



重要事項説明書



株式会社こすもす

介護支援センターこすもす

高松市太田下町 1868 番地 2

居宅介護支援 重要事項説明書

1 当社が提供するサービスについての相談窓口

電 話 087-864-5552

担当者 金尾 剛

*ご不明な点は、何でもお尋ね下さい。

2 介護支援センターこすもすの概要

(1) 居宅介護支援事業者の事業所番号およびサービス提供地域

事業者名	介護支援センターこすもす
所在地	高松市太田下町1868-2
介護保険事業所番号	3770111858
サービス提供地域	高松市（島しょ部を除く）

*上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい。

(2) 同事業者の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計	職務内容
管理者	主任介護支援専門員	1人		1人	管理・指導
介護支援専門員	主任介護支援専門員	1人		1人	介護計画書の作成 (管理者と兼務)

(3) 営業日・営業時間

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	午前9時～午後6時
休日	土・日・国民の休日・年末年始12月29日～1月3日

*午後6時以降営業日時間を問わず、緊急連絡電話090-5144-7954

3 事業の目的と運営基準方針等

(1) 事業の目的

- ・居宅介護支援の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が、要介護状態または要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定介護支援を提供することを目的とします。

(2) 運営方針

- ・指定居宅介護支援の事業は、利用者が要介護状態になった場合でも、可能な限り居宅においてその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう配慮して行います。

・指定居宅介護支援の事業は、利用者の心身の状況や置かれている環境に応じて、利用者の選択に基づき適正な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行う。

・指定居宅介護支援の事業は、利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、利用者やその家族に対して、利用者はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であることや、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であることを説明する。

特定の居宅サービス種類又は指定サービス事業者等に不当に偏することのないように利用者に説明を行なう。

利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、提供する指定居宅サービス等の特定の種類または、特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないように、公正中立に行う。

(3) その他

事 項	内 容
アセスメント（評価）の方法	包括的自立支援プログラム
従業員研修の有無	年1回以上、従事者の研修を行っています

4 サービスの内容

- (1) 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成
- (2) 要介護認定の申請代行
- (3) 給付管理票の作成
- (4) モニタリング（サービス実施状況と利用者の把握）

5 利用者負担金

(1) 利用者負担金

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、支援事業者が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、利用者は1ヶ月につき要介護度に応じて下記の利用者負担金を支払い、支援事業者は指定居宅介護支援事業者提供証明書を発行します。

指定居宅介護支援提供証明書を後日各区の窓口へ提出しますと、保険給付分の払戻を受けられます。

・居宅介護支援費

居宅介護支援費（i）〈取扱件数が45件未満の場合〉

要介護1・2	要介護3・4・5
11,088円/月	14,406円/月

居宅介護支援費（ii）〈取扱件数が40件以上60件未満の場合〉

※45件未満の部分は居宅介護支援費（i）を適用

要介護1・2	要介護3・4・5
5,554円/月	7,187円/月

居宅介護支援費（iii）〈取扱件数が60件以上の場合〉

※45件未満の部分は居宅介護支援費（i）を適用

要介護1・2	要介護3・4・5
3,328円/月	4,308円/月

・加算

初回加算	3,063円/月
------	----------

※新規に居宅サービス計画を策定した場合

※要介護状態区分が2段階以上変更となった場合

入院時情報連携加算(I)	2,552円/月
入院時情報連携加算(II)	2,042円/月

※（I）介護支援専門員が病院又は診療所に訪問し、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行なった場合。

※（II）介護支援専門員が病院又は診療所に訪問する以外の方法により、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行なった場合。

退院・退所加算(I)イ	4,594円/月
退院・退所加算(I)ロ	6,126円/月
退院・退所加算(II)イ	6,126円/月
退院・退所加算(II)ロ	7,657円/月
退院・退所加算(III)	9,189円/月

※退院又は退所に当たって、病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を求めることなど連携を行ない、その上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合。

（入院又は入所期間中1回を限度に算定）

緊急時等居宅カンファレンス加算	2,042円/月
-----------------	----------

※病院又は診療所の求めにより当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問しカンファレンスを行ない必要時応じて居宅サービス等の利用調整を行なった場合。

（1月に2回を限度）

ターミナルケアマネジメント加算	4,084円/月
-----------------	----------

※終末期を経て在宅で死亡した利用者に対し

- ① 24時間連絡がとれる体制を確保し、かつ、必要に応じて、指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備している。
- ② 利用者又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を行う。
- ③ 訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供する。

