

ロイヤルホーム春日井居宅介護支援事業所 居宅介護支援重要事項説明書

〔令和6年4月1日現在〕

1. ロイヤルホーム春日井居宅介護支援事業所の概要

(1) 事業者概要

事業者名称	有限会社エリーサービス
事業者の所持地	愛知県春日井市東野新町二丁目16番地の2
代表者氏名	代表取締役 青木 泰親
電話番号	0568-81-5599
事業内容	居宅介護支援事業、訪問看護事業、訪問介護事業、 特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護事業 地方自治体（区市町村）から介護被保険者認定調査業務の受託

(2) ご利用事業所

事業所名称	ロイヤルホーム春日井 居宅介護支援事業所
介護保険法の指定番号	愛知県 第2372502928号
事業所の所在地	愛知県春日井市東野新町二丁目16番地の1 ロイヤルホーム春日井アネックス1階
電話番号	0568-86-3166

(3) 営業時間

営業日	月曜日から金曜日 (ただし、祝祭日、12月29日から1月3日は除く)
営業時間	8時45分～17時45分
実施地域	春日井市

(4) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者（兼介護支援専門員）	介護支援専門員	1名		1名

(5) 事業計画及び財務内容について

事業計画及び財務内容については、ご利用者及びそのご家族にとどまらず全ての方に対し、求めがあれば閲覧することができます。

2. 事業の目的、運営方針

ご利用者に対して、介護支援専門員はサービスを提供し、居宅においてご利用者が有する能力に応じた、可能な限り自立した生活を確保することができるように支援することを目的とします。事業の実施にあたっては、人員の教育指導に勤め、ご利用者個々の主体性を尊重し、関係事業者、地域の保健医療、福祉との連携のもと総合的なサービスの提供に努めます。

3. 苦情相談窓口（春日井市以外の保険者の場合は本書末尾に窓口を掲載しております）

ロイヤルホーム春日井居宅介護支援事業所 ご利用者のご相談窓口	ご利用時間 平日8時45分～17時45分 ご利用方法 電話 0568-86-3166 担当者 管理者 ※緊急時は有限会社エリーサービスにて対応 (電話 0568-81-5599)
春日井市 介護・高齢福祉課	ご利用時間 平日8時30分～17時00分 ご利用方法 電話 0568-85-6192

愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉室	ご利用時間 平日 9時00分～17時00分 ご利用方法 電話 052-971-4165
-------------------------	--

4. 事故発生時の対応方法

ご利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族等、市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、発生防止を防ぐための対策を講じます。

5. 秘密の保持

サービスを提供する上で知り得たご利用者及びご家族に関する秘密を、正当な理由無く第三者に漏らしません。また、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等においてご利用者、ご家族の個人情報を用いません。

6. サービスの内容

(1) 居宅サービス計画の作成

ご利用者のご自宅等を訪問して、ご契約者の心身の状況、おかれている環境等を把握した上で、居宅介護サービス及び他の必要な保健医療サービス、福祉サービス（以下「指定居宅サービス等」という）が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、居宅サービス計画を作成します。

(2) 居宅サービス計画作成後の便宜の供与

ご利用者及びそのご家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。

居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるように、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。

