

田原坂指定居宅介護支援事業所

重要事項説明書

2024 年 4 月 1 日現在

1. 支援事業者の概要

名称・法人種別	医療法人社団 東 洋 会
代 表 者 名	理 事 長 平田 貴文
法人所在地 連絡先	(住 所) 〒861-0165 熊本市北区植木町平原212番地 (電 話) 096-272-5487 (F A X) 096-272-5586

2. 事業所の概要

〈1〉事業所名称及び事業所番号

事業所名	田原坂指定居宅介護支援事業所
所在地・連絡先	(住 所) 〒861-0165 熊本市北区植木町平原212番地 (電 話) 096-272-5636 (F A X) 096-272-5586
事業所番号	4312510748
管理者氏名	加藤 ゆかり

〈2〉事業所の職員体制

従業者の職種	人 数 (人)	区 分		常勤換算後 の人数(人)	職務の内容
		常勤(人)	非常勤(人)		
管 理 者	1	1			事業所の管理
介護支援専門員	2	2		2	居宅サービスの作成等

〈3〉実施地域

事業の実施地域	熊本市(植木町、旧北部町)
	玉東町

* 上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

〈4〉 営 業 日

営 業 日	平 日
営 業 時 間	8:30～17:30

営業しない日	土曜日、日曜日、祝祭日、12月31日～1月3日
--------	-------------------------

3. 提供する居宅介護支援サービスの内容・提供方法

- ア 居宅サービス計画(ケアプラン)の作成
- イ 要介護認定の申請代行
- ウ 給付管理業務

4. 費 用

〈1〉 利 用 料

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ますので、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、支援事業所に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、利用者は利用料をお支払いください。

〈2〉 交通費

通常の事業の実施地域にお住まい方は無料です。
それ以外の地域にお住まいの方は交通費の実費が必要となります。

〈3〉 利用料等のお支払い方法

※ 上記〈1〉〈2〉で支払う必要ある方のみ対象になります。
その時は、毎月10日までに前月分の請求を致しますので、月末までに当事業所までに持参、又は振込送金してお支払い下さい。

肥後銀行 植木支店

普通預金口座 (口座番号)1181765

口座名義 医療法人社団東洋会 理事長 平田 貴文

* 入金確認後、サービス提供説明書と領収書を発行します。

〈1〉運営の方針

関係市町村、地域の保険・医療・福祉・サービスとの綿密な連帯を図り、総合的なサービスが確保できるように努めます。

詳細アセスメントを行い、利用者の直面している課題等を評価し、利用者に説明の上、ケアプランを作成します。

苦情相談担当者	介護支援専門員： 加藤 ゆかり
ご利用時間	8：30 ～ 17：00
電話番号	096－272－5636
FAX	096－272－5688

あなたを担当する介護支援専門員は_____ですが、やむを得ない場合は、事前に連絡します。

支援事業所が交付するサービス利用票、サービス提供証明等は、利用者の介護に関する重要な書類なので、契約書・重要事項説明書等と一緒に大切に保管して下さい。

私は、本書面に基づいて田原坂指定居宅介護支援事業所の
職員(職種 介護支援専門員)から、
上記田原坂指定居宅介護支援事業所の運営にかかる重要項目の
説明を受けたことを確認し、その内容に同意します。

年 月 日

利用者

住所

(又は代理人)

氏名