

重要事項説明書

(居宅介護支援事業)

利用者： _____ 様

事業者： ケアプランセンターすまいる

支援事業所重要事項説明書

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社 R e L i f e a i d
主たる事務所の所在地	熊本市北区八景水谷1丁目33-37
代表者（職名・氏名）	代表取締役 中野 茂
電話番号/F a x	096-343-7421 / 096-374-6611

2. 事業所の概要

（1）事業所名及び事業所番号

ご利用事業所の名称	ケアプランセンター すまいる		
事業所の所在地	〒861-5517 熊本市北区鶴羽田2丁目12-31		
電話番号/F a x	096-288-3412 / 096-288-3413		
指定年月日・事業所番号	平成 27年 6月 1日指定	事業所番号 4370111330	
管理者の氏名	宮腰 ますみ		

（2）事業所の職員体制

従業者の職種	人数	員 数		
		常勤	非常勤	常勤換算後の人数
管理者 (主任介護支援専門員)	1人	1人	0人	1人
介護支援専門員	3人 以上	3人	2人	4. 39人
事務	1人	1人		1人

（3）事業の実施地域

事業の実施地域	熊本市、合志市、菊陽町、菊池市
---------	-----------------

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

（4）営業日

営業日	月曜日から土曜日まで
営業時間	8時30分から17時30分まで (転送電話にて 24時間対応)

1. 利用料金

(1) 利用料（ケアプラン作成料）

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)

① 介護支援専門員取扱件数 45 件未満の場合

要介護 1・2 10,860 円 要介護 3・4・5 14,110 円

② 介護支援専門員取扱件数 45 件以上 60 件未満の場合

要介護 1・2 5,440 円 要介護 3・4・5 7,040 円

③ 介護支援専門員取扱件数 60 件以上場合

要介護 1・2 3,260 円 要介護 3・4・5 4,220 円

④ 加算を算定した場合

初回加算（一月につき） 3,000 円

通院時情報連携加算 1ヶ月につき 500 円

入院時情報連携加算（Ⅰ） 1ヶ月につき 2,500 円

入院時情報連携加算（Ⅱ） 1ヶ月につき 2,000 円

退院・退所加算（Ⅰ）イ 入院または入所期間中1回を限度に 4,500 円

退院・退所加算（Ⅰ）ロ 入院または入所期間中1回を限度に 6,000 円

退院・退所加算（Ⅱ）イ 入院または入所期間中1回を限度に 6,000 円

退院・退所加算（Ⅱ）ロ 入院または入所期間中1回を限度に 7,500 円

退院・退所加算（Ⅲ） 入院または入所期間中1回を限度に 9,000 円

特定事業所加算（Ⅰ） 1ヶ月につき 5,190 円

特定事業所加算（Ⅱ） 1ヶ月につき 4,210 円

特定事業所加算（Ⅲ） 1ヶ月につき 3,230 円

特定事業所加算（A） 1ヶ月につき 1,140 円

特定事業所事業所医療介護連携加算 医療機関との連携 一回につき 1,250 円

営業をしない日	日曜日、年末年始（12月30日から1月3日）
---------	------------------------

(2) 交通費

前記2の（3）のサービス提供地域にお住まいの方は無料です。通常の実施地点以外の方も無料となります。

(3) 解約料

お客様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. 虐待の防止について

事業者は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、虐待に対する研修や委員会の設置、解決に向けた取り組みを各関係機関と連携していきます。

虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について事業所内で周知徹底します。

3. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

4. 秘密保持

1 事業者、介護支援専門員および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

2 署名いただいた書類については鍵付きのキャビネットなどに保管します。

5. 衛生管理等

1 事業者は、感染症リスクマネジメントマニュアルを作成し、感染症への対応や感染が判明した際は迅速かつ適切に対応するとともに、その原因を解明し、対策を実施し再発予防に努めます。

感染症対策委員会を設置し、感染対策を講じていきます。

6. 業務継続計画の策定等について

1 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するためと、非常時の体制で早期の業務再開を図る為の業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

・事業所内で業務継続計画を周知するとともに、研修及び訓練を定期的実施します。

7. 事業所は、適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動（ハラスメント）にて、介護支援専門員の就業環境が害されることを防ぐよう、努めて参ります。

サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所が設置する苦情相談窓口は、次のとおりです。当事業所が提供した指定居宅介護支援に関する苦情だけでなく、当事業所が作成した居宅サービス計画に位置付けたサービスに関する苦情も、遠慮なくお申し出ください。

事業所相談窓口	窓口責任者	宮腰 ますみ
	ご利用時間	8：30～17：30
	ご利用方法	電話 096-288-3412
		面接 事業所内相談室

※上記以外での苦情相談窓口 ○熊本県国民健康保険団体連合会：096-214-1101

○熊本市高齢介護福祉課：096-328-2793

7. 担当の介護支援専門員

あなたを担当する介護支援専門員は_____ですが、やむを得ない事由で変更する場合は、事前に連絡を致します。

8 お客様へのお願い

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) 介護支援専門員に贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (2) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員又はサービス事業所の担当者へご連絡ください。
- (3) 支援事業者が交付するサービス利用票、サービス提供証明書等は、お客様の介護に関する重要な書類なので、契約書・重要事項説明書等と一緒に大切に保管してください。

私は、本書面に基づいてケアプランセンター すまいる（介護支援専門員_____）から上記重要事項の説明を受け、内容に同意します。

令和 年 月 日

利 用 者 住 所

氏 名

代理人（選任した場合）

住 所

氏 名

本人との続柄