ご利用者の意向を踏まえて、要介護認定の更新申請等に必要な援助を行います。

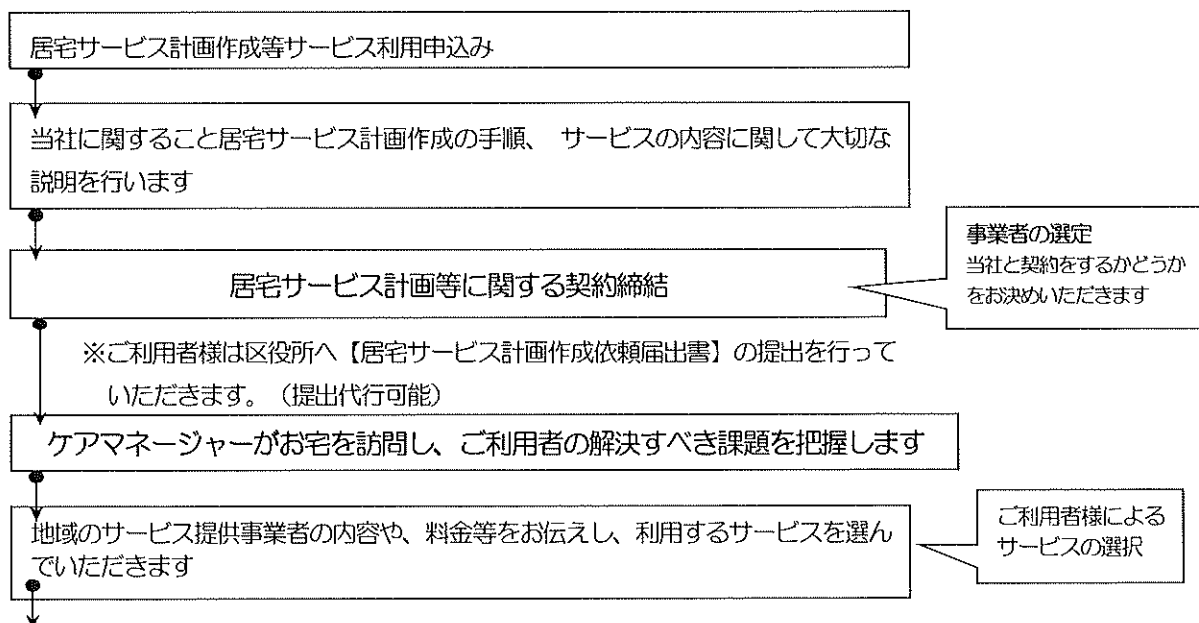
(3) 居宅サービス計画の変更

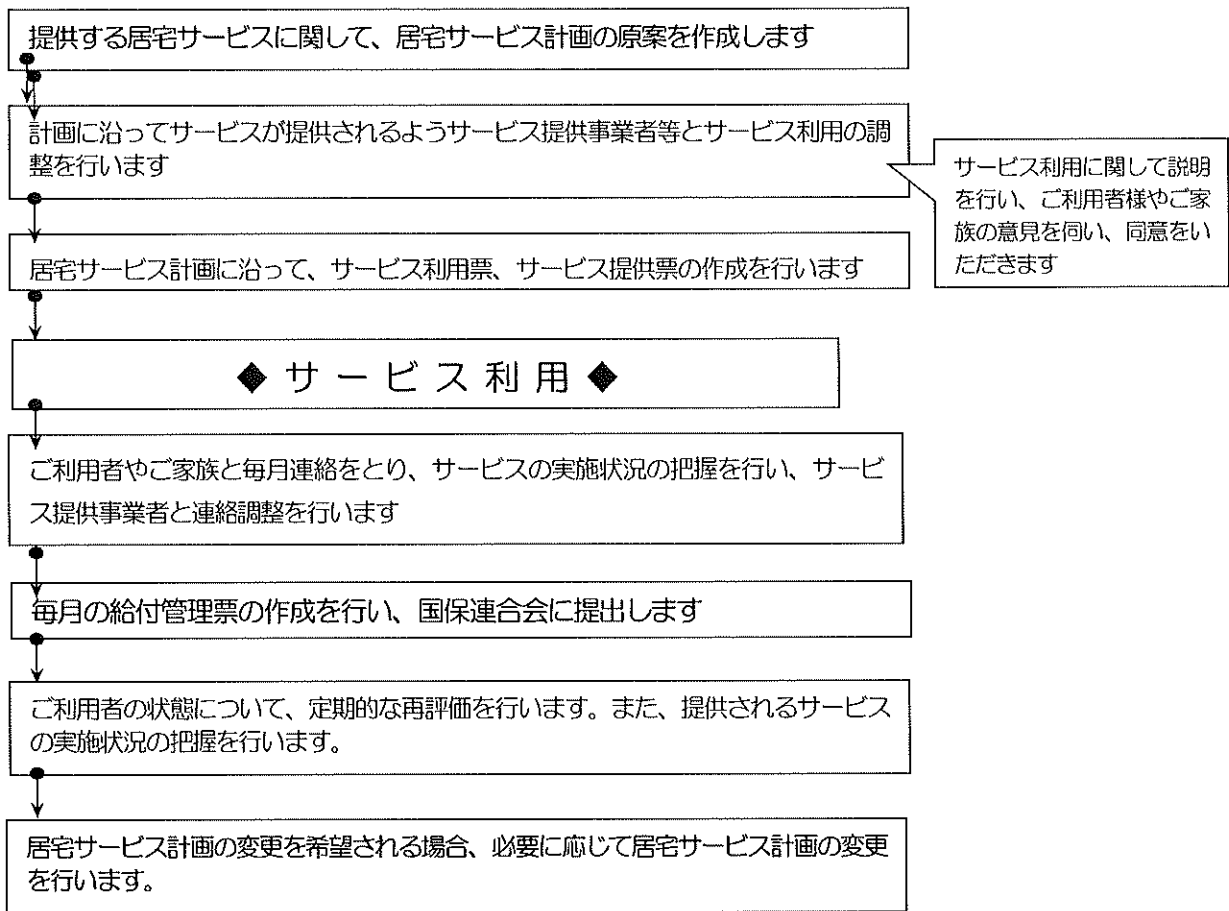
ご利用者が居宅サービス計画の変更を希望された場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者とご利用者の双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

