

重 要 事 項 説 明 書

【指定居宅介護支援及び介護予防支援】

ご契約者氏名 \_\_\_\_\_ 様

社会福祉法人 再命会

居宅介護支援センター 泉の杜

令和7年4月版

## 重要事項説明書

### 【居宅介護支援及び介護予防支援】

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(指定第2874003011号)

当事業所はご契約者に対し指定居宅介護支援を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

#### 1. 施設経営者

- |           |                              |
|-----------|------------------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 再命会                   |
| (2) 法人所在地 | 〒679-2121<br>姫路市豊富町神谷3041-20 |
| (3) 電話番号  | 079-264-8170                 |
| Fax 番号    | 079-264-8171                 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 宮本 茂好                    |
| (5) 設立年月日 | 平成15年5月29日                   |

#### 2. 事業所の概要

- |            |  |
|------------|--|
| (1) 事業の種類  | 指定居宅介護支援事業<br>平成16年9月1日指定 2874003011号                          |
| (2) 事業所の名称 | 居宅介護支援センター 泉の杜   |
| (3) 施設の所在地 | 〒679-2121<br>姫路市豊富町神谷3041-20                                   |
| 交通機関       | JR 姫路駅下車 タクシーで30分<br>JR 播但線仁豊野駅下車 タクシーで10分<br>神姫バス細野バス停下車 徒歩5分 |
| (4) 電話番号   | 079-264-8180   |
| Fax 番号     | 079-264-8171   |
| (5) 管理者氏名  | 神田 真里  |

#### 3. 事業の目的及び運営方針

- |           |   |
|-----------|---|
| (1) 事業の目的 | 指定居宅介護事業所は、介護保険法に従い、要介護認定などにかかる手続きの代行や居宅サービス計画の作成や経過観察などを行い、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した在宅生活を営むことができるように支援することを目的とします。 |
|-----------|---|

- (2) 事業の運営方針 事業にあたっては、中立公平な立場を保ち、利用者の心身の状況、その置かれている環境などに応じて、利用者の選択に基づき適切なサービスが多様な事業者から総合的かつ効果的に提供されるよう配慮して行います。
- また利用者やその家族はケアプラン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求めることが可能であり、その事業所をプランに位置付けた理由を求めることが可能であります。
- また要介護者などが介護保険施設への入所を希望する場合は紹介等の便宜を図ります。

