

# ケアプランおはな

## 重要事項説明書

### 1 サービスの目的

居宅介護支援のサービスは、介護保険制度を利用される利用者を対象に、様々な問題を抱えながらも、住み慣れたご自宅で自立した日常生活が送れるように、利用者の心身の状態に応じた、またご家族等の希望に沿った「居宅サービス計画（ケアプラン）」の作成等を行うものです。

### 2 サービスの担当者

ご相談に応じる担当者（ケアマネジャー）は、厚生労働省令で定められた資格をもった下記の介護支援専門員が担当しますので、ご不明な点などありましたら、なんでもお気軽にご相談下さい。

管理者兼主任介護支援専門員 大竹 あつ子  
介護支援専門員 加藤 久美子

【連絡先】 電話番号 (0563) 34-4187  
(営業時間外は代表者携帯電話へ転送されます)  
ファックス番号 (0563) 34-4086

### 3 介護サービスの概要

#### (1) 居宅介護支援事業所の指定状況及びサービス提供実施地域

事業者名	株式会社おはな健康福祉会
代表者	代表取締役 中村 充
所在地	愛知県西尾市吉良町中野瀬田3番地
事業所名	ケアプランおはな
管理者	大竹 あつ子
所在地	愛知県西尾市吉良町中野瀬田4番地
介護保険指定番号	2373201165
サービス提供実施地域	西尾市内

※上記地域以外の方でもご希望の方は、ご相談ください。

#### (2) 当事業所の特徴（運営方針）

- ①：地域に根ざした支援を公平中立に提案していきます。
- ②：医療・福祉相談の経験者が利用者の意思及び人格を尊重しご相談に応じます。
- ③：24時間連絡、相談対応可能な体制を整えております。  
(営業時間外は代表者携帯電話へ転送されます)

#### (3) 人員体制

区分	常勤	主な職務内容
管理者兼主任介護支援専門員	1名	業務の総括・居宅介護支援の提供業務
介護支援専門員	1名	居宅介護支援の提供業務

#### (4) 営業日・営業時間

月～金曜日	9:00～16:15
-------	------------

(但し、国民の休日、8月13日～15日、12月29日～1月3日までを除く)

#### (5) 課題分析の方式

全社協・在宅版またはMDS-HC2.0等により行います。

#### 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) 利用者から居宅介護サービスの利用申し込み  
↓
- (2) 利用者のご自宅を訪問し、利用者の心身の状態や置かれている環境等を調査し、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) 利用者やご家族の方が、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(ニーズ)を考慮し、また主治医やサービス事業者と協議(サービス担当者会議)して、利用者に適した「居宅サービス計画書(ケアプラン)」、また1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」を作成します。また、介護サービスを利用された際に、利用者の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) 毎月「サービス利用票」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、継続的に利用者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「居宅サービス計画書(ケアプラン)」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) 利用者にお渡しした「サービス利用票」と異なる事業者からサービスを受ける場合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、利用者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の記載内容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。
- (3) 入院された場合等、急変時には、速やかに担当の介護支援専門員にご連絡下さい。また、入院等された場合には、入院先の病院等へ当事業所の名称、担当の介護支援専門員名をお伝えください。(担当ケアマネジャーの名刺を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管して頂けると宜しいかと思ひます。)

#### 6 居宅サービス計画書の作成以外に提供できるサービスの内容

当事業所では、「居宅サービス計画書」の作成以外に、利用者のご依頼に基づき、次のサービスを提供する事ができますので、お気軽にご相談下さい。

- (1) 利用者のご依頼に基づき、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。
- (2) 利用者のご依頼に基づき、市町村窓口へ、「居宅サービス計画作成依頼届出書」を利用者の代わりにお届けします。ただし、代行にあたっては、手続き上、利用者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

- ①：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利用者のご負担はありません。

(要支援認定の場合は、担当地域包括支援センターをご紹介します)

②：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月当り介護報酬額と同額をご負担いただくことになります。

③：居宅介護支援サービス（居宅介護支援費（Ⅰ））

利用者の要介護度とサービス単位	要介護1・2 1,086単位	要介護3・4・5 1,411単位
-----------------	-------------------	---------------------

④：加算サービス

初回加算	300単位
新規及び要支援から要介護に移行した場合の計画策定時 要介護状態区分2段階以上変更時の計画策定時	
入院時情報連携加算Ⅰ	250単位
病院・診療所に入院した日のうちに、必要な情報提供を行った場合	
入院時情報連携加算Ⅱ	200単位
病院・診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、必要な情報提供を行った場合	
退院・退所加算（Ⅰ）イ	450単位
病院等の職員から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により1回受けた上で、居宅サービス計画を作成、サービス調整をした場合	
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	600単位
病院等の職員から必要な情報の提供をカンファレンスにより1回受けた上で、居宅サービス計画を作成、サービス調整をした場合	
退院・退所加算（Ⅱ）イ	600単位
病院等の職員から必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により2回以上受けた上で、居宅サービス計画を作成、サービス調整をした場合	
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	750単位
病院等の職員から必要な情報の提供を2回（うち1回以上はカンファレンスによる）受けた上で、居宅サービス計画を作成、サービス調整をした場合	
退院・退所加算（Ⅲ）	900単位
病院等の職員から必要な情報の提供を3回以上（うち1回以上はカンファレンスによる）受けた上で、居宅サービス計画を作成、サービス調整をした場合	
居宅支援緊急時カンファレンス加算	200単位
病院または診療所の求めにより、当該病院または診療所の職員と共にご利用者様の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合	
通院時情報連携加算	50単位
利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して必要な情報の共有を行うとともに、医師又は歯科医師等から必要な情報の提供を受け記録した場合	

