

# 春日井居宅介護支援事業所

## 重要事項説明書

〒480-0304

愛知県春日井市神屋町706番地

医療法人 陽和会 春日井居宅介護支援事業所

TEL 0568-88-1232

FAX 0568-88-0633

## 1. 事業者

- (1) 法人名 医療法人 陽和会
- (2) 所在地 春日井市神屋町706番地
- (3) 電話番号 0568-88-0011 (代表)
- (4) 代表者氏名 福井 雅子

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業の種類 指定居宅介護支援事業所
- (2) 事業の目的 医療法人陽和会が開設する春日井居宅介護支援事業所（以下「事業所」という。）が行う指定居宅介護支援の事業（以下「事業」という。）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その他の従業者（以下「介護支援専門員等」という。）が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とします。
- (3) 運営の方針
  - ①事業の実施にあたっては、事業所の介護支援専門員は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その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に配慮して行います。
  - ②事業の実施にあたっては、ご利用者の心身の状況やその環境に応じて、ご利用者の意向を尊重し、適切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います。
  - ③事業の実施にあたっては、ご利用者の意思及び人格を尊重し、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ることのないよう公正中立に行います。
  - ④事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めます。
- (4) 事業所名称 春日井居宅介護支援事業所
- (5) 事業所所在地 春日井市神屋町706番地
- (6) 電話番号 0568-88-1232
- (7) 事業所管理者 下迫 千晴
- (8) 開設年月日 平成16年 3月31日
- (9) 事業所番号 2372501656
- (10) 事業実施地域 春日井市・小牧市・多治見市・土岐市
- (11) 営業日 月曜日～土曜日 ※日曜日・祝祭日・年末年始（12/30・31・1/1・2・3）は休業
- (12) 営業時間 午前9時～午後5時  
※上記営業日、営業時間の他、電話等により24時間常時連絡が可能な体制とする

## 3. 事業所の職員体制

職種	従事するサービス内容等	人員数
管理者	事業所の従業者の管理及び業務の実施状況の把握等を一元的に行い法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	1名（兼任）
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います。	1名（兼任）

## 4. 居宅介護支援の内容

アセスメント	ご自宅を訪問し、ご利用者の心身状態や生活環境等及びご家族の状況を把握し、その有する能力に応じて自立した生活を営むことができるよう、解決すべき課題を把握・分析します。
サービス相談調整 (ケアマネジメント)	ご利用者やご家族が、どのような介護サービスをどの程度の頻度で利用されたいかご希望を伺い相談の上、介護サービス事業者等への連絡調整を行います。
ケアプラン作成	アセスメントやサービスのご希望を考慮し、また主治医や介護サービス事業者等との協議の上、ご利用者に適したケアプランを作成します。
サービス担当者会議	介護サービス事業所等が集まり、ケアプランの内容等について検討し、ご同意の後に、ケアプランを交付いたします。
モニタリング	少なくとも月に1回、介護支援専門員がご自宅を訪問し、ご利用者の心身状態やご家族の状況、ケアプランの利用状況等について確認し、必要に応じてケアプランの変更等を行います。
給付管理	ケアプラン作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。
要介護認定の申請	ご利用者の依頼に基づき、市町村の窓口にて、要介護認定の申請（新規、区分変更、更新）を代行します。代行にあたっては、手続き上、ご利用者の被保険者証をお預かりいたします。
相談業務	ご利用者のご自宅での生活が困難になった場合や、介護保険施設等の入所を希望された場合には、介護保険施設等に関する情報を提供いたします。 その他、介護保険制度等に関するご相談に応じます。

## 5. 公正中立なケアマネジメントの確保

- ① ご利用者は、居宅サービス計画の作成にあたり介護支援専門員に対し、ケアプランに位置付ける介護サービス事業所等について、複数の事業所の紹介や、その選定理由についての説明を求めることができます。
- ② 事業所が、前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の割合を別紙文書にて説明いたします。

## 6. 秘密保持

- ① 事業者、介護支援専門員及び事業者の使用する者は、サービス提供する上で知り得たご利用者及びご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、ご利用者及びご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、ご利用者の個人情報を用いません。

