

重要事項説明書

1 事業所概要

事業所名	フルール居宅
所在地	北海道旭川市東旭川町上兵村 464-1
事業所指定番号	北海道 0172907826 号
管理者	田中 綾
サービス提供地域	旭川市 東神楽町 東川町 愛別町 当麻町 比布町 鷹栖町 美瑛町

2 営業時間

区分	平 日	土曜・日曜
営業時間	8：30～17：30	休み

- ※ 年末年始（12 月 31 日～1 月 3 日）は休みとさせていただきます。
- ※ 転送電話・携帯電話等により、24 時間常時連絡が可能な体制をとっております。

3 サービス利用料金及び利用者負担

- (1) 居宅介護支援については、利用者様の利用料金の負担はありません。
(法定代理受領による)
- (2) 介護支援専門員が通常のサービス地域をこえる地域に訪問・出張する場合には、その旅費（実費）の支払いが必要となります。
- (3) 各種加算（初回加算・ターミナルケアマネジメント加算・入院時情報連携加算・退院退所加算・通院時情報連携加算・特定事業所加算・特定事業所医療介護連携加算・緊急時等カンファレンス加算 等）について、介護保険法の要件を満たした場合、算定することがあります(利用者様の利用料金の負担はありません)。

4 その他

- (1) 利用者の意思に基づいたサービスを行うため、居宅サービス計画に位置付けるサービス事業所において、利用者は複数の事業所の紹介を求

めることや、居宅サービス計画に位置付けた理由を求めることも可能です。また、居宅介護支援事業所の変更もすることもできます。

- (2) 利用者が入院となった際には、入院先の医療機関に担当介護支援専門員の氏名等を提供していただきます。
- (3) 公平中立性の確保の観点から、居宅サービス計画における、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービス利用割合及び各サービス同一事業者提供割合の説明を行い、介護サービス情報公表制度において公表します。

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、居宅介護支援契約書及び重要事項の説明を致しました。

令和 年 月 日

事業者	旭川市 9 条通 15 丁目 24 番地 有限会社 ドリームプラン 事業所番号 0172907826 号 代表取締役 重原 司
説明者	職名 氏名

私は、重要事項説明書に基づいて、居宅介護支援契約書及び重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

(利用者) 住所
氏名

上記代理人（代理人を選任した場合のみ記載）

住所
氏名