

居宅介護支援重要事項説明書

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 : 03 - 3929 - 5811 FAX : 03 - 3929 - 5861

* ご不明な点は何でもお尋ね下さい。

2. (有) オレンジ・メディカルケアサービス居宅介護支援事業所の概要

①居宅介護支援事業者の事業所番号及びサービス提供地域

事業者名	有) オレンジ・メディカルケアサービス
所在地	東京都練馬区関町北1-6-15
事業所番号	1372000172
サービス提供地域	練馬区及び近隣区・市・町・村

②同事業所の職員体制

	常勤	非常勤	計
管理者	1	0	1
介護支援専門員	5	2	7
事務員	1	1	2

常勤介護支援専門員 7名以上

③営業時間

平日 午前9時～午後6時

日曜・祝祭日、年末年始(12月30日～1月4日)夏期休暇5日間は休日

*緊急連絡電話 03 - 3929 - 5811 (携帯に転送されます)

3. 居宅介護支援の申し込みから提供までの流れと主な内容

- ①お申し込み・・・事業所にお電話でお申し込み下さい。
- ②事前訪問・・・ご利用者様の身体の状況、生活環境に応じたケアプランが作成できるように、介護支援専門員がご利用者様を訪問します。また、ご利用者様のケアプランについてのご要望等に合わせ、適切なサービスが利用できるよう相談をお受けします。
- ③ケアプラン作成・・・介護支援専門員がご利用者様の身体状況、生活環境、ご要望等からケアプランを作成します。
- ④作成後の説明・・・介護支援専門員が作成したケアプランをご利用者様に説明します。ご要望にそぐわない点等ございましたら、介護支援専門員にご相談下さい。ご利用者様に適切なケアプランが作成できましたら、介護支援専門員はサービス提供者者と連絡調整を行い、スムーズにサービスが開始できるようにします。
- ⑤サービス利用・・・サービス利用開始後、身体の状況の著しい変化やケアプランの変更の希望等何

かお困り・お悩みの事がございましたら介護支援専門員、当事業所の窓口にご相談下さい。

4. 利用料金

①利用料

要介護または要支援者と認定された方は、介護保険で全額給付されるので自己負担はありません。

基本料金表

区分	取扱件数 50 未満	取扱件数 50 以上 60 未満	取扱件数 60 以上
要介護 1・2	1 0 8 6 単位/月	5 2 7 単位/月	3 1 6 単位/月
要介護 3・4・5	1 4 1 1 単位/月	6 8 3 単位/月	4 1 0 単位/月

加算

初回加算

次に掲げるいずれかに該当している場合は 300 単位/月が初回加算として適用されます。

- ・新規や要支援者が要介護認定を受け居宅サービス計画を策定した場合
- ・要介護状態区分の 2 段階以上変更認定を受けた場合
- ・2 ヶ月以上居宅介護支援を提供しておらず新たに提供した場合

入院時情報連携加算

加算の種類	入院時情報連携加算Ⅰ (入院した当日に情報提供)	入院時情報連携加算Ⅱ (入院した日の翌日又は翌々日に情報提供)
加算額	2 5 0 単位/月	2 0 0 単位/月

退院・退所加算

退院・退所加算(Ⅰ) (連携1回)	カンファレンス参加 無	4 5 0 単位
	カンファレンス参加 有	6 0 0 単位
退院・退所加算(Ⅱ) (連携2回)	カンファレンス参加 無	6 0 0 単位
	カンファレンス参加 有	7 5 0 単位
退院・退所加算(Ⅲ) (連携3回)	カンファレンス参加 有	9 0 0 単位

ターミナルケアマネジメント加算 4 0 0 単位/月

緊急時等居宅カンファレンス加算 2 0 0 単位/回

通院時情報連携加算 5 0 単位/月

特別区は以上の単位に 11.4 を乗ずるものとする。

②解約料

「請求しない場合」

ご利用者様はいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

5. サービスの利用方法

①サービスの利用開始

まずはお電話でお申し込み下さい。当事業所職員がお伺いします。

契約を締結した後、サービスを開始します。

②サービスの終了

(1) ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合、文書でお申し込みがあればいつでも解約できます。

(2) 事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了一ヶ月前までに文書で通知するとともにこの地域の他の居宅支援事業者をご紹介します。

(3) 自動終了

以下の場合、双方の文書がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ ご利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分が、非該当・要支援・事業対象者と認定された場合
- ・ ご利用者様が亡くなられた場合または被保険者資格を喪失されたとき

(4) その他

ご利用者様またはそのご家族の方等が当事業所または当事業所の介護支援専門員に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

6. 当事業所の居宅介護支援の特徴等

①運営方針

介護支援専門員は、ご利用者様が可能な限りその居宅において、有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう支援を行い、ご利用者様の選択に基づき適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう中立公正な立場でサービスを調整します。