## 7. 居宅介護支援の提供にあたって

- ① 介護支援専門員は常に身分証を携帯し、ご利用者またはご家族の求めに応じ身分証を提示します。
- ② 介護保険被保険者証の内容に変更があった場合には、速やかに当事業所へお知らせください。

## 8. 医療との連携

- ① 事業所と入院先の医療機関との連携がスムーズに図れるよう、ご利用者が入院された場合には、担当介護支援専門員の氏名及び連絡先を入院先の医療機関にお伝えください。
- ② 訪問介護事業所等から伝達されたご利用者の口腔に関する問題や服薬状況、またモニタリング等の際に介護支援専門員自身が把握したご利用者の状態等について、介護支援専門員から主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。
- ③ ご利用者が医療機関（歯科も含む）において診察を受ける際に、介護支援専門員が同席し医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行う場合があります。

## 9. サービス利用料及び利用者負担

### (1) サービス利用料

要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額保険給付されますので、ご利用者のご負担はありません。但し、保険料の滞納等により法定代理受領ができない場合には、介護報酬と同額の利用料をご負担いただくことになります。

### (2) 交通費

通常の実施地域を超えて行う指定居宅介護支援に要した交通費は、その実費を請求いたします。なお、自動車を使用した場合の交通費は、下記のとおりといたします。

①実施地域を超えた地点から、片道おおむね30キロメートル未満 ￥1,000円

②実施地域を超えた地点から、片道おおむね30キロメートル以上 ￥2,000円

前項の費用の支払いを受ける場合には、ご利用者又はそのご家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることといたします。

## 10. 苦情の受付について

- (1) 当事業所における苦情や相談は下記の窓口で受け付けます。

苦情受付担当者 下迫 千晴（介護支援専門員）

電話番号 0568-88-1232 FAX番号 0568-88-0633

受付時間 月曜日～土曜日 9:00～17:00

- (2) その他当事業所以外での苦情や相談の窓口

愛知県国保連合会 052-971-4165 9:00～17:00（土日祝年末年始休業）

岐阜県国保連合会 0582-75-9825 9:00～17:00（土日祝年末年始休業）

春日井市介護・高齢福祉課 0568-85-6921 8:30～17:15（土日祝年末年始休業）

小牧市介護保険課 0568-76-1197 8:30～17:15（土日祝年末年始休業）

多治見市高齢福祉課 0572-23-5826 8:30～17:15（土日祝年末年始休業）

土岐市高齢介護課 0572-54-1111（代）8:30～17:15（土日祝年末年始休業）

## 11. 事故発生時の対応

介護支援専門員等がご利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には速やかに市町村、ご利用者のご家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

## 12. 身体拘束に関する事項.

ご利用者又は他のご利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録いたします。

## 13. 業務継続に向けた取り組み

感染症や自然災害が発生した場合にあっても、ご利用者が継続して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、当該計画に沿った研修及び訓練を実施いたします。

## 14. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の発生及びまん延を防止できるよう、指針を整備し、研修を実施いたします。

## 15. 虐待防止に関する事項

事業所は、虐待の発生またはその再発を防止するため、次のとおり措置を講じるものとします。

- (1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における虐待防止のための指針を整備いたします。
- (3) 事業所において職員に対し虐待の防止のための研修会を定期的（年1回以上）に実施いたします。
- (4) 前（3）に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- (5) 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擁護する者）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いたします。

## 16. 第三者評価の実施状況

実施なし。

年 月 日

居宅介護支援事業の利用開始に際し、本書に基づき重要事項の説明を行いました。

医療法人陽和会 春日井居宅介護支援事業所

説明者氏名

印

居宅介護支援事業を利用するにあたり、重要事項説明書を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。又、サービス担当者間で、共通の目標の下に指定居宅サービス等の提供が適切に行われる為、又、ご利用者及びご家族がより良い介護サービスが受けられるようにする為に、ご利用者及びご家族様から知り得た情報を、プライバシーの保護を行いながら主治医や関係機関等のサービス提供者に提供することに同意します。

《利用者》

住 所

氏 名

印

《代筆者》

氏 名

印

※ 代筆された場合のみご記入下さい。