

重要事項説明書

(指定居宅介護支援事業 有度の里)

当事業所が提供する指定居宅介護支援事業の内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 施設の概要

開設者の名称	社会福祉法人 恵和会
主たる事務所の所在地	〒424-0064 静岡市清水区長崎新田 3 1 1
電話番号	0 5 4 (3 4 4) 7 7 1 1
法人の種別及び名称	社会福祉法人 恵和会
代表者職	理事長
代表者氏名	栗 田 和 明

施設の名称	指定居宅介護支援事業 有度の里
施設の所在地	〒424-0064 静岡市清水区長崎新田 3 1 1
介護保険事業所番号	2 2 7 4 2 0 0 1 8 3
指定年月日	平成 15 年 5 月 12 日
交通の便	長崎インターより車で2分、静鉄バス三保線七ツ新屋 下車徒歩10分
通常の訪問の実施地	静岡市内

2 施設の職員の概要

職 種	員 数	勤務の体制	
管理者	1 人	常勤 (1 人)	
主任介護支援専門員	3 人	常勤 3 人 (1 人)	非常勤 人
介護支援専門員	7 人	常勤 6 人	非常勤 (1 人)
事務職員	1 人	常勤 (1 人)	

※ 但し、兼務については () 書きで再掲する。

3 事業のサービスの方針

私たちは、地域社会との融合・一体化を図り住み慣れた地域において、‘安心で心豊かな人生’を送れるようライフサポート施設として運営を行います。さらに、本人の可能な限りの残存能力を活用し自立した生活が送れるよう在宅生活を支援し、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り家族全体のクオリティオブライフを基本に個人を尊重した援助を行います。

4 居宅介護支援事業内容

- ①要介護認定等の申請代行
- ②居宅サービス計画の作成

要介護認定の結果が、要介護1～5で、サービスを現在利用されている方、また、今後サービスを受けたいと思っている方の居宅サービス計画の作成をいたします。

- ③サービス開始後の調整

他のサービス事業者との連絡を継続的に行い、サービスがスムーズに提供されているかどうかを把握し、種々の問題が生じた時にはできる限りの援助を行います。

※決められたサービス計画に変更が生じた場合、また、被保険者証の記載内容に変更が生じた時は、居宅介護支援事業者へご連絡ください。連絡が利用月の末日までにありませんと、国民健康保険連合会への給付管理がスムーズにできなくなりますので気をつけてください。

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状況は別紙のとおりです。

5 ケアプラン作成利用料

月額定額	利用料
要介護 1・2	1 0 8 6 単位／月
要介護 3・4・5	1 4 1 1 単位／月
特定事業所加算Ⅱ	4 2 1 単位／月
以下加算は、必要に応じて発生します	
初回加算	3 0 0 単位／月
入院時情報連携加算Ⅰ	2 5 0 単位／月
入院時情報連携加算Ⅱ	2 0 0 単位／月
ターミナルケアマネジメント加算	4 0 0 単位／月
退院・退所加算（Ⅰ）イ	4 5 0 単位／回
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	6 0 0 単位／回
退院・退所加算（Ⅱ）イ	6 0 0 単位／回
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	7 5 0 単位／回
退院・退所加算（Ⅲ）	9 0 0 単位／回
緊急時等居宅カンファレンス加算	2 0 0 単位／回
通院時情報連携加算	5 0 単位／回

☆原則として自己負担される料金はありません。

☆料金は所定の単位の 10.42 円を乗じた額です。

☆ただし、介護保険料を滞納しており、被保険者証に「償還払い」の記載がある場合は、1 ヶ月につき上記の料金をいただきます。

※このような時、当事業者でサービス提供証明書を発行いたします。

後日、この証明書を市役所の高齢介護課の窓口へ提出し、払戻しを受けることができます。

☆ケアプラン作成利用料に定める基本料金等について、国が定める介護保険法の改正等により介護給付費体系に変更があった場合、事業所は改正後のケアプラン作成利用料を適用することができます。この場合、事業所は速やかに利用者に対し改正の時期及び改正後の料金を通知し継続の有無を確認するものとします。

6 サービスの終了について

1 いつでも利用者のご都合で契約の解約はできます。

ア 契約後、介護サービス計画作成段階途中で、あなたの申し出により解約した場合	前記利用料と同額をお支払いいただきます。
イ 契約により、当事業者に不測の損害を生じさせる場合	
ウ 市役所へ介護サービス計画の届出終了後に解約した場合	解約料はかかりません。

2 当事業者の都合でサービスを終了する場合。

やむを得ない事情により、サービス利用を終了させていただく場合は、他の指定介護支援事業者に関する情報を提供いたします。

3 次の場合は自動的にサービスを終了いたします。

ア 介護保険施設に入院または入所した場合。

イ 介護保険を使うことがなくなった場合。

※なお、終了しようとする場合は当事業者へご連絡ください。

居宅介護支援に関する重要事項の説明をしました。

説明者 _____

※当事業者のサービス計画や提供されているサービスについて、相談や苦情がございましたら、お気軽にお声をかけてください。

苦 情 相 談 窓 口	有度の里 苦情受付担当者 外岡幸野	利用時間	平日・土 午前8:30～午後5:30
		電話番号	054-344-7723
	静岡市役所 介護保険課	利用時間	平日 午前8:30～午後5:15
		電話番号	054-221-1377
	国民健康保険団体連合会	電話番号	054-253-5590

名 称	居宅介護支援事業所 有度の里
住 所	静岡市清水区長崎新田311
電 話 番 号	054(344)7723
管 理 者(兼務)	外岡 幸野
介護支援専門員(専従)	外岡幸野・小川恵美子・石川寛美・加藤小百合・松下宮子・栗田健三
営 業 日	月曜日から土曜日 ただし、12/29～1/3は除く 午前8:30～午後5:30 電話にて24時間連絡受付

別紙のとおり、契約が成立したことを証するために本契約書2通を作成し、甲及び乙は記名捺印の上、各自その1通を保有することとします。

年 月 日

ご利用者 (甲)	私は、以上の契約の内容について説明を受け、内容を確認いたしました。 私は、この契約書で確認する居宅介護サービスの利用を申し込みます。		
	住所	〒	
	氏名	電話番号	() -
		FAX	() -

(甲)	私は、本人に代わり、上記署名を行いました。 私は、本人の契約意志を確認しました。		本人との 関係	
	住所	〒		
	氏名	電話番号	() -	
		FAX	() -	
	緊急時の 連絡先	電話番号	() -	
携帯電話		-	-	

(乙)	当事業者は、居宅介護支援事業者として甲の申込を受諾し、この契約書に定める各種サービスを誠実に責任をもって行います。				
	事業者	所在地	〒424-0064 静岡市清水区長崎新田 311		
		名称	社会福祉法人 恵和会		
		理事長	栗田 和明		
	事業所	所在地	〒424-0064 静岡市清水区長崎新田 311		
		名称	居宅介護支援事業所 有度の里		
		管理者	電話番号	(054) 344-7723	
			FAX	(054) 344-7707	
担当介護支援専門員					

同意書

契約書第12条についての個人情報を用いることに同意いたします。

利用者 住所

(又は代理人)

氏名

居宅介護支援事業有度の里の重要事項について説明を受けました。

年 月 日

利用者氏名

関係（ ）
保証人氏名
