

## 重要事項説明書（居宅介護支援）

当事業者の居宅介護支援の提供に関し、利用者に説明すべき重要事項は、次のとおりです。

### 1. 事業者の概要

#### (1) 名称等

事業者の名称	遠州鉄道株式会社
主たる事務所の所在地	浜松市中区旭町12番地の1
電話番号	053-488-8866
法人の種別及び名称	遠州鉄道株式会社
代表者職	代表取締役
代表者氏名	丸山晃司

事業所の名称	ラクラス見付ケアプランセンター
事業所の所在地	磐田市見付235番地10
介護保険事業所番号	2276901002
指定年月日	平成28年9月1日
交通の便	遠鉄バス 見付バス停 徒歩3分
通常の事業の実施地域	磐田市

#### (2) 職員の概要

職 種	員 数	勤 務 の 体 制
管理者	1人	常勤（主任介護支援専門員）
介護支援専門員	1人以上	管理者兼務 常勤

#### (3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日 ～ 金曜日（12/29～1/3を除く）
営業時間	午前8時30分 ～ 午後5時30分
緊急連絡先	担当介護支援専門員緊急連絡先にて24時間体制にて受付

## 2. 居宅介護支援の概要

### (1) 居宅介護支援の内容

項 目	内容・方法等
要介護認定等の申請代行	利用者の意思を確認の上、利用者に必要な要介護認定に係る申請について代行いたします。
居宅サービス計画の作成	利用者が居宅サービスを適切に利用できるよう、利用者の心身の状況、その置かれている環境、利用者及びその家族の希望等を考えて、作成します。
居宅サービス計画作成後の管理 (居宅サービス計画の変更等)	利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者との連絡を継続的に行い、必要に応じて、居宅サービス計画の変更、その他の便宜の提供を行います。
サービス事業者との連絡調整	各指定居宅サービス事業者等と継続的に連絡をとり、サービス提供の質の向上に努めます。
介護保険施設等の情報提供	利用者がその居宅における日常生活が困難になったと認める場合、利用者が介護保険施設等の入院又は入所を希望する場合、介護保険施設の紹介、その他の便宜の提供を行います。
そ の 他	サービス担当者会議の開催等

### (2) 居宅介護支援の利用にあたって

項 目	内 容
サービス提供困難時の対応	他事業所等の情報提供を行い、サービス提供に支障がないようにいたします。
サービスの質の向上のための方策	介護支援専門員の研修会を事業所内で行い、外部の研修会にも積極的に参加し質の向上に努めます。
プライバシーの遵守	利用者の個人情報を用いる場合は、利用者からの文書による同意を、その家族の個人情報を用いる場合は、家族から文書による同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を使用できません。
利用者・その家族への説明	居宅サービス計画に位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を介護支援専門員に対し求めること。  当該居宅サービス事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由を介護支援専門員に対し求めること。
そ の 他	

※ 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、福祉用具貸与の各サービスの利用状況は別紙のとおりです。

### 3. 利用料金

磐田市は、地域区分が「7級地」であるため、下記の単位に10.21を乗じた金額となります。

(1) 利用料 原則として利用者には利用料を請求しません。

ただし、利用者の被保険者証に支払方法変更の記載（利用者が保険料を滞納しているため、サービスを償還払いとする旨の記載）があったときは、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただきます。

この場合、当事業者でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日、市町村（保険者）の窓口へ提出し、払い戻しを受けることができます。

項目	内容	要介護度	利用単位	利用額
居宅介護支援（Ⅱ）	介護支援専門員1人当たりの利用者の数が50人未満の場合	要介護1, 2	1,086単位/月	11,088円/月
		要介護3, 4, 5	1,411単位/月	14,406円/月

(2) 加算料金

①特定事業所加算Ⅱ		421単位/月	4,298円/月
算定要件	常勤かつ専従の主任介護支援専門員の配置 1名以上		
	常勤かつ専従の介護支援専門員の配置 3名以上		
	利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催する		
	24時間連絡体制を確保し、必要に応じて利用者等からの相談に対応できる体制を確保		
	介護支援専門員に対し計画的に研修を実施		
	地域包括支援センターと連携し、支援が困難な事例にも居宅介護支援を提供できる		
	家族に対する介護等を日常的に行っている児童や障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者へ支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加している		
	運営基準減算または特定事業所集中減算の適用を受けていない		
	介護支援専門員1人の利用者数が50名未満		
	介護支援専門員実務研修における実習等に協力または協力体制を確保		
	他法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研究会を実施		
	必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援サービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービスを作成している		
②初回加算	新規や介護度が2区分以上変更した場合に居宅サービス計画を作成する場合	300単位/月	3,063円/月
③入院時情報連携加算（Ⅰ）	利用者に係る必要な情報を3日以内に病院に提供した場合	200単位/月	2,042円/月
④入院時情報連携加算（Ⅱ）	利用者に係る必要な情報を7日以内に病院に提供した場合	100単位/月	1,021円/月
⑤退院・退所加算	利用者の退院・退所にあたって当該病院などの職員と面談したうえで居宅サービス計画を作成し、利用に関する調整を行った場合		
	連携1回カンファレンス参加無	450単位/回	4,594円/回
	連携1回カンファレンス参加有	600単位/回	6,126円/回
	連携2回カンファレンス参加無	600単位/回	6,126円/回
	連携2回カンファレンス参加有	750単位/回	7,657円/回
	連携3回カンファレンス参加有	900単位/回	9,189円/回