(4) 介護保険施設への紹介

ご利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合または、ご利用者が介護保険施設への入院または入所を希望される場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

7. 居宅介護支援申込みからサービス提供までの流れ





8. 利用料

(1) ケアプラン作成料（令和6年4月より合成単位数が一部改定となりました）

要介護または要支援認定を受けられた方は、介護保険から全額給付されるので自己負担はありません。ただし、保険料の滞納により法定代理受領ができなくなった場合、1ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日保険者の窓口へ提出しますと、全額払戻を受けられます。

《居宅介護支援利用料》（点数単価：10.42円。自己負担率：0割）

居宅介護支援の区分	点数（単位）	算定
要介護1・要介護2	1,086	1月につき
要介護3・要介護4・要介護5	1,411	1月につき

※ 特定事業所集中減算が適用された場合は上の点数の90%となります。

※ ご利用者の介護保険料滞納等により事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領できない場合は、いったん利用料金の全額をお支払いいただきます。

《その他の加算》（点数単価：10.42円。自己負担率：0割）

加算項目	点数（単位）	自己負担額
初回加算	300	1月につき

a) 初回加算

新規に居宅サービス計画を作成するとき

(2) 料金の支払方法

要介護または要支援認定を受けられた方は、介護保険から全額給付されるので自己負担はありません。ただし、法定代理受領ができなくなった場合、毎月月末締めとし、翌月10日までに当月分の料金を請求いたしますので、27日に口座振替とさせていただきます。

(3) 担当の介護支援専門員

- 介護支援専門員は、常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでもその提示をお求めください。
- 事業者の都合により、介護支援専門員を交代することがあります。
- 介護支援専門員を交代する場合には、ご利用者に対してサービスの利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。
- ご利用者が、担当の介護支援専門員の交代をご希望される場合には、当該介護支援専門員が業務上不適切と認められる事情、その他交代を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援専門員の交代を申し出ることができます。

(4) キャンセル規定

利用者のご都合でサービスを終了される場合は、キャンセル料はかかりませんが、1週間の予告期間をおいて文章にてお知らせいただくことで、契約は終了できます。

9. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。また、緊急連絡先へ連絡をいたします。

主治医	氏名	安藤 貴浩
	連絡先	0568-85-1901
ご家族	氏名	
	連絡先	
主治医への連絡基準 連絡方法		訪問看護事業所の看護師より状況に応じて連絡 電話にて連絡
緊急搬送先	第一希望	
	第二希望	

