

重要事項説明書

社会福祉法人 親愛会

介護保険サービスセンター光明園

居宅介護支援事業所

居宅介護支援事業重要事項説明書

(平成 年 月 日 現在)

1 当所が提供するサービスについての相談窓口

Tel	097-574-0634
担当	衛藤 きみ子

2 事業所の概要

(1)名称等

事業所の名称	介護保険サービスセンター光明園
所在地	大分市大字志生木字西岡 145 番地の 9
管理者の名前	衛藤 きみ子
Tel、Fax 番号	097-574-0634 097-574-0213
事業所指定番号	4472400011
通常のサービス提供地域	大分市全域

(2)営業日及び営業時間

平日	午前 8 時 15 分～午後 5 時 30 分
土曜日	午前 8 時 15 分～午後 5 時 30 分
休業日	日曜日・12 月 31 日～1 月 3 日

(3)職員体制

職種	資格	常勤	兼務の別	計
管理者(介護支援専門員)	准看護師	1 名	有・無 従業者兼務	1 名
従業者(介護支援専門員)	介護福祉士	1 名	有・無	1 名
	歯科衛生士	1 名	有・無	1 名

3 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

1 相談受付	4 介護サービス計画書作成	7 その他
2 申請代行	5 サービス提供機関との連絡調整	
3 訪問調査	6 計画書の見直し、評価	

4 利用料

要介護者と認定された方は、介護保険で全額支給されるので自己負担はありません。保険料の滞納により保険給付金が直接事業所に支払われない場合下記の料金を頂き当事業所からサービス提供証明書を発行致します。このサービス提供説明書を後日市等の担当窓口提出しますと全額払い戻しを受けることができます。

	要介護 1~2	要介護 3~5
居宅介護支援費 I	1,000 単位/月	1,300 単位/月
初回加算	300/単位	
入院時情報連携加算(I)	200/単位	
入院時情報連携加算(II)	100/単位	
退院・退所加算	300/単位	
認知症加算	150/単位	
独居高齢者加算	150/単位	

※1 単位=10 円

- *初回加算：新規に居宅サービス計画を作成した場合、または要介護状態区分が2段階以上変更の場合。
- *入院時情報連携加算：病院又は診療所に入院する利用者について、当該病院又は診療所の職員に対して利用者に関する必要な情報を提供した場合。
- *退院・退所加算：病院若しくは診療所への入院又は地域密着型介護老人施設若しくは介護保険施設へ入所をしていた者が退院又は退所に当たって、当該病院、施設等の職員と面会を行い、利用者に関する必要な情報を得た上で、居宅サービス計画書を作成しサービスの利用に関する調整等を行った場合。
- *認知症加算：認知症日常生活自立度がⅢ以上の利用者に対して居宅介護支援を行った場合。
- *独居高齢者加算：独居の利用者に対して居宅介護支援を行った場合。

5 サービスの内容に関する苦情

(1) 当所の相談・苦情窓口

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情及び居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談、苦情を承ります。

担当者：衛藤 きみ子	097-574-0634
------------	--------------

(2) その他

当事業所以外に、お住まいの大分市及び大分県健康保険団体連合会の相談・苦情窓口
に苦情を伝える事ができます。

大分市長寿福祉課	(代) 097-534-6111
大分県健康保険団体連合会	(代) 097-534-8480

平成 年 月 日

居宅介護支援の開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて
重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 大分市大字志生木字西岡 145 番地の 9

名称 介護保険サービスセンター光明園

説明者 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の
説明を受けました。

利用者

住所

氏名 印

(代理人)

住所

氏名 印