

居宅介護支援重要事項説明書

1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な居宅介護支援を提供する事により、要介護状態の維持改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 事業所の概要

(1) 居宅介護支援の指定事業所番号およびサービス提供地域

事業所名	ケアプラン・オレンジガーデン
所在地	千葉県船橋市芝山7丁目41番2号
介護保険事業所番号	千葉県 1270901026
サービスを提供する地域	船橋市、市川市、鎌ヶ谷市、習志野市、八千代市
管理者名	針生 将寛

(2) 事業所の職員体制

	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	1名	—	事業所の管理運営全般	1名
介護支援専門員	3名	—	居宅介護支援に関する業務	3名

(3) 営業時間

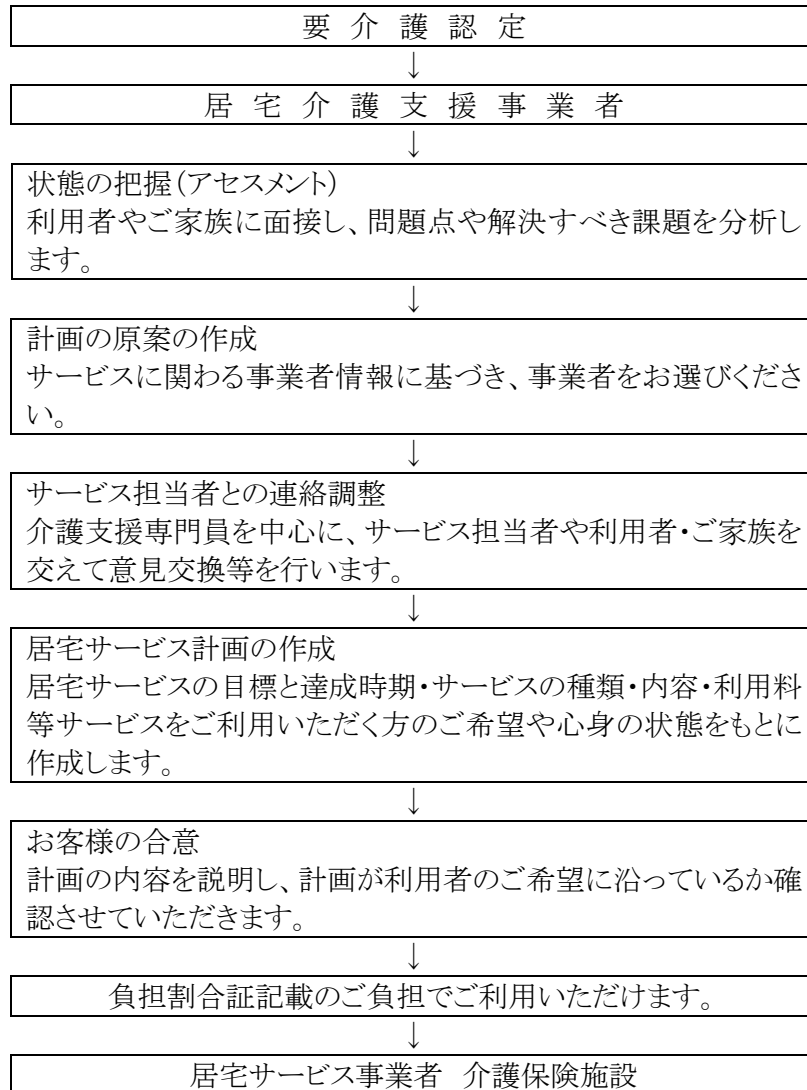
平日	午前8時30分 ~ 午後5時30分
土・日	休業

※ その他休業日 12/29~1/3

3. サービスの内容

- ① 居宅サービス計画の作成
- ② 居宅サービス事業者との連携・調整
- ③ サービス実施状況の評価
- ④ 利用者状態の把握
- ⑤ 給付管理
- ⑥ 要介護認定申請に対する協力・援助
- ⑦ 相談業務

4. 居宅介護支援の申込みからサービス提供までの流れと主な内容



(サービス利用のために)

事項	有無	備考
介護支援専門員の変更	有	変更を希望される方はお申し出下さい
調査(課題把握)の方法	有	居宅サービス計画ガイドライン方式 標準課題分析項目方式
契約後、居宅サービス計画の作成段階途中で利用者のご都合により解約した場合の解約料	無	
利用料の変更	有	変更の場合には書面にて通知いたします

5. 利用料金

(1) 種類

① 利用料

要介護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。

なお、保険料の滞納等により、法廷代理受領が出来なくなった場合、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に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

(要介護1・2) 1,086 単位/月、(要介護3～5) 1,411 単位/月、(その他として、別に厚生労働大臣が定める基準区分に従い、初回加算:300 単位、入院時情報連携加算Ⅰ:250 単位、入院時情報連携加算Ⅱ:200 単位、退院・退所加算(Ⅰ)イ:450 単位、退院・退所加算(Ⅰ)ロ:600 単位、退院・退所加算(Ⅱ)イ:600 単位、退院・退所加算(Ⅱ)イ:750 単位、退院・退所加算(Ⅲ)イ:900 単位、通院時情報連携加算:50 単位、緊急時等居宅カンファレンス加算:200 単位、ターミナルケアマネジメント加算:400 単位の加算を算定する場合があります。)

② 交通費

交通費は無料となります。

③ 解約料

利用者はいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

(2) 支払方法

料金が発生する場合、月ごとの精算とし翌月12日までに前月分の請求をいたしますので、10日以内にお支払い下さい。お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。

お支払いの方法は、現金集金・口座引き落としの2通りからご契約の際に選べます。

6. 相談・要望・苦情等の窓口

(1) サービス相談窓口

電 話 047(461)0038 8:30～17:30
担 当 相談員 針生 将寛

(2) その他

当施設以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。
区市町村名 船橋市 介護保険課 047(436)2111

7. 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、福祉用具貸与の各サービスの利用状況は別紙の通りである。

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明し、交付しました。

事業者

所在地 千葉県船橋市芝山7丁目41番2号
名称 社会福祉法人 康和会
(ケアプラン・オレンジガーデン)
代表者 理事長 宍倉 喜久雄 印

説明者 介護支援専門員

_____ 印

私は、居宅介護支援の提供開始にあたり、契約書及び本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要な事項の説明を受け、同意しました。

利用者

住所 _____

氏名 _____ 印

(代理人)

住所 _____

氏名 _____ 印