

居宅介護支援重要事項説明書

1. 事業所の概要

(1) 社会福祉法人の概要

名称・法人種別	きらら湘南株式会社
代表者氏名	矢野ジュユウ
所在地	小田原市東町 5-1-49
電話	0465 (34) 1772

(2) 事業所の概要

事業所名	アクアマリン居宅介護支援事業所
所在地	小田原市北ノ窪 382-1
電話	0465 (34) 1772
事業者指定番号	第 1472302973 号
管理者	矢野ジュユウ
サービス提供地域	小田原市・南足柄市・足柄上郡・足柄下郡

2. 営業時間

営業日	営業時間
月曜日～金曜日	10:00～12:00, 13:00～15:00

※ 祝日・年末年始（12/30～1/3）は休業日となります。

※ 必要に応じて利用者等からの相談に対応するため、24 時間の連絡体制（輪番制）を確保しております。

3. 職員体制

職種	人員
管理者	1 名
介護支援専門員(専任)	1 名

4. 当事業所のサービス方針

- (1) 利用者が要介護状態になった場合でも、その利用者本人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サービス計画を作成いたします。
- (2) 利用する居宅サービス等の選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。
- (3) 利用者の意志及び人権を尊重し、利用者自身の選択に基づき、適正な保健・医療サービス 及び福祉サービスを総合的かつ効率的に提供いたします。
- (4) 事業の運営に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービス提供を行います。
- (5) 利用者は複数の居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができる
- (6) 利用者は居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者等の選定理由を求めることができる

5. 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ため自己負担金はありません。介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、支援事業者が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、利用者は1ヶ月につき要介護状態区分に応じて下記の利用料をお支払いいただきます。利用料のお支払いと引き替えにサービス提供証明書（給付管理票）と領収書を発行させていただきます。

(料金表) 令和4年8月1日現在

要介護度区分	要介護1・2	要介護3～5
取扱い件数区分		
介護支援専門員1人に当りの利用者の数が 40人未満の場合	居宅介護支援費Ⅰ 1,057単位	居宅介護支援費Ⅰ 1,373単位
介護支援専門員1人に当りの利用者の数が 40人以上の場合において、40以上60未満の部分	居宅介護支援費Ⅱ 529単位	居宅介護支援費Ⅱ 686単位
介護支援専門員1人に当りの利用者の数が 40人以上の場合の場合において、60以上の部分	居宅介護支援費Ⅲ 317単位	居宅介護支援費Ⅲ 411単位

※当事業所が運営基準減算（居宅介護支援の業務が適切に行われない場合の減算）に該当する場合は、上記金額の50/100となります。また2ヶ月以上継続して該当する場合には、算定しません。

※特定事業所集中減算（居宅サービスの内容が特定の事業者に不当に偏っている場合の減算）に該当する場合は、上記金額より200単位を減額することとなります。

※40人以上の場合については、契約日が古いものから順に割り当て、40件目以上になった場合に居宅介護支援費Ⅱ又はⅢを算定します。

《利用者負担金の算出方法》

該当月の総単位数×地域区分別1単位の単価＝A（1円未満切捨て）

（小田原市は5級地という区分で、1単位の単価は10.70円）

<加算について>

初回加算 300単位	- 新規に居宅サービス計画を作成する場合要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 - 要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合
入院時情報連携加算（Ⅰ） 200単位	介護支援専門員が利用者の入院後3日以内に医療機関に情報提供した場合
入院時情報連携加算（Ⅱ） 100単位	介護支援専門員が利用者の入院後7日以内に医療機関に情報提供した場合

退院・退所加算 ※初回加算との同時算定不可	カンファレンス参加 なし	カンファレンス参加 あり
連携1回	450 単位	600 単位
連携2回	600 単位	750 単位
連携3回	×	900 単位
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300 単位	● 小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、同サービス事業所に出向き、利用者の同サービス事業所における居宅サービス計画の作成に協力を行った場合	
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300 単位	● 看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、同サービス事業所に出向き、利用者の同サービス事業所における居宅サービス計画の作成に協力を行った場合	
緊急時等居宅カンファレンス加算 200 単位	● 病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合（一月に2回を限度）	
特定事業所加算（Ⅱ） 400 単位	● 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行うこと等、厚生労働大臣が定める基準に適合する場合（一月につき）	

（２）交通費

上記１に基づき、通常のサービス提供地域以外の地域についてのみ、所定の交通費（実費相当）が必要となります。

＊ 別途見積もりいたします

＊ 当法人の規定により、実測 1 km あたり 10 円承ります

6. 事故発生時の対応

当事業所職員の訪問時、利用者宅にある物品を損害してしまった場合や利用者 をけがさせてしまった等の場合、契約書に基づき、誠意を持って対応 させていただきます。

7. 守秘義務 事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保守します。 また、退職時に於いてもこの秘密を保守する旨を、従業者との雇用契約の内容と しています。

8. 利用者の尊厳

利用者の人権、プライバシーの保護の為、業務マニュアルを作成し周知徹底することに努めます。

9. 相談窓口、苦情対応

○ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応させていただきます。ご相談受付後は、早期解決できるよう責任を持って対応いたします。

アカマリノ居宅介護支援 事業所 窓口	所在地 小田原市北ノ窪 382-1 電話番号 0465 (34) 1772 FAX 番号 0465 (35) 4682 窓口担当 松本美波子 対応時間 9:00～18:00
-----------------------	--

○ 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

小田原市高齢介護課介 護給付係	所在地 小田原市荻窪 300 電話番号 0465-33-1827
神奈川県 国民健康保険 団体連合会 (国保連)	所在地 横浜市西区楠町 27-1 電話番号 0570-022110 (苦情専用)
(保険者が上記以外の方)	所在地 電話番号 — — FAX 番号 — —

【 説明確認欄 】

令和 年 月 日 本書面に基づいて重要事項

を説明し、同意のもと交付しました。

事業所所在地 小田原市北ノ窪 382-1

事業所名 アクアマリン居宅介護支援事業所

説明者

本書面により重要事項の説明を受け、同意し交付を受けました。

利用者 住 所

氏 名

代理人・立会人 住 所

氏 名 (続柄)

(注)「代理人」とは、この契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行うことができる方をいいます。

「立会人」とは、本人とともに契約内容を確認し、緊急時などに利用者の立場に立って、事業者との連絡調整等を行なえる方をいいます。なお、立会人は契約上の法的な義務等を負うものではありません。