

アームス在宅支援センター

居宅介護支援サービス

重要事項説明書

当事業所はご契約者様に対して指定介護サービスを提供します。

事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明致します。

1、 事業所の概要

〔法人名〕	株式会社 ARM'S
〔事業所の種類〕	指定居宅介護支援事業所
〔事業所名〕	アームス在宅支援センター
〔事業所番号〕	1473400859
〔管理者・苦情処理責任者〕	
〔所在地〕	横浜市瀬谷区相沢6-25-5
〔連絡先〕	TEL 045-489-3586 Fax 045-489-3587
〔ホームページ〕	https://arm-s.jp/
〔メールアドレス〕	home-support★arm-s.jp
〔サービス提供地域〕	横浜市瀬谷区・旭区・泉区、戸塚区、保土ヶ谷区、緑区、大和市の一部
〔併設サービス〕	【介護保険サービス】 居宅介護支援・訪問介護 【介護予防・日常生活支援総合事業】 横浜市訪問介護相当サービス 横浜市訪問型生活援助サービス 【障害福祉サービス】 特定相談支援・居宅介護・重度訪問介護 【地域生活支援事業】 移動支援 【児童福祉サービス】 障害児相談支援・放課後等デイサービス 【一般乗用旅客自動車運送事業（福祉限定）】 介護タクシーサービス 【自家用自動車有償運送事業】 福祉有償運送サービス 【自由契約サービス】 生活サポートサービス

2、 事業所職員体制等

管理者（介護支援専門員） 1名 常勤兼務／1名 非常勤専従

※職員の配置については、指定基準を順守し資質向上のために研修の機会を確保しています。

3、 営業日および営業時間

営業日： 月曜日から金曜日 9：00～17：00

休業日： 土日祝日・年末年始（12/29～1/3）

営業時間外においてもご相談により電話等の連絡が可能です。

4、 居宅介護支援の内容及び提供方法

【居宅サービスの作成】

- ① 自宅を訪問し、ご本人及びご家族に面談をいたします。その上で、自立した生活をしていただくために解決すべき課題を明らかにします。その際に、ご本人の同意を得た上で主治医意見書等の提示を保険者に申請をいたします。
- ② 本人及びご家族の希望を踏まえつつ、地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を公正中立な立場で提供し、サービスが選択できるようにいたします。
- ③ 提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを選択する上での留意点をふまえ居宅サービス計画の原案を作成いたします。主治医や各サービス事業者とサービス担当者会議を開催し、居宅サービス計画書についての検討をいたします
- ④ 居宅サービス計画の原案における指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、(その種類、内容、利用料等について) ご説明し、文書による同意を得て行います。
- ⑤ その他、居宅サービス計画作成に関する必要な支援を行います。

【経過観察・再評価】

- ① 毎月ご自宅を訪問し、ケアプランの実施状況の確認、経過把握に努めます。
- ② 居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう、指定居宅サービス事業者等の連絡調整を行います。
- ③ ご利用者様の状態について毎月モニタリング（評価・記録）を行い、状態の変化等に応じて居宅サービス計画の変更、要介護認定区分変更申請などの必要な対応は同意を得て行います。

【その他】

- ◆ 給付管理 サービスの実績管理（給付管理票の作成）を月単位で行います。
- ◆ ご利用者様が居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断された場合、若しくはご利用者様が病院や介護保険施設等への入院または入所を希望された場合、介護支援専門員は病院や介護保険施設等をご紹介いたします。

5、 利用料及びその他の費用の額

要介護または要支援認定を受けられた方は、居宅介護サービス（ケアプラン）作成、連絡調整、介護相談、要介護認定の申請代行は介護保険により費用の全額が給付されますので自己負担はありません。但し、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、1ヶ月につき介護支援費としての金額をお支払いください。その後、当事業所発行のサービス提供証明書を各市町村の窓口に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

交通費につきましては、事業実施地域（横浜市、大和市）にお住まいの方は無料です。通常のサービス地域をこえる地域に訪問や出張する必要がある場合は、交通費の実費がご利用者様の負担となります。なお、自動車を利用した場合は、事業所から片道1kmごとに100円となります。

利用料・加算内容

要介護度区分 取扱い件数区分 *1	要介護 1・2	要介護 3～5
40 人未満の場合*1	居宅介護支援費 I 1053 単位 (11,709 円)	居宅介護支援費 I 1368 単位 (15,212 円)
40 人以上 60 人未満の場合*1	居宅介護支援費 II 527 単位 (5,860 円)	居宅介護支援費 II 684 単位 (7,606 円)
60 人以上の場合の場合*1	居宅介護支援費 III 316 単位 (3,513 円)	居宅介護支援費 III 410 単位 (4,559 円)

