要な措置をとることとする

事業者は、利用者に対するサービスの提供に伴って、事業者または代理人の責めに帰すべき事由により、利用者に損害を及ぼした場合には、速やかに利用者に対して損害を賠償する

但し、利用者または利用者家族に重大な過失がある場合は、賠償額を減額することができる

利用者からの相談または苦情等に対応する常設窓口を設け、相談・苦情責任者を置く。責任者が不在のときは、誰でも対応できるようにするとともに、責任者に必ず引き継ぎをする。

担当者：神田 明美

TEL：(0533) 66-3620 FAX：(0533) 66-3621

自ら提供した指定居宅介護支援の場合は、苦情の内容を担当者に確認して、詳しい事情を聞き取り検討する。場合によっては、検討会議を開く。検討の結果必ず具体的な対応をする。

介護支援専門員がサービス事業者に出向き、サービス提供する管理者に詳しい事情を聞くとともに現場のサービス担当者にも事情を確認して、サービス事業者に検討（改善）してもらい、具体的な対応方針を聞き利用者に連絡する。

苦情の内容によっては、市町村の介護保険担当課や愛知県国民健康保険連合会介護保険室と連絡をとり、必要な対応を行う。

東三河広域連合 介護保険課

電話：(0532) 26-8471

愛知県国民健康保険団体連合会

電話：(052) 971-4165

説明しました ゆのか 説明者氏名 _____ 印

私は、本書面により事業者から重要事項及び苦情処理の説明を受けました。

令和 年 月 日 利用者氏名 _____ 印