

居宅介護支援にかかる重要事項説明書

1. 事業者

社会福祉法人あぐりす実の会 (所在地) 愛知県知多郡南知多町大字内海字奥鈴ヶ谷70-5

2. 事業の目的

(目的) 利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるように、利用者の選択に基づき居宅サービスが総合的かつ効果的に提供されるよう援助を行います。

(方針)

① 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、公正中立にサービスを行います。
※ 利用者は、利用するサービス事業所について複数の紹介を求めることができます。また、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能です。

② 市町村、地域包括支援センター、医療機関、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設、居宅サービス事業者等との連携に努めます。

※ 医療との連携強化のため、入院時には担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供して下さい。

3. 事業所

居宅介護支援	介護保険事業所番号	2374301154 号	
	所在地	愛知県知多市八幡字池ノ下83	
	管理者名	井関 恵理	電話番号 0562-36-1555
	サービス提供地域	大府市、東浦町、東海市、阿久比町 知多市、常滑市、半田市	

4. ご利用事業所の職員体制等

管理者(主任介護支援専門員) 常勤1人
介護支援専門員 常勤1人以上

5. 営業日・営業時間

営業日は、毎週月曜日から金曜日までです(1月1日から1月3日までの日を除く)。
営業時間は、午前9時から午後5時までです。

6. 居宅介護支援(介護予防支援)の申し込みからサービス提供までの流れ

- ① 居宅サービス計画書作成依頼の受理
 - ↓
 - ② アセスメントの実施(ニーズ把握、希望の確認)
 - ↓ ※複数のサービス事業所の紹介を求めることができます
 - ③ 居宅サービス計画案作成(要介護者・ご家族の同意)
 - ↓ ※当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることができます
 - ④ 居宅サービスの実施
 - ↓
 - ⑤ モニタリング(提供サービスの総合的な評価)
- ③に戻り修正を繰り返す

7. サービスの利用割合

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は別紙2のとおりです。

8. サービス利用料金等

(1) 利用料金等

要介護又は要支援認定を受けられた方は、介護保険から全額支給される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、居宅介護支援費が直接事業者を支払わない場合は介護報酬の告示上の額をいただきます。その場合は、当事業所が発行する証明書をもって、市町村の窓口に出しいただきますと、全額払戻を受けることができます。

(2) サービス提供地域外の場合の交通費

通常の事業の実施地域外の場合は、交通費として、その実費を徴収します。なお、自動車を使用した場合の交通費は、1kmあたり20円とします。

9. 苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

居宅介護支援 相談窓口	0562-36-1555	対応者(井関 恵理)
大府市	0562-45-6289	高齢障がい支援課
東浦町	0562-83-3111	ふくし課社会高齢係
東海市	052-689-1600	高齢者支援課
阿久比町	0569-48-1111	健康介護課介護保険係
知多市	0562-36-2652	長寿課
常滑市	0569-47-6133	高齢介護課
半田市	0569-21-3111	高齢介護課
知多北部広域連合	052-689-2263	事業課
国民健康保険団体連合会	052-971-4165	

10. 事故等緊急時の対応

サービスの提供中に容態の急変・事故等が発生した場合は、主治医、救急、ご家族等へ連絡をいたします。

主治医 (かかりつけ医)	主治医院名・氏名
	所在地
	電話番号
ご家族	住所
	氏名
	電話番号

令和 年 月 日

○利用者

私は、重要事項説明書及びサービス内容説明書の説明を受け、同意します。

住 所

氏 名

〔 筆記困難で代理人が記入した場合、下へ代理人名を署名ください。 〕

代理人氏名

○説明者 所属事業所 あぐりす居宅介護支援センター友遊苑

氏 名