

高齢者生協在宅支援センターまったり

居宅介護支援サービスのご紹介（重要事項説明書）

【令和6年4月1日現在】

## 1 サービスの目的

居宅介護支援サービスは、介護保険制度を利用されるお客様を対象に、様々な障害を抱えながらも、住み慣れたご自宅で自立した日常生活が送れますよう、お客様の心身の状態に応じた、またご家族の希望に沿った「居宅サービス計画」の作成などを行うものです。

## 2 サービスの担当者

お客様のご相談に応じる担当者は、厚生労働省令で定められた試験に合格し、研修を終了した下記の介護支援専門員が担当しますので、ご不明の点などありましたら、なんでもお気軽にご相談下さい。

□担当者名 河村 啓一郎、小島 泰子

□電話番号 0586-67-5077

□FAX番号 0586-67-5088

## 3 居宅介護支援事業所の概要

### (1) 居宅介護支援事業所の指定状況及びサービス提供地域

事業所名 高齢者生協在宅支援センターまったり

所在地 一宮市萩原町西御堂字郷西切802-3

介護保険指定番号 2372205118

通常のサービス提供地域 一宮市、稲沢市

※上記の地位以外の方でもご希望の方は、ご相談ください。

### (2) 当事業者の特徴（運営方針）

□ 心のケアを大切に、利用者の方の立場にたった介護計画を立てます。

□ 住み慣れた家で、地域で、生き甲斐のある生活ができるよう支援します。

### (3) 介護支援専門員の体制

区分	主な職務内容
管理者 1名（常勤）	ケアマネジメント業務の総括・代表
介護支援専門員1名以上	ケアマネジメント業務の企画調整・実施

### (4) 営業日・営業時間

営業日 月～金曜日。但し、12月30日～1月3日を除く。

営業時間 午前8時30分～午後5時30分

### (5) 課題分析

愛介連版方式、もしくは全社協版方式を用いてアセスメントを実施します。

## 4 居宅介護支援の利用申し込みから介護サービス提供までの主な流れ

おおむね次の手順で進めて参ります。

### (1) お客様から居宅介護支援サービスの利用申し込み

↓

### (2) お客様のご自宅を訪問し、お客様の心身の状態や置かれている環境等を調整し、可能な限り

ご自宅で自立した日常生活がおくれますよう、解決すべき課題を把握・分析します。



(3) お客様やご家族の方が、どのような介護サービスをどの程度の頻度でご利用したいのか、ご希望をお伺いします。



(4) 上記(2)の解決すべき課題や(3)のご希望を考慮し、また主治医やサービス事業者と協議して、お客様に適した1ヶ月単位の介護サービスの利用計画である「サービス利用票(居宅サービス計画)」を作成します。

また、介護サービスを利用された際に、お客様がご負担することとなる利用料の内訳を記載した「サービス利用票別表」を作成しますので、併せてご確認の上、ご了解をいただきます。



(5) 「サービス利用票(居宅サービス計画)」に基づき、介護サービスが計画的に提供されます。



(6) 介護サービス提供後も、継続的にお客様の心身の状態や介護サービスの実施状況を把握し、必要に応じて「サービス利用票(居宅サービス計画)」の変更を行います。

## 5 介護サービスを受けるにあたっての重要事項

(1) お客様にお渡しした「サービス利用票」と異なる事業者からサービスを受けた場合やサービス内容を変更した場合には、必ず担当の介護支援専門員にご連絡下さい。

ご連絡がないと、お客様が一旦費用の全額を立て替えていただく場合があります。

(2) 被保険者資格を喪失した場合や要介護状態区分の変更があった場合など、現在お持ちの被保険者証に変更があったときには、必ず担当の介護支援専門員にご連絡下さい。

## 6 居宅サービス計画の作成以外に提供できるサービスの内容

当事業所では、「居宅サービス計画」の作成以外に、お客様のご依頼に基づき、次のサービスを提供することができますので、お気軽にご相談ください。

(1) お客様のご依頼に基づき、市町村の窓口にて、要介護認定の申請(新規・変更・更新)を代行します。

ただし、代行にあたっては、手続き上、お客様の被保険者証をお預かりすることになります。

(2) お客様のご依頼に基づき、市町村の窓口にて、「居宅サービス計画作成依頼届出書」の提出を代行します。

ただし、代行にあたっては、手続き上、お客様の被保険者証をお預かりすることになります。

(3) その他、介護保険制度に関するご相談に応じます。

## 7 居宅介護支援の利用料金

(1) 利用料

□ 居宅支援 I ① (要介護1・2) : 1,086単位

居宅支援 I ②（要介護 3～5）：1，411 単位

初回加算：300 単位/月、

一宮市の地区別単位は1 単位につき10，42 円で計算されます。

□ 要介護・要支援認定を受けられた方は、介護保険制度から全額保険給付されますので、お客様のご負担はありません。

□ ただし、保険料の滞納等により法定代理受領ができない場合には、要介護度に応じて、1ヶ月当たり介護報酬と同額の利用料をご負担いただくことになります。

## 8 事故が発生した場合の対応

居宅介護支援の提供時に、お客様に事故が発生した場合には、速やかに市町村及びご家族の方にご連絡するとともに、必要な措置を講じます。

## 9 秘密の保持

「居宅サービス計画」を作成する中で知りえたお客様やご家族の情報は、ご了解なしに他人に漏らすことはありません。

なお、介護サービスが適切且つ円滑に提供されるよう、サービス事業者にお客様やご家族の情報を提供することがありますが、その場合には、事前にご了解を頂きます。

## 10 サービス内容に関する苦情

お客様に提供した居宅介護支援に関するご相談や苦情、及び「サービス利用票（居宅サービス計画）」に基づいて提供した介護サービスに関するご相談や苦情は、下記までご連絡下さい。

□ 高齢者生協在宅支援センターまったりお客様相談センター（担当責任者：河村啓一郎）

電話番号 0586-67-5077

F a x 番号 0586-67-5088

□ 一宮市介護保険課介護保険グループ

所在地 一宮市本町2丁目5-6

電話番号 0586-28-9018

F a x 番号 0586-73-1019

□ 稲沢市福祉保健部高齢介護課

所在地 愛知県稲沢市稲府町1

電話番号 0587-32-1111

□ 愛知県国民健康保険団体連合会 苦情相談室

所在地 名古屋市東区泉一丁目6番5号 国保会館南館7階

電話番号 052-971-4165

F a x 番号 052-962-8870

## 11 その他重要事項

居宅サービス計画の作成を複数の居宅介護支援事業者に依頼することは、お控え下さるようよ

うよろしく申し上げます。

令和 年 月 日

- 乙) 当事業者は、甲1に対する居宅介護支援の提供開始にあたり、甲1  
甲2に対して本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

(乙) 高齢者生協在宅支援センターまったり

説明者氏名

- (甲) 私は、本書面に基づいて乙から上記重要事項の説明を受けました。  
私は、居宅介護支援の提供開始に同意します。

(甲1) 利用者 (成年後見人/補助人・保佐人・後見人)

氏名

署名代筆者 (利用者との関係)

氏名 ( )

(甲2) 利用者家族の代表 (続柄)

氏名 ( )

〒491-0365

一宮市萩原町西御堂字郷西切802-3

高齢者生協在宅支援センターまったり

電 話 0586-67-5077

FAX 0586-67-5088