#### 4. 通常の事業の実施地域

姫路市（旧家島町内を除く）、加西市、加古川市、高砂市、福崎町、市川町、神河町  
ただし、介護予防支援は姫路市（旧家島町内を除く）

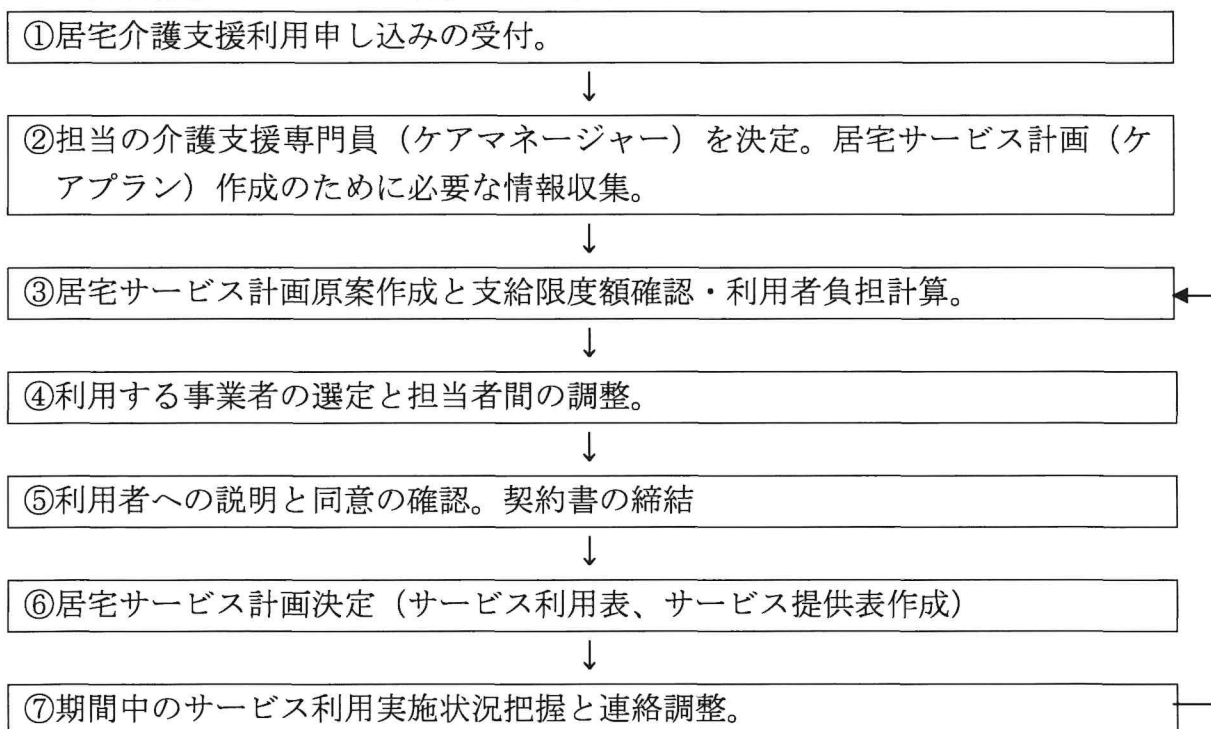
#### 5. 営業日及び営業時間（窓口対応）

営業日 月曜日～金曜日とする。

（但し 土日・祝祭日及び12月31日～1月3日を除く）

営業時間 9：00～18：00

#### 6. 契約締結からサービス提供までの流れ



#### 7. 職員の配置状況

管理者	所属職員の指導監督を行い、適切な事業の運営が行われるよう総
-----	-------------------------------

1名	括する。
介護支援専門員 2名	要介護者から相談に応じ、その心身の状況やおかれている環境に応じて適切にサービス利用ができるように計画を作成するとともに、居宅サービス事業者等との連絡調整を行う。

## 8. 居宅介護支援サービスの内容

種 類	内 容	提 供 方 法
要介護認定の申請代行。	要介護認定の新規変更、更新の申請の代行が出来ます。	申請の相談に応じ、申請の代行を介護支援専門員が行うことが出来ます。
サービス計画の立案、計画表の同意確認、再評価、連絡調整、給付管理。	左記の内容のサービスの提供を行います。	月に1回訪問しサービス提供前に毎月作成した利用予定票を交付し、同意を頂きます。(介護度の変更等利用者の状況が変化した時も同様です)

## 9. 居宅介護支援の利用料【別紙1参照】その他費用

(1)法定代理受領以外の利用料は、厚生労働大臣が定める基準(告示上の報酬額)によるものとする。

(2)提供した指定居宅介護支援について法定代理受領以外の利用料の支払を受けた場合領収書及び指定居宅介護支援提供証明書を交付する。

### (3)複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録その他の複写物を必要とする場合には、実費相当分として下記の金額をご負担いただきます。

片面につき 10円

### (4)通常事業の実施地域以外の地域への訪問の場合の交通費

通常の実施地域以外のご契約者宅へ訪問の場合交通費として以下の額を徴収します。

通常事業の実施地域より片道1kmにつき 50円

※高速道路等有料道路を通行する場合は、追加料金として実費をご負担いただきます。

※緊急を要し、利用者の同意が得られ、タクシー等を利用した場合は実費負担とします。

(5)その他の費用の申し受けが必要となった場合は、その都度協議して利用者に説明をし、同意を得られたものに限り申し受けます。

☆上記の料金を改定する際には、1ヶ月以上前にご利用者に文書で通知します。

## 10. 身分証明書の携帯について

介護支援専門員は、当事業所発行の身分証明書を常に携帯し、初回訪問時及び利用者家族等に求められた場合はいつでも提示します。

## 11. 担当者の変更について

担当者の変更や他の居宅介護支援事業者への変更等を希望される時にはご相談下さい。ご相談の内容に対して変更の手続きや連絡調整を行います。

## 12. 苦情の受付について

### (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者） 管理者兼主任介護支援専門員  
神田 真里  
主任介護支援専門員  
橋本 宏樹

○受付時間 毎週月曜～金曜日 9:00～18:00

※祝日及び年末年始(12月31日～1月3日)は含みません。

○受付番号 079-264-8180

また、苦情受付ボックスを事務所に設置しています。

苦情受付担当者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

姫路市役所 介護保険課	所在地	姫路市安田4丁目1番地
	Tel	079-221-2923・2925
	Fax	079-221-2444
	受付時間	8:35～17:20(月曜～金曜日)
兵庫県国民健康保険 団体連合会	所在地	神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801
	Tel	078-332-5617
	Fax	078-332-5650
	受付時間	9:00～17:15(月曜～金曜日)
兵庫県社会福祉協議会	所在地	神戸市中央区坂口通2丁目1番23号
	Tel	078-262-5241
	Fax	078-262-5968
	受付時間	9:00～17:15(月曜～金曜日)