10. 要介護認定前に居宅介護支援の提供が行われる場合の特例事項に関する重要事項

ご利用者が要介護認定申請後、認定結果がでるまでの間、ご利用者自身の依頼に基づいて、介護保険による適切な介護サービスの提供を受けるために、暫定的な居宅サービス計画の作成によりサービス提供を行う際の説明を行います。

イ) 提供する居宅介護支援について

- ご利用者が要介護認定までに、居宅介護サービスの提供を希望される場合には、この契約の締結後迅速に居宅サービス計画を作成し、ご利用者にとって必要な居宅サービス提供のための支援を行います。
- 居宅サービス計画の作成にあたっては、計画の内容がご利用者の認定申請の結果を上回る過剰な居宅サービスを位置づけることのないよう、配慮しながら計画の作成に努めます。
- 作成した居宅サービス計画については、認定後にご利用者等の意向を踏まえ、適切な見直しを行います。

ロ) 要介護認定後の契約の継続について

- 要介護認定後、ご利用者に対してこの契約の継続について意思確認を行います。このとき、ご利用者から当事業所に対してこの契約を解約する旨の申し入れがあった場合には、契約は終了し、解約料はいただきません。
- また、ご利用者から解約の申し入れがない場合には、契約は継続しますが、この付属別紙に定める内容については終了することとなります。

ハ) 要介護認定の結果、自立（非該当）または要支援となった場合の利用料について

要介護認定等の結果、自立（非該当）又は要支援となった場合は、利用料をいただきません。

二) 注意事項

要介護認定の結果が不明なため、ご利用者は以下の点にご注意いただく必要があります。

- ①要介護認定の結果、自立（非該当）又は要支援となった場合には、認定前には、認定前に提供された居宅介護サービスに関するご利用者は、原則的にご利用者にご負担いただくこととなります。
- ②要介護認定の結果、認定前に提供されたサービスの内容が、認定後の区分支給限度額を上回った場合には、保険給付とならないサービスが生じる可能性があります。この場合、保険給付されないサービスにかかる費用の全額をご利用者においてご負担いただくこととなります。

11. 公正中立なケアマネジメントの確保

(1) 介護保険サービスの提供に関して、複数の事業所の紹介を求めることができます。

(2) 居宅サービス事業所を居宅サービス計画書に位置付けた理由を求めることができます。

苦情相談窓口

(保険者が 名古屋市 の場合)

名古屋市 高齢福祉部 介護保険課	ご利用時間 平日 9時00分～17時00分 ご利用方法 電話 052-972-3087
---------------------	--

(保険者が 小牧市 の場合)

小牧市 介護保険課 給付指導係	ご利用時間 平日 9時00分～17時00分 ご利用方法 電話 0568-76-1153
-----------------	--

(保険者が 岐阜県 岐阜市、多治見市 の場合)

岐阜県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情相談係	ご利用時間 平日 9時00分～17時00分 ご利用方法 電話 058-275-9826
岐阜市役所 介護保険課 支援係	ご利用時間 平日 8時45分～17時30分 ご利用方法 電話 058-214-2093
多治見市役所 介護保険・高齢者支援グループ	ご利用時間 平日 9時00分～17時00分 ご利用方法 電話 0572-23-5826

当事業所は、ご利用者に対する指定訪問介護サービス提供開始にあたり、ご利用者に対して重要事項説明書に基づいて、重要事項を説明しました。

愛知県春日井市東野新町二丁目16番地の1
ロイヤルホーム春日井アネックス1階
ロイヤルホーム春日井居宅介護支援事業所
説 明 者 _____ 印

私は、重要事項説明書に基づいて、事業所から重要事項の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印
署名代行事由：利用者が自筆できない為、代わりに署名いたしました

続柄 _____

署名代行者氏名 _____ 印