

重要事項説明書

1. 事業所概要

作成日 平成 26 年 4 月 1 日

事業所名	居宅介護支援事業所フォーリーフ嶋
目的	当事業所は、要介護状態または要支援状態になった高齢者等に対して介護支援専門員により適切な居宅介護支援を提供することを目的とする
運営方針	当事業所は、常に、介護保険による在宅サービスを利用する方々の立場に立った形で相談に応じ、利用者の希望や心身の状態を考慮し、適切な居宅サービスが選択、利用できるように市町村、居宅サービス事業所、介護保険施設等との連絡調整を行い、介護サービス計画を作成する。
開設年月日	平成 23 年 1 月 15 日
保険事業者指定番号	0670103225
所在地、電話・FAX 番号	山形県山形市嶋北一丁目 16 番 35 号 (電話)023-666-6112 (FAX)023-682-7688
交通の便	山交バス「嶋南 2 丁目」バス停北側 徒歩 5 分

2. 職員体制（主たる職員）

職 種	員 数	常 勤		非 常 勤		業 務 内 容	保 有 資 格
		専 従	兼 務	専 従	兼 務		
管理者	1 人		1			事業所の 運営管理	介護支援専門員
介護支援 専門員	2 人		2			居宅介護 支援業務	介護支援専門員・介護福祉士
合 計	2 人		2				

3. 営業日及び営業時間

営 業 日	毎週月曜日から金曜日（ただし、国民の祝日及び 12/30～1/3 を除く）
営 業 時 間	午前 9 時から午後 6 時まで

4. サービス及び利用料等

保険給付 サービス	<p>〈 居宅介護支援の提供方法 〉</p> <ul style="list-style-type: none">・ 相談を受ける場所は介護付有料老人ホームフォーリーフ嶋相談室とします。・ 課題分析の手順は「居宅サービス計画ガイドライン方式」とします。 <p>〈 居宅介護支援の内容 〉</p> <ul style="list-style-type: none">・ 利用者へ居宅サービス事業者のサービス内容や利用料に関する情報の提供・ 利用者の状態の把握・ 居宅サービス計画の原案作成・ サービス担当者との連絡・調整・ 居宅サービス計画の確定・ サービス利用票・サービス提供票の作成・ 計画実施状況の把握と連絡調整・ 利用者ならびにご家族が希望した場合に行う要介護認定新規申請及び更新申請
--------------	---

利 用 料	要介護 1.2 10,050 円/月 要介護 3.4.5 13,060 円/月 なお、ご利用者の方の状況等により、初回加算 (3,000 円/月)・入院時情報連携加算 (Ⅰの場合 2,000 円/月Ⅱの場合 1,000 円/月)・退院退所加算 (3,000 円/月)・認知症加算 (1,500 円/月) 独居高齢者加算 (1,500 円/月) が算定されることがあります。 要介護又は要支援認定を受けた方は、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。ただし、介護保険料の滞納等により、法定代理受領サービスを受けることができない場合は、1 ヶ月あたりの利用料をお支払いいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供書を住所地を管轄する市役所または町村役場に提出しますと、後日全額払い戻しを受けることができます。
その他の費用	距離ならびに通常の事業の実施地域の内外に関係なく交通費は一律無料

6. 苦情相談機関

事業所苦情 相談窓口	月曜日～金曜日 (祝祭日を除く) 9:00～18:00	担当者氏名：管理者 狩野 由美子 023-666-6112
外部苦情 申し立て機関	月曜日～金曜日 (祝祭日を除く) 8:30～17:15	<ul style="list-style-type: none"> ・山形市役所 介護福祉課 023-641-1212 (内線 843～849) ・上山市役所 健康福祉課 023-672-1111 (内線 151) ・山辺町役場 保険福祉課 023-667-1107 ・中山町役場 健康福祉課 023-662-2673 ・天童市役所 社会福祉課 023-654-1111 (内線 755)
	月曜日～金曜日 (祝祭日を除く) 9:00～16:00	山形県国民健康保険団体連合会 0237-87-8006

7. 通常の事業の実施地域

山形市、上山市、山辺町、中山町、天童市

8. 秘密保持

サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密、個人情報については、利用者または第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。ただし、あらかじめ文書により利用者又はその家族の同意を得た場合は、一定の条件の下で情報を提供することができる

9. 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供に当たり、万が一事故が発生した場合は関係市町村ならびにご家族に連絡します。また、当該事故により、利用者の生命、身体、財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。ただし、利用者に重過失がある場合は、損害責任を免除あるいは賠償額を減額することがあります。

年 月 日

(事業所) 事業所名 居宅介護支援事業所フォーリーフ嶋
 住 所 山形県山形市嶋北一丁目 16 番 35 号

説 明 者 印

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受け、本書面を受領しました。

(利用者) 住 所

氏 名 印

(利用者ご家族) 住 所

氏 名 印