通院時情報連携加算	510円/月
-----------	--------

※利用者が医師の診断を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合

(2) 交通費

2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方で事業所から請求があったときは、次の通り交通費の実費をお支払いいただくことがあります。

- ・通常の実施地域を超えた地点からお住まいまで

5キロメートル未満	500円
5キロメートル以上	1,000円

(3) 利用者負担金のお支払い方法

事業者は、当月の利用者負担金の請求書に明細を付して、翌月10日までに利用者へ請求し、利用者は、翌月25日までに次の方法により支払します。

*現金払い

(4) 領収書の発行

事業所は利用者から利用者負担金の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

(5) その他

要介護認定申請代行費、記録の複写費用などをいただくことがあります。

6 解約料

利用者はいつでも契約を解除することができますが、利用者のご都合により解約した場合、下記の料金をいただきます。

契約後、居宅サービス計画の作成段階途中で解約した場合	8,500円
保険者（区市町村）へ「給付管理票」を提出した後に解約した場合	料金は一切かかりません

7 秘密保持（個人情報）について

- (1) 当事業所及び従業員は、正当な理由がない限り、その業務上知り得たご契約者及び後見人又は家族の秘密を他に漏らしたりしません。
- (2) 当事業所及び従業員は、サービス担当者会議等において、ご契約者及び後見人又は家族に関する個人情報を用いる場合には、ご契約者及び後見人又は家族に使用目的等を説明し同意を得るとともに、同意書に署名捺印を頂きます。

8 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。また事故の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合、速やかに損害賠償を行います。また事業所において損害賠償に加入しています。

9 利用者へのお願い

- ・利用者が入院した場合等に円滑な医療機関との連携を図るため担当介護支援専門員の氏名や連絡先等の情報を当該医療機関の職員等に提供するようにお願いいたします。
- ・支援事業者が交付するサービス利用票、居宅サービス報告書などは、利用者の介護に関する重要な書類なので、契約書・重要事項説明書と一緒に大切に保管して下さい。

10 相談窓口、苦情対応

*サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当事業所 ご利用相談室	窓口担当者 金尾 剛 ご利用時間 月～金曜日 午前9時～午後6時 ご利用方法 TEL：087-864-5552 面接、在宅訪問
----------------	--

*公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

高松市役所 介護保険課	高松市番町1-8-15 TEL：087-839-2326 FAX：087-839-2337 対応時間 平日午前8時30分～午後5時
香川県国民健康保険 団体連合会(国保連)	高松市福岡町2-3-2 TEL：087-822-7453 FAX：087-822-7455 対応時間 平日午前8時30分～午後5時

11 支援事業者(本社)の概要

名称・法人種別	株式会社 こすもす
代 表 者 名	代表取締役 綾田 喜一郎
本社所在地・連絡先	高松市太田下町1868-2 TEL：087-864-5552 FAX：087-864-5811

12 緊急時の対応方法

現に居宅介護支援(ケアマネジメント)の提供を行っているときに、利用者の病状の急変があった場合、その他の必要な場合は、事前の打ち合わせに従って、主治医、親族などへ連絡いたします。

13 虐待防止について

事業者は利用者の人権擁護、虐待の防止等の為、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施するための措置を講じる。虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の処置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる）を設置。
- (2) 虐待の防止のための指針の整備
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施。
- (4) 上記措置を適切に実施するための担当者の設置

担当者	管理者	金尾	剛
-----	-----	----	---

事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報するものとします。

14 事業継続計画について

業務継続計画（BCP）の策定等にあたって、感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、その計画に従い必要な研修及び訓練を実施します。

15 衛生管理について

感染症の予防及びまん延防止に努め、感染防止に関する会議等においてその対策を協議します。また、研修会や訓練を実施し、感染対策の資質向上に努めます。

附則

この重要事項説明書は、令和6年4月1日より施行する。

令和 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及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 高松市太田下町1868-2

事業者名 介護支援センターこすもす (事業所番号 3770111858)

代表者名 綾田 喜一郎

〈説明者〉

所属 介護支援センターこすもす 介護支援専門員

氏名 金尾 剛

私は、契約書及び本書面により、事業所から居宅介護支援について重要事項説明を受け同意しました。

〈利用者〉

住所

氏名

〈利用者代理人〉

住所

氏名