### 1 3. 秘密の保持について

業務上知り得た、ご利用者又はそのご家族の秘密は正当な理由なく漏らしません。但し、サービス担当者会議などで必要な場合には、介護サービスの円滑な提供に必要な最小限度の範囲でご利用者の個人情報を使用することがあります。個人情報の利用にあたってはご利用者もしくはご家族の同意を必要とし、同意をいただける場合は同意書を提出していただいております。

### 1 4. 記録の保管について

- (1) ご利用者の居宅サービス計画、サービス担当者会議等の記録、その他の指定居宅介護支援の提供に関する記録を常時整備し、その完結の日から5年間保持します。
- (2) 上記記録は本人及び家族に限り、閲覧が可能です。又、本人及び家族に限り希望がある場合、コピーを交付出来ます。

### 1 5. 緊急時の対応

ご利用者の緊急事態発生時は、ご家族、主治医等に連絡し判断を求め迅速に対応します。

### 1 6. 損害賠償について

当該施設において事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。

但し、その損害の発生について、契約者側に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当を認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

### 1 7. 公正中立なケアマネジメントについて

- (1) ケアプラン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行います。
- (2) 当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求められる場合は説明を行います。

### 1 8. 医療と介護の連携強化について

ご利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合は、担当の居宅介護支援事業所と担当ケアマネジャーの氏名及び連絡先を入院先医療機関に伝える必要があり、事前にご利用者様、ご家族様に情報提供の協力を求めさせていただきます。

### 1 9. 質の高いケアマネジメントの推進

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を別紙の通りご説明させていただきます。

指定居宅介護支援サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日  
時 分 ~ 時 分

事業者 社会福祉法人 再命会  
居宅介護支援センター 泉の杜

説明者職名 介護支援専門員 氏名

私たちは、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

契約者（利用者）

住所

氏名

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、指定居宅介護支援サービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、私が、契約者に代わって署名を代行いたします。

署名代行者

住所

氏名

（契約者との続柄）



【別紙1】

(1) サービス利用料

居宅介護支援費、介護予防支援費については原則として利用者の負担はありません。

ただし、保険料の滞納等がある場合には償還払いになる場合があります。

区分・要介護度		基本単位
介護予防支援費 (II)	要支援 1・2	472

区分・要介護度		基本単位	
居宅介護支援費 (I)	(i) 介護支援専門員1人当りの利用者数が45未満又は45以上である場合においての、45未満の部分	要介護 1・2	1086
		要介護 3・4・5	1411
	(ii) 介護支援専門員1人当りの利用者数が45以上である場合においての、45以上60未満の部分	要介護 1・2	544
		要介護 3・4・5	704
	(iii) 介護支援専門員1人当りの利用者数が45以上である場合においての、50未満部分	要介護 1・2	326
		要介護 3・4・5	422
居宅介護支援費 (II)	(i) 介護支援専門員1人当りの利用者数が50未満又は50以上である場合においての、50未満の部分	要介護 1・2	1086
		要介護 3・4・5	1411
	(ii) 介護支援専門員1人当りの利用者数が50以上である場合においての、50以上60未満の部分	要介護 1・2	527
		要介護 3・4・5	683
	(iii) 介護支援専門員1人当りの利用者数が50以上である場合においての、60未満部分	要介護 1・2	316
		要介護 3・4・5	410

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かった場合の減算）に該当する場合は、上記金額の50/100となります。また2か月以上連続して該当する場合には算定しません。

(2) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位
初回加算	300
特定事業所加算 (I)	519
特定事業所加算 (II)	421
特定事業所加算 (III)	323
特定事業所加算 (A)	114
特定事業所医療介護連携加算	125
入院時情報連携加算 (I)	250
入院時情報連携加算 (II)	200
退院・退所加算 (I) イ	450

加算	基本単位
退院・退所加算 (I) ロ	600
退院・退所加算 (II) イ	600
退院・退所加算 (II) ロ	750
退院・退所加算 (III)	900
通院時情報連携加算	50
緊急時等居宅カンファレンス加算	200
ターミナルケアマネジメント加算	400