②居宅介護支援の実施概要

ケアプラン作成にあたっては、介護支援専門員はご利用者様の心身の状況、そのおかれている環境等に応じて、ご利用者様が可能な限りその居宅において、有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、ご利用者様の意思及び人格を尊重し、ご利用者様の選択に基づ

き支援を行います。尚、当該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、利用料等の情報を適正にご利用者、家族に複数提供し、サービスの選択を協議致します。

既に居宅サービス計画原案に位置づけた指定居宅サービス等については、その選定理由、種類、内容、利用料についてご利用者、家族に説明し同意を受けます。

③居宅介護支援重要事項説明前6カ月事業所割合（別紙参照）

④サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
課題把握の方法	○	自社方式
研修の実施	○	年1回

7. 秘密の保持

- ① 事業者、介護支援専門員および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知りえた利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- ② 事業者は、利用者、若しくは利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。

8. 事故発生時の対応

- ① 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には速やかに区市町村、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。
- ② 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。

9. 第三者委員会のサービス評価

当事業所は、実施しておりません。

10. 虐待防止及びBCP（感染症蔓延予防・自然災害）研修

虐待防止委員会を設置し事業所内での研修を行い虐待防止に努めています。

BCP対策委員会を設置し業所内での研修を行い事業継続できる環境提供に努めております。

11. サービスに関する苦情

- ①社のご利用者様相談・苦情担当（黒河内 正子）
担当ご利用者様サービス窓口 電話 03-3929-5811
- ②その他

当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

地域包括支援センター（医療と介護の相談窓口）

練馬圏域

第2育秀苑 羽沢2-8-16

Tel.03-5912-0523

桜台	桜台 1-22-9	TEL03-5946-2311	
豊玉	豊玉南 3-9-13	TEL03-3993-1450	
練馬	練馬 2-24-3	TEL03-5984-1706	
練馬区役所	豊玉北 6-12-1	TEL03-5946-2544	
中村橋	貫井 1-9-1	TEL03-3577-8815	
光が丘圏域			
北町	北町 2-26-1	TEL03-3937-5577	
練馬キングス・ガーデン			
	早宮 2-10-22	TEL03-5399-5347	
田柄	田柄 4-12-10	TEL03-3825-2590	
練馬高松園	高松 2-9-3	TEL03-3926-7871	
光が丘	光が丘 2-9-6	TEL03-5968-4035	
高松	高松 6-3-24	TEL03-5372-6064	
第3育秀苑	土支田 1-31-5	TEL03-6904-0192	
石神井圏域			
練馬ゆめの木	大泉町 2-17-1	TEL03-3923-0269	
高野台	高野台 1-7-29	TEL03-5372-6300	
石神井	石神井町 3-30-26	TEL03-5923-1250	
フローラ石神井公園			
	下石神井 3-6-13	TEL03-3996-0330	
第二光陽苑	関町北 5-7-22	TEL03-5991-9919	
関町	関町南 4-9-28	TEL03-3928-5222	
上石神井	上石神井 1-6-16	TEL03-3928-8621	
大泉圏域			
やすらぎミラージュ			
	大泉町 4-24-7	TEL03-5905-1190	
大泉北	大泉学園町 4-21-1	TEL03-3924-2006	
大泉学園	大泉学園町 2-20-21	TEL03-5933-0156	
南大泉	南大泉 5-26-19	TEL03-3923-5556	
大泉	東大泉 1-29-1	TEL03-5387-2751	
練馬区保健福祉サービス苦情調整委員 練馬区豊玉北 6-12-1			TEL03-3993-1344
練馬区・・・03-3993-1111 (介護保険課)			
武蔵野市・・・0422-60-1845 (サービス相談調整相談員)			
西東京市・・・042-464-1311 (介護保険課)			
三鷹市・・・0422-45-1151 (高齢者支援課)			
各市町村介護保険課			
東京都国民健康保険団体連合会			
千代田区飯田橋 3-5-1 東京区政会館 11 階 国保連苦情窓口			TEL03-6238-0177

12. 当事業所の概要

名称・法人種別	有限会社オレンジ・メディカルケアサービス
代表者役職・氏名	代表取締役 黒河内 和明

本 社 所 在 地 東京都練馬区関町北3-22-4
電 話 番 号 03-3929-5811
F A X 番 号 03-3929-5861
営 業 所 数 居宅介護支援1ヶ所・訪問看護ステーション1ヶ所・相談室1ヶ所
調剤薬局1ヶ所・鍼灸院1ヶ所

----- 契約締結時には、確認のため署名する -----

重要事項について説明をしました。

事業者名 有限会社オレンジ・メディカルケアサービス(事業所番号:1372000172)
住 所 東京都練馬区関町北1-6-15

代表者氏名 黒河内 和明

説明者氏名

上記の説明を受け了承しました。

令和 年 月 日

利用者氏名

(代理人氏名)

代理人契約

私は判断能力に障害があると見られる
を確認いたします。

に代わり貴社の重要事項説明を受け内容

令和 年 月 日

代理人氏名