井野口在宅支援センター

居宅介護支援事業所

重要事項説明書

社会医療法人千秋会

井野口在宅支援センター
居宅介護支援事業所
重要事項説明書
[2024年11月1日現在]

1. 居宅介護支援事業者（法人）の概要

名称・法人種別	社会医療法人千秋会
代表者名	理事長 井野口 真吾
事業所所在地	(住所) 〒739-0007 広島県東広島市西条土与丸6丁目1番91号
連絡先	(電話) 082-422-3711 (FAX) 082-422-3714

2. 事業所の概要

(1) 事業所の名称及び事業所番号

事業所名	井野口在宅支援センター
所在地・連絡先	(住所) 〒739-0007 広島県東広島市西条土与丸6丁目1番91号 (電話) 082-422-3753 (FAX) 082-426-6201
事業所番号	3472502883
管理者の氏名	安部 美紀

(2) 事業所の職員体制

職種	資格	常勤	非常勤	備考
管理者	主任介護支援専門員	1名		介護支援専門員 と兼務
介護支援専門員	介護支援専門員	1名 以上		常勤1名 管理者と兼務

(3) 営業時間

月、火、木、金、土（祝祭日、8/15を含む3日間、12/30～1/3を除く）
8：30～17：30

(4) 事業の実施地域

通常の実施地域	東広島市の一部（西条、高屋、八本松）とする。 ※上記地域以外に利用希望者がいた場合等、希望者と相談の上、実状を考慮し利用の可否について決定する。
---------	---

3. 居宅介護支援の提供方法及びサービス内容

(1) 居宅サービス計画の作成

- ・ ご自宅を訪問し、利用者・ご家族からお話を伺います。
- ・ 利用者・ご家族の同意を得て、主治医に意見をお尋ねすることがあります。
- ・ 介護支援専門員を中心に担当者会議を開いて検討します。
- ・ サービス計画の内容、利用料、保険の適用などをご説明し、了解を得ます。

(2) 情報の提供と相談

(3) 要介護認定の申請、変更の代行

(4) 関連事業者等との連絡調整

(5) 給付管理表の作成、提出

4. 利用料金

【居宅介護支援費】

項目	単位
居宅介護支援費Ⅰ 要介護1・2	1,086 単位／月
居宅介護支援費Ⅰ 要介護3・4・5	1,411 単位／月
運営基準減算	所定単位数の50/100 減算
特定事業所集中減算	-200 単位／月
初回加算	300 単位／月
特定事業所加算（Ⅰ）	519 単位／月
特定事業所加算（Ⅱ）	421 単位／月
特定事業所加算（Ⅲ）	323 単位／月
特定事業所加算（A）	114 単位／月
特定事業所医療介護連携加算	125 単位／月
入院時情報連携加算（Ⅰ）	250 単位／回
入院時情報連携加算（Ⅱ）	200 単位／回
退院・退所加算（Ⅰ）イ	450 単位／回
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	600 単位／回
退院・退所加算（Ⅱ）イ	600 単位／回
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	750 単位／回
退院・退所加算（Ⅲ）	900 単位／回
通院時情報連携加算	50 単位／月
緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位／月 2 回まで
ターミナルケアマネジメント加算	400 単位／月

※【特定事業所加算】質の高いケアマネジメントを実施するため、人材の確保や、サービス提供に関する定期的な会議を実施し、24 時間連絡体制を確保しています。

※介護保険法により定められた方法により、1 単位 10.21 円（端数切捨て）で一

か月間計算したものが費用の合計となります。

- (1) 要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。
- (2) 保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合、厚生労働省の定める介護報酬の告知の金額をいただき、当事業所から領収証とサービス提供証を発行いたします。このサービス提供証を後日市町村の窓口へ提出すると払い戻しを受けることができます。
- (3) 通常のサービス実施地域への訪問等の交通費は無料です。但し、通常のサービス実施地域以外の利用者への訪問等の交通費は、通常の事業を実施する地域を超えた地点から以下の料金をいただきます。

区分（片道の距離）	交通費
3. 5km未満	150円
3. 5km以上4. 5km未満	200円
4. 5km以上5. 5km未満	250円
5. 5km以上6. 5km未満	300円
6. 5km以上7. 5km未満	350円
以下1km増すごとに50円を加算する。 ※消費税は別途徴収する。	

5. 事業所の運営方針

- (1) 事業所の介護支援専門員は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行います。
- (2) 事業の実施に当たっては、利用者の心身の状況やその環境に応じて、利用者の意向を尊重し、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行います。
また、紹介した事業所の選定理由について、利用者の希望に応じ説明することとします。
- (3) 利用者は複数の指定居宅サービス等事業者を紹介するよう求めることができること、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数か占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の

指定居宅サービス事業者又は指定居宅密着サービス事業者によって提供されたものが占める割合等につき説明を行います。

- (4) 事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう公正中立に行います。
- (5) 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めます。

6. サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所ご利用者様の 相談窓口	相談窓口 井野口在宅支援センター 担当者 安部 美紀（管理者） ご利用時間 8：30 ～ 17：30 ご利用方法 電話（082-422-3753） 面談（井野口在宅支援センター相談室）
東広島市介護保険課	〒739-8601 東広島市西条栄町 8 番 29 号 本館 2 階 ご利用時間 8：30 ～ 17：15（平日） 電話：082-420-0937 FAX：082-422-6851
広島県国民健康保険団体連合会 介護保険課	〒730-8503 広島市中区東白島町 19 番 49 号 ご利用時間 8：30 ～ 17：15（平日） 電話：082-554-0782 FAX：082-511-9126

7. 事故発生時の対応

- (1) サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、家族等関係機関に連絡を行い、必要な対応をします。
- (2) 利用者に対する居宅サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

8. 虐待防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定します。

虐待防止に関する担当者	管理者 安部 美紀
-------------	-----------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果につい

て従業者に周知徹底を図ります。

(3) 虐待防止のための指針の整備をします。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。

サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

9. 利用者様へのお願い

利用者が病院又は診療所に入院する場合には、担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう、ご協力をお願い致します。

10. 個人情報の使用について

契約書別紙『個人情報使用同意書』のとおり

11. 居宅介護支援サービス利用割合等説明について

別紙『居宅介護支援 サービス利用割合等 説明書』のとおり

当事業者は、重要事項説明書及び個人情報使用同意書に基づいて、居宅介護支援の重要事項及び個人情報使用について説明いたしました。この重要事項説明書及び個人情報使用同意書は、本証 2 通を作成し、利用者、事業者各署名して 1 通ずつ保有します。

年 月 日

事業者 住所 〒739-0007
広島県東広島市西条土与丸 6 丁目 1 番 91 号
事業者（法人）名 社会医療法人千秋会
事業所名 井野口在宅支援センター
事業所番号 3472502883
代表者名 理事長 井野口 真吾

説明者 職名 介護支援専門員
氏名

私は、重要事項説明書及び個人情報使用同意書に基づいて、居宅介護支援の重要事項及び個人情報使用についての説明を受け、本件について同意致します。

利用者 住所
氏名

代理人（選任した場合） 住所
氏名
(続柄：)
(選任の理由：)

家族代表者 住所
氏名
(続柄：)