⑥ターミナルマネジメント加算	1月につき 死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅の訪問等を行った場合	400単位/回	4,084円/回
⑦緊急時等居宅カンファレンス加算	病院などの求めにより、医師などと共に利用者宅を訪問し、カンファレンスを行い、利用に関する調整を行った場合	200単位/回	2,042円/回
⑧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、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師から利用者に関する必要な情報提供を受けたうえで居宅サービス計画に（ケアプラン）に記録した場合	50単位/月	510円/月
⑨特定事業所集中減算	正当な理由なく特定の事業所に80%以上集中等	200単位/月	2,042円/月

ただし、保険料の滞納等により、保険給付が直接事業者を支払われない場合は、(1)の利用料と一緒にいただき、当事業所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（保険者）の窓口へ提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

### (3) 交通費

サービスを提供する通常の実施地域にお住まいの方	無料
上記以外にお住まいの方	(介護支援専門員があなたのお宅を訪問するための交通費実費が必要となります。) ※ なお自動車を使用した場合は、実施地域を越えた地点からの往復について1km当り100円(税別)を支払っていただきます。

### (4) その他費用（要介護認定申請代行費等）

無料

- (5) 支払方法 利用者が当事業者に料金を支払うことになる場合の支払い方法については、月ごとの清算とします。  
毎月20日までに、前月分の請求をしますので、7日以内にお支払いください  
お支払い方法は、現金払いです。

## 4. サービス終了について

### (1) 利用者のご都合でサービスを終了する場合

利用者はいつでも契約を解除できますが、次の場合には、解約金をいただきます。

ア 契約後、居宅サービス計画の作成を開始した後に、あなたの申出により解約された場合	厚生労働大臣が定める居宅介護支援費
イ 市町村への居宅サービス計画作成依頼の届出終了後に解約された場合	解約料はかかりません
ウ その他解約により当事業者に不測の損害を生じさせる場合	アに準じた解約料

(2) 当事業者の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情がある場合には利用者に対し30日間の予告期間をおいて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

ただし、次の場合には文書で通知することにより直ちにこの契約を解約することができます。なお、事業者はこの契約を解約するに当たっては、他の指定居宅介護支援事業者等に関する情報を利用者に提供します。

ア 利用者がこの契約を継続し難いほどの背信行為を行ったと認める場合

イ 利用者及びその関係者が暴力団などの反社会的勢力と関係があることが判明した場合

(3) 自動終了

次の場合には、自動的にサービスを終了します。

ア 利用者が介護保険施設に入院又は入所した場合

イ 利用者の要介護状態区分が非該当（自立）又は要支援と認定された場合

ウ 利用者が亡くなった場合

エ 介護保険サービス利用の必要性が3ヶ月以上ない場合

オ 事業者が破産した場合

5. 居宅介護支援に対する苦情

当事業者の居宅介護支援及び当事業者が作成した居宅サービス計画に基づいて提供しているサービスについて苦情相談を承ります。サービスの内容に関する事、介護支援専門員に関する事、利用料金に関する事など、お気軽に相談ください。

苦情相談窓口

担当 山田 春美

電話番号 0538-32-5780

この他、市町村や国民健康保険団体連合会窓口に苦情を申し立てることができます。

磐田市	担当窓口 高齢者支援課 事業給付グループ
	電話番号 0538-37-4869
国民健康保険団体連合会	担当窓口 介護保険課
	電話番号 054-253-5590

令和 年 月 日

(事業者)

居宅介護支援の提供に当たり、この説明書に基づいて重要事項を説明しました。

所在地 磐田市見付235番地10

名称 ラクラス見付ケアプランセンター

説明者 印

この説明書により、居宅介護支援に関する重要事項の説明を受け、同意しました。

(利用者本人)

住所

氏名 印

(家族)

住所

氏名 印

続柄

(もしくは代理人)

住所

氏名 印

続柄