※ 40 人以上の場合については、契約日が古いものから順に割り当て、40 件目以上になった場合に居宅介護支援費 II 又は III を算定します。

*1 取扱件数区分については、介護支援専門員 1 人当たりの利用者数による。

	加 算	加算額	内 容 ・ 回 数 等
介護度による区分なし	初 回 加 算	300 単位 (3,336 円)	新規に居宅サービス計画を作成する場合 要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 要介護状態区分が 2 区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合
	入 院 時 情 報 連 携 加 算 I	200 単位 (2,224 円)	入院の日から 3 日以内に病院等の職員に必要な情報提供をした場合 (I)
	入 院 時 情 報 連 携 加 算 II	100 単位 (1,112 円)	入院の日から 4 日以上 7 日以内に病院等の職員に必要な情報提供をした場合(II)
	退 院 ・ 退 所 加 算 (I) イ	450 単位 (5,004 円)	入院等の期間中に病院等の職員と面談を行い必要な情報を得るための連携を行い居宅サービス計画の作成をした場合 (I) イ 連携 1 回 (I) ロ 連携 2 回以上 (II) イ 連携 1 回 (カンファレンス参加による) (II) ロ 連携 2 回 (内 1 回カンファレンス参加) (III) 連携 3 回以上 (内 1 回カンファレンス参加)
	退 院 ・ 退 所 加 算 (I) ロ	600 単位 (6,672 円)	
	退 院 ・ 退 所 加 算 (II) イ	600 単位 (6,672 円)	
	退 院 ・ 退 所 加 算 (II) ロ	750 単位 (8,340 円)	
	退 院 ・ 退 所 加 算 (III)	900 単位 (10,008 円)	
	小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300 単位 (3,336 円)	小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、必要な情報を提供する場合
	ターミナルケアマネジメント加算	400 単位 (3,336 円)	在宅死亡の末期の悪性腫瘍の利用者に対し 24 時間連絡体制を整備し必要に応じ居宅介護支援を提供した場合
緊急カンファレンス加算	200 単位 (2,224 円)	病院等の求めにより病院等の職員と居宅を訪問しカンファレンスを行いサービス等の利用調整をした場合	
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300 単位 (3,336 円)	指定訪問看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、必要な情報を提供する場合	

6 通常の事業の実施地域

横浜市、大和市全域

7 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者やその家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示いたします。

8 秘密の保持

事業所の介護支援専門員やその他の職員は、正当な理由がなくその業務上知り得たご利用者及びその家族等の秘密を漏らしません。また、個人情報保護のための管理を常に怠りません。この守秘義務は担当者の変更や退職後、契約終了後も同様のものとします。

9 サービス内容等の記録作成・保存

- 1.事業者は、介護保険法令の規定に従って記録を作成し完結の日から5年間保存します。
- 2.利用者は、事業者に対し、いつでも第1項に規定する書面その他のサービスの提供に関する記録の閲覧・謄写を求めることができます。ただし、謄写に際しては、事業者は利用者に対して実費相当額（一枚10円）を請求できるものとします。

10 事故発生時の対応等

事業者、介護支援専門員が、居宅介護支援を提供する上で事故が発生した場合は、速やかに市町村及び利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、ご契約者に賠償すべき事故が発生した場合は、誠意をもって速やかに対応いたします。

加入保険会社：あいおい損保 ・種類 「介護保険・社会福祉事業者総合保険」

11 サービス内容に関わる苦情の受付について

1.苦情の受付

当事業所は、利用者からの相談・苦情等に対応する窓口を設置し、自ら提供した居宅介護支援または居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に関する利用者の要望、苦情等に対し迅速に対応いたします。また、それを理由として利用者にも不利益な取り扱いをすることはありません。

○苦情受付窓口（担当者）：管理者

○受付時間：毎週月曜日～木曜日（9時00分～17時00分）

2.行政機関、その他苦情受付機関

横浜市瀬谷区役所 高齢・障害支援課	所在地 横浜市瀬谷区二ツ橋町190 電話番号 045-367-5714
横浜市健康福祉局 介護事業指導課	所在地 横浜市中区港町1-1 電話番号 045-671-2350
大和市健康福祉部 高齢福祉課	所在地 大和市鶴間1-31-7 電話番号 046-260-5611
横浜市福祉調整委員会	所在地 横浜市中区港町1-1 電話番号 045-671-4045
神奈川県国民健康保険団体連合会	所在地 横浜市神奈川区青木町9-1 電話番号 045-453-6221

以上

*** 重要事項の説明の証として本書2通を作成し、各署名捺印の上、各1通を保持する ***

平成 年 月 日

サービス契約の締結に当り、重要事項の説明を行い本書1通の交付をしました。

説 明 者

印

サービス契約の締結に当り、重要事項の説明を受け、本書1通の交付を受けました。

氏 名:

印

代理人又は立会人 本人との続柄 ()

氏 名:

印