※ 1単位は10,42円（西尾市：6級地）です。

(2) 交通費

- 上記3（1）の通常サービスの実施地域にお住まいの利用者は無料です。
- それ以外の地域にお住まいの利用者は、介護支援専門員がご自宅を訪問する都度、交通費の実費をご負担いただくことになります。  
なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収させていただきます。
  - ① 実施地域を超えた地点から、片道5キロメートル未満 100円
  - ② 実施地域を超えた地点から、片道5キロメートル以上 200円

**8 事故が発生した場合の対応**

居宅介護支援の提供時に、利用者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

「居宅サービス計画書（ケアプラン）」を作成するにあたり知り得た利用者やご家族等の情報は、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かつ円滑に提供されるようサービス事業者利用者やご家族等の情報をサービス開始前に提供する事がありますので、ご了承ください。

## 10 情報の開示・保存

- (1) 当事業所は、利用者の要望に従って利用者ご自身に関する情報（ご利用者記録、サービス提供記録、その他）を開示しております。ただし、ご本人あるいは身元引受人でない方（他のご家族等）からの請求につきましては、当事業所所定の書面によりご本人の了解を得てからの情報開示になります。
- (2) 複写物の交付を希望される場合は、実費負担により交付を受けることができます。
- (3) 指定居宅介護支援等関係書類の保存については、その完結の日から5年間当該事業所内で行います。

## 11 サービス内容に関する苦情・相談

- (1) 利用者に提供した居宅介護支援サービス及び居宅サービス計画書（ケアプラン）に基づいて提供された介護サービスに関するご相談や苦情は、遠慮なく下記までご連絡下さい。迅速に対応します。

【利用者相談窓口】

管理者 大竹 あつ子

電話番号 (0563) 34-4187

FAX 番号 (0563) 34-4086

受付時間 月～金 9:00～16:15

(受付時間外は代表者携帯電話に転送されます)

- (2) 利用者は、当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口や国民健康保険団体連合会に苦情を伝えることができます。

○西尾市役所健康福祉部長寿課

電話番号 (0563) 65-2119

受付時間 月～金 8:30～17:15

○愛知県国民健康保険団体連合会

電話番号 (052) 971-4165

受付時間 月～金 9:00～17:00

(但し 12:00～13:00は受付時間外)

○(必要な都度、手書きで記載) \_\_\_\_\_

居宅介護支援サービス及び居宅サービス計画書の作成を担当する居宅介護支援事業所

**ケアプランおはな**

〒444-0536

西尾市吉良町中野瀬田4番地

TEL (0563)34-4187

FAX (0563)34-4086

附則

- ・平成26年10月1日より施行
- ・平成27年2月1日改定
- ・平成27年4月1日改定
- ・平成29年7月25日改定
- ・平成30年1月1日改定
- ・平成30年4月1日改定
- ・令和元年5月1日改定
- ・令和元年7月1日改定
- ・令和元年10月1日改定
- ・令和3年4月1日改定
- ・令和3年6月1日改定
- ・令和6年4月1日改定
- ・令和6年9月1日改定

## 要介護認定等の資料提供の同意書

介護保険でのサービスを受けるために、下記事業者が行う居宅介護支援事業所（ケアプランおはな）の介護支援専門員がサービス担当者会議・ケアカンファレンス・個別介護計画作成等において介護保険の被保険者に係る要介護認定に関する資料及び主治医の意見書・診断書等の個人情報を各事業所に提供することに同意致します。

なお、資料提供に際し、事業所は個人情報を適切に管理、使用します。

### 記

事業者：西尾市吉良町中野瀬田 3 番地  
株式会社おはな健康福祉会

事業所：西尾市吉良町中野瀬田 4 番地  
ケアプランおはな

以 上

## 個人情報の利用に関する利用者、家族代表者の同意書

ケアプランおはな 殿

私（利用者）及び利用者家族（家族）の個人情報の利用に関し、下記同意致します。

### 記

- 1 私に医療上、緊急の必要性がある場合に医療機関等に心身の状況等の情報を提供する事及びそれに付随して家族の情報を提供すること。
- 2 サービスの質の向上を目的とした評価機関による審査のため等に、私及びその家族の個人情報を利用すること。
- 3 その他、居宅介護支援サービス及び居宅サービス計画書の作成等を行う上で、私及びその家族の個人情報を利用すること。

以 上