

居宅介護支援重要事項説明書
〈令和 年 月 日現在〉

1 支援事業者の概要

名称・法人種別	医療法人 熊南会
代 表 者 名	理 事 長 細谷和生
本社所在地・連絡先	(住所) 熊本市中央区南熊本3丁目7番27号 (電話) (096) 366-1268 (FAX) (096) 363-6880

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	居宅介護支援事業所 南楓苑
所在地・連絡先	(住所) 熊本市中央区南熊本2丁目11番1号 (電話) (096) 371-5111 (FAX) (096) 372-2205
事業所番号	4370100416
管理者の氏名	鳥 栖 知 也

② 事業所の職員体制

従業員の職種	人 数 (人)	区 分		常 勤 換 算 後 の人数(人)	職 務 の 内 容
		常 勤 (人)	非 常 勤 (人)		
管 理 者	1	1	0	1	業務の総括的管理
介護支援専門員	1	1	0	1	在宅での支援事業
事 務 職 員 等	1	1	0	0.50	事業所の一般事務

③ 事業の実施地域

事業の実施地域	熊 本 市
---------	-------

※上記地域以外でもご希望の方はご相談下さい。

④営業目

営 業 日	営業時間
平 日	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
土 曜 日	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
営業しない日	日曜日 1 2 月 3 0 日 ~ 1 月 3 日

※ 営業時間外の連絡先 080-3180-2816

3 提供する居宅介護支援サービスの内容・提供方法

- ア 居宅サービス計画(ケアプラン)の作成
- イ 要介護等認定の申請代行
- ウ 給付管理業務

4 費用

① 利用料

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給付されるので自己負担はありません。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、支援事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、お客様は1ヶ月につき下記の利用料をお支払い下さい。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。

居宅介護支援費 (I)	要介護 1. 2	10860 円
	要介護 3. 4. 5	14110 円

加算 (該当する場合に適用)

初回加算	3000 円
特定事業所加算 (I)	5190 円
特定事業所加算 (II)	4210 円
特定事業所加算 (III)	3230 円
特定事業所加算 (A)	1140 円
特定事業所医療介護連携加算	1250 円
入院時情報連携加算 (I)	2500 円
入院時情報連携加算 (II)	2000 円
退院・退所加算 (I) ~ (III)	4500 円 ~ 9000 円
退院時情報連携加算	50 円
特別地域居宅介護支援加算 所定単位数	15/100 円
緊急時等居宅カンファレンス加算	2000 円
ターミナルケアマネジメント加算	4000 円

② 交通費

2③の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

③ 利用料等のお支払方法

毎月、10日までに前月分の請求をいたしますので、20日までに下記口座に振り込み送金してお支払いください。

振込先：熊本ファミリー銀行白山通支店

口座名：医療法人 熊南会

老人保健施設 南楓苑

口座番号：(普) 377197

※ 直接、南楓苑1階事務室にてもお支払いができます。

入金確認後、サービスの提供証明書と領収書を発行します。

5 事業所の特色

① 事業の目的

居宅介護支援事業所南楓苑は、介護保険法の理念に基づき、利用者がその有する能力に応じ自立した生活をおくれるよう、適切な居宅介護支援を提供することを目的とする。

② 運営方針

利用者が要介護状態等になった場合においても、可能な限り居宅において、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うものとする。

利用者が要介護状態となった場合、利用者の心身の状況、置かれている環境等に応じて利用者の選択に基づき、適切な保健・医療・福祉サービスが施設等の多様なサービスを多様な事業者の連携により総合的かつ効果的に提供されるように配慮して行うものとする。

利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち、利用者に提供されるサービスが特定の種類、特定の事業者に不当に偏ることのないよう公平・中立に行うものとする。

③前6月間に居宅サービス計画に位置付けた各サービスの割合等は別紙のとおりである。

④その他

事 項	内 容
アセスメント(評価)の方法 及び事後評価	居宅サービス計画ガイドライン方式等によりお客様の直面している課題等を評価し、お客様に説明のうえケアプランを作成します。 また、サービス提供の目標達成状況等を評価し、その結果を書面(居宅サービス報告書)に記載してお客様に説明の上交付します。
従業員研修	定期的にケアプラン・接遇研修を行っています。

6 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所お客様相談窓口	窓口担当者 平江・鳥栖 ご利用時間 8：30～17：30 ご利用方法 電話：（096）371－5111
-------------	---

7 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項

- ① 利用者は、介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由について説明を求めることができますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。
- ② 病院等に入院しなければならない場合には、退院後の在宅生活への円滑な移行を支援するため、早期に病院等と情報共有や連携をする必要がありますので、病院等には担当する介護支援専門員の名前や連絡先を伝えてください。

8 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。

9 お客様へのお願い

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、本書面に基づいて居宅介護支援事業所南楓苑の職員（介護支援専門員 _____）から上記重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者

住所：

氏名：

印

代理人（選任した場合）

住所：

氏名：

印