

居宅介護支援事業所  
介護相談処 やまぶき  
重要事項説明書

有限会社 あぐり

## 1、 法人の概要

名 称 有限会社 あぐり  
所在地 長野県下高井郡山ノ内町大字佐野 2534 - 53  
代表者 小池 恒星  
電話番号 0269 - 31 - 1135

## 2、 事業所の概要

名 称 介護相談処 やまぶき  
介護保険事業所番号 2073300267  
所在地 長野県下高井郡山ノ内町大字戸狩 376 - 4  
管理者 高相 道子  
電話番号 0269 - 31 - 1225  
サービス提供地域 山ノ内町、中野市、須坂市

## 3、 目的及び運営方針

### 事業の目的

- ・ 要介護認定を受けた方が、自宅で本人の目指す自立した生活をしていくことができるよう、本人や家族の状況及び要望等にあわせ居宅サービス計画を作成し在宅介護を支援していきます。

### 運営方針

- ・ 利用者の意思及び人格を尊重し、公平・中立な立場でサービスを提供します。
- ・ 本人の目指す自立した在宅生活のため、地域との結びつきを重視し、市町村や地域包括支援センター及び他事業者との連携を図り総合的なサービスの提供に努めます。
- ・ 関係市区町村、地域の保健医療および福祉サービスと綿密に連携し、総合的なサービスの提供に努めます。

## 4、 職員体制

管理者・介護支援専門員	1名	業務全般の統括
介護支援専門員	1名以上	居宅介護支援

## 5、 営業日、休業日、営業時間

営業日 月曜日～木曜日  
営業時間 8：30～17：30  
休業日 土曜日、日曜日、国民の祝日  
お盆休業(8/14～8/16)、年末年始休業(12/31～1/3)

## 6、 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

### (1) 契約の締結

お申し込みいただくと、担当者が説明にお伺いします。当事業所にケアプラン作成について相談することで了解いただけましたなら、契約書を取り交わします。

### (2) 居宅サービス計画の作成

利用者の方やご家族よりお話を伺い、解決すべき課題を明らかにします。サービス事業者等に関する情報を利用者およびその家族に提示し、サービス内容・事業所等の利用の選択ができるようにします。

### (3) 経過観察、連絡調整と再評価

利用者の方やご家族と毎月連絡を取り、利用者の状態やサービスの利用状況について把握します。また、状態の変化や利用者の希望に応じて、居宅サービス計画の変更や要介護認定の再申請のお手伝いをいたします。

### (4) 施設入所への支援

利用者が介護保険施設の利用を希望した時は、施設の紹介をする等、お手伝いを行います。

### (5) 居宅サービス計画の変更

利用者が居宅サービス計画の変更を希望した場合や、当事業所がその必要性を判断した場合には、双方で話し合い了解を得た上で、居宅サービス計画を変更いたします。

### (6) 給付管理

居宅サービス事業者より実施状況を把握し、それに基づいて毎月給付管理票を作成後、国民健康保険団体連合会へ提出いたします。

## 7、 利用料金

### (1) 利用料

利用料は介護保険で全額給付されますので、通常は自己負担はありません。保険料の滞納等により、保健給付金が直接事業者を支払われない場合、一旦料金をお支払いただき、当事業所より居宅介護支援提供証明書を発行いたします。この証明書を後日、役場・市役所等の担当窓口へ提出しますと、全額払い戻しを受けることができます。※基本報酬、加算は別紙参照

### (2) 交通費

前記の「サービス提供地域」にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、介護支援専門員がお伺いするための交通費の実費として、1kmにつき100円が必要となります。

(3) 解約料

利用者は、いつでも文書により契約を解約することができ、料金はかかりません。

(4) 支払方法

料金が発生する場合、月毎の清算として、毎月 15 日頃までに前月分の請求をしますので、月末までにお支払ください。領収証は発行いたします。

8、 守秘義務への対応

職務上知り得た情報は、正当な理由なく第三者に提供しません。また、契約終了後も守秘義務を守ります。

9、 サービス内容に関する相談、要望

居宅介護支援または居宅サービス計画に位置づけた、指定居宅サービス等に関する相談・要望・苦情等は、当事業所の担当者か下記の窓口があります。

担当者 湯本 弘子  
専用窓口 事業所内の相談室  
受付時間 営業日の午前 9 時 00 分 ～ 午後 4 時 00 分  
受付電話 0269-31-1225

山ノ内町 地域包括支援センター	山ノ内町大字平穏 3352 - 1 電話 0269 - 33 - 8412
山ノ内町 地域福祉センター介護保険係	山ノ内町大字平穏 3352 - 1 電話 0269 - 33 - 8411
中野市 地域包括支援センター	中野市西 1-1-7 電話 0269 - 23 - 2255
中野市 高齢者福祉課	中野市三好町 1-3-19 電話 0269 - 22 - 2111
長野県 国民健康保険団体連合会	長野市西長野字賀茂北 143 - 8 電話 026 - 238 - 1555
長野県 社会福祉協議会	長野市大字若里 1570 - 1 電話 026 - 228 - 4244

(別紙)

〈 基本報酬 〉	要介護 1・2	要介護 3・4・5
1月当たりの利用料	10,860 円	14,110 円

〈 加算等 〉 ※要介護度による区分なし	加算額(月または回)
初回加算	3,000 円/月
特定事業所加算(Ⅰ)	5,190 円/月
特定事業所加算(Ⅱ)	4,210 円/月
特定事業所加算(Ⅲ)	3,230 円/月
特定事業所加算(A)	1,140 円/月
特定事業所医療介護連携加算	1,250 円/月
入院時情報連携加算(Ⅰ)	2,500 円/月
入院時情報連携加算(Ⅱ)	2,000 円/月
通院時情報連携加算	500 円/回
退院・退所加算(Ⅰ)イ	4,500 円/回
退院・退所加算(Ⅰ)ロ	6,000 円/回
退院・退所加算(Ⅱ)イ	6,000 円/回
退院・退所加算(Ⅱ)ロ	7,500 円/回
退院・退所加算(Ⅲ)	9,000 円/回
通院時情報連携加算	500 円/月
緊急時等居宅 カンファレンス加算	2,000 円/月 2 回限度
ターミナル ケアマネジメント加算	4,000 円/月

以上、居宅介護支援提供の開始の当たり、重要事項の説明を行いました。

令和            年            月            日

(事業者)	所在地	長野県下高井郡山ノ内町戸狩 376-4
	名称	介護相談処 やまぶき
	管理者	高相 道子
	説明者	_____

居宅介護支援提供の開始の当たり、重要事項の説明を受けました。

(利用者)	住所	_____
	氏名	_____
(代理人)	住所	_____
	氏名	_____