

医療法人辰星会 指定居宅介護支援事業所

重 要 事 項 説 明 書

(平成 21 年 4 月 1 日現在)

【事業の目的と運営方針の概要】

介護保険法の理念に基づき、利用される皆様が可能な限りその居宅において自立した生活が営むことが出来るように、適切な居宅介護支援サービスを提供することを目的とします。

- (1) 利用者の皆様の、選択同意に基づいた、適切なサービスの提供に努めます。
- (2) 関係各市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと緊密な連携を図り、総合的且つ効果的なサービスの提供に努めます。
- (3) 常に利用者の立場に立ち、そのサービスが中立且つ公平に実施されるように努めます。
- (4) 提供するサービスの質の向上のため、研修の機会を設けます。

【事業所の概要】

- (1) 事業所の所在地、指定番号、サービス提供地域など

事業所名	医療法人辰星会 指定居宅介護支援事業所
所在地	福島県二本松市住吉100番地
法人種別	医療法人 辰星会
代表者名	理事長 柁 一彦
管理者名	管理者 早川 幸意
電話番号	0243(22)6585
介護保険指定番号	居宅介護支援 第0771000031号
サービス提供地域	二本松市及び安達郡内町村

- (2) 従事する職員の職種、員数、業務内容

職種	員数	備考
①管理者	1	主任介護支援専門員
②事務長	1	非常勤（やまびこ苑兼務）
③介護支援専門員	6	常勤・専従5、 常勤・兼務1（在宅介護支援センター兼務）

①管理者は、事業所を代表し、業務実施状況の把握に努め、人員配置基準に基づく適正な人員の確保・管理及び運営基準で示された業務の実施状況の指揮監督に当たる。

②事務長は、管理者を補佐し、業務の円滑な運営に当たる。

③介護支援専門員は、利用者の居宅介護支援業務を行う。

- (3) 事業所の営業日

月曜日～土曜日（ただし、8月15日、10月5日、国民の祝祭日及び
12月31日、1月2日、3日は休業）

- (4) 事業所の営業時間

8時30分から17時30分

※休日及び夜間であっても緊急な場合には相談業務を行なう連絡体制を組んでおり

ます。

【利用料金】

(1) 当事業所の行う居宅介護支援（居宅サービスの作成・変更、事業者との連絡調整、相談説明等）については、原則として介護保険から全額給付されますので自己負担はありません。

ただし、保険料の滞納等により、法定代理受領が出来なくなる場合があります。その場合には、いったん下記の料金をお支払いいただくことになります。当事業所で発行するサービス提供証明書を役所の窓口へ提出することにより、後日払い戻しになります。（滞納期間によっては全額が利用者のご負担となる場合があります。）

居宅介護支援費Ⅰ (取り扱い件数が40件未満)	要介護1・2	10,000円/月
	要介護3・4・5	13,000円/月
居宅介護支援費Ⅱ (取り扱い件数が40件以上60件未満)	要介護1・2	5,000円/月
	要介護3・4・5	6,500円/月
居宅介護支援費Ⅲ (取り扱い件数が60件以上)	要介護1・2	3,000円/月
	要介護3・4・5	3,900円/月

※ 以下に該当となる場合には①から⑦の「加算料金」が追加されます。

	加算種類	内 容	金 額
①	医療連携加算	医療機関や老人保健施設等に入院・入所した場合の情報提供を行う。	1,500円/月
②	退院退所加算Ⅰ	入院入所期間が30日以下で、入院・入所先の職員との連携をとる。	4,000円/月
③	退院退所加算Ⅱ	入院・入所期間が30日を超え、入院・入所先の職員との連携をとる。	6,000円/月
④	認知症加算	認知症日常生活自立度がⅢ以上の場合。	1,500円/月
⑤	独居高齢者加算※	一人暮らしの場合。	1,500円/月
⑥	小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	自宅から小規模多機能型居宅介護の利用に移る場合の連携	3,000円/月
⑦	初回加算	新規利用となった場合 ・初めて居宅介護支援を利用する場合 ・要介護区分が2段階以上の変更認定となった場合 ・入院入所期間が2ヶ月を超えた場合	3,000円/月

※独居高齢者の対象となる場合は住民票の写しが必要となります。住民票の取得にかかる料金は当事業所で負担させていただきます。

(2) 通常のサービス提供実施区域外の場合には、交通費が自己負担となります。

実施区域の境界からの実走距離で算定します 1kmあたり 50円

(3) サービスの提供の実施記録等の複写 1部あたり 50円

【個人の情報の開示について】

職員は、業務上知り得た利用者又はその家族に関する秘密事項につきましては守秘義務を背負っております。ただし、以下に係る情報の提供については必要時に行なうものとし、その際には利用者もしくはその家族の同意を事前に得るものとします。

- (1) 他のサービス利用のために、市町村及び介護保険事業所への情報の提供
- (2) 主治医への情報提供
- (3) サービスの質の向上のための学会、研究会での事例の発表など。この際には、利用者個人を特定できないように配慮いたします。
- (4) サービス担当者会議

【緊急時における対応方法】

事業の実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡し、適切な対応を行ないます。

【損害賠償責任について】

サービスの提供に伴って、当事業所又は従事者の責めに帰すべき事由により、利用者又はその家族の生命、身体又は財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償いたします。

【相談・苦情への対応】

提供した居宅介護支援又は作成した居宅サービス計画に基づいて提供された居宅サービスに関する相談及び苦情の申し立てに対応する窓口を設置してあります。迅速かつ誠実に対応し、サービスの質の向上、改善に努めます。

苦情・相談の窓口

電話番号 0243(22)6585

(緊急時の連絡もこの電話で受けております)

担当者 早川 幸意 今福 久子

- (1) 申し立ていただきました苦情等につきましては、直接の担当者、苦情処理担当者及び管理者で改善方法を検討し、具体的な改善策を申し立て者に報告します。
- (2) 事業所に対応することが難しい案件につきましては、管理者と法人責任者で対応を検討し、その結果を申し立て者に報告いたします。
- (3) 苦情の申し立てにつきましては、住所地のある各市町村及び国民健康保険団体連合会でも受け付けております。

※連絡先

福島県国民健康保険団体連合会 介護保険課	024-523-0989
二本松市ほけん課介護保険係	0243-23-1111
本宮市保健福祉課高齢福祉係	0243-33-1111
大玉村保健福祉課高齢福祉係	0243-48-3131

居宅介護支援の提供開始に当たり、利用者及びその家族に対して、重要事項説明書に基づいて重要事項の説明を行ないました。

平成 年 月 日

事業者 二本松市住吉100番地
(介護老人保健施設やまびこ苑内)
医療法人辰星会指定居宅介護支援事業所

説明者 介護支援専門員

_____ 印

私は、重要事項説明書を受領し、事業者上記説明者より重要事項の説明を受け、これらの内容を十分理解した上で同意いたします。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

家族 住所 _____

氏名 _____ 印
(利用者との続柄)