一般社団法人 伊勢崎佐波医師会居宅介護支援 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　　０２７０－２４－０１１１（午前８時３０分～午後５時まで）

　　　　担当　　高橋　陽子

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

２．居宅介護支援事業所の概要

（1）居宅介護支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 | 一般社団法人　伊勢崎佐波医師会 |
| 所在地 | 伊勢崎市下植木町４８１番地 |
| 介護保険指定番号 | 居宅介護支援　1070400070（群馬県　124－156号） |
| サービスを提供する地域 | 伊勢崎市・玉村町 |

* 上記以外の地域の方でもご希望の方はご相談下さい。

（2）同事業所の職員体制

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 業務内容 | 計 |
| 管理者（主任ケアマネジャー） | １名 | 業務管理 | １名以上 |
| 介護支援専門員 | １名以上 | 訪問調査  ｹｱﾌﾟﾗﾝ作成  事務・給付管理 | １名以上 |

|  |  |
| --- | --- |
| 月～金 | 午前８時３０分～午後５時 |
| 土(隔週) | 午前８時３０分～午後１２時 |

（3）営業時間

* 国民の祝日及び12月29日から1月3日までは除く。

３．居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

　　(1)　指定居宅介護支援の内容

・居宅サービス計画作成

・指定居宅サービス事業者等との連絡調整

・介護保険施設への紹介

・利用者様に対する相談援助業務

・その他利用者様に対する便宜の提供

(2)　居宅介護支援の提供方法

・利用者様から相談を受ける場所は、利用者様の居宅若しくは利用者様の指定する場所又

　　 は事業所内の相談室とする。

・使用する課題分析票の種類は、全国社会福祉協議方式とする。

・サービス担当者会議の開催場所は、原則として利用者様の居宅とする。  
・事業所の介護支援専門員は、継続的に利用者様の居宅を訪問し、利用者様の近況及び居宅

サービス計画の実施状況を把握するとともに、利用者様の相談にのるものとする。

(3)　居宅介護支援に係る事業所の義務について

　・指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者様またはそのご家族に対し、利用者様について病院または診療所に入院する必要が生じた場合には、介護支援専門員の氏名および連絡先を当該病院または診療所に伝えるよう求めます。

・介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者様に係る情報の提供をうけたとき、その他必要とみとめるときは、利用者様の口腔に関する問題、薬剤状況その他の利用者様の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者様の同意を得て主治医の医師、歯科医師又は薬剤師に提供します。

・介護支援専門員は、利用者様が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療系サービスの利用を希望している場合には、利用者様の同意を得て主治の医師又は歯科医師の意見を求めます。その場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師又は歯科医師に交付します。

・指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ居宅サービス計画が基本方針及び利用者様の希望に基づき作成されるものであり、利用者様は複数の居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができ、さらに居宅サービス計画に位置づけた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができます。

・介護支援専門員は障害福祉制度の相談支援専門員との密な連携を促進するため、特定相談支援事業所との連携に努めます。

・通常のケアプランよりかけ離れた回数の訪問介護(生活援助中心型)を位置付ける場合には、市町村にケアプランを届け出て地域ケア会議の開催等により、届け出たケアプランの適正検証を行います。

・居宅介護支援サービスの提供にあたり、当該事業所が前６カ月間に作成した居宅サービス計画(ケアプラン)総数のうち、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の記載された割合、並びに前６カ月間に作成したケアプランに記載された訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の回数のうち同一のサービス事業者によって提供された割合を、別途資料にて説明します。

　（4）サービス利用にあたっての留意事項

　　　・サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。また、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）及び被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。

４．利用料金

　（1）利用料

・居宅介護支援利用料は介護サービスの提供開始以降、別紙に定められた要介護状態区分に応じた利用料となります。ただし、法定代理受領により当事業所の居宅介護支援に対し介護保険給付が支払われる場合、利用者様の自己負担はございません。

・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者に支払われない場合があります。

その場合は一旦利用料負担を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供証明書を後日、市町村の窓口に提出しますと、差額の払戻しを受けること

ができます。

　　　居宅介護支援費　(１月にあたり)

1. 介護支援専門員取扱件数45件未満の場合

要介護１・２　　　1086　単位　　　要介護３・４・５　　　　1411　単位

1. 介護支援専門員取扱件数45件以上60件未満の場合

要介護１・２　　　 544　単位　　　要介護３・４・５　　　　 704　単位

1. 介護支援専門員取扱件数60件以上場合

要介護１・２　　 　326　単位　　　要介護３・４・５　　　　 422　単位

加算項目

初回加算　１ヶ月につき　　300　単位

通院時情報連携加算　　　月１回を限度　　50　単位

入院時情報連携加算（Ⅰ）１ヶ月につき　　250　単位

入院時情報連携加算（Ⅱ）１ヶ月につき　　200　単位

退院・退所加算（Ⅰ）イ　入院または入所期間中１回を限度に　　　450　単位

退院・退所加算（Ⅰ）ロ　入院または入所期間中１回を限度に　　　600　単位

退院・退所加算（Ⅱ）イ　入院または入所期間中１回を限度に　　　600　単位

退院・退所加算（Ⅱ）ロ　入院または入所期間中１回を限度に　　　750　単位

退院・退所加算（Ⅲ）　　入院または入所期間中１回を限度に　　　900　単位

　＊退院・退所加算のカンファレンスの要件として退院・退所後に福祉用具貸与が見込まれる場合は、必要に応じ福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するものとします。

＊事業者のサービスを提供する地域は7級地となりますので、1単位当たりの単価は

10.21円となります。

（2）交通費

　　　前記２の（1）サービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。  
それ以外の地域の方は、介護支援専門員がおたずねするための交通費の実費は次の額とします。

1. 事業所から往復20ｋｍ未満 ２５０円
2. 事業所から往復20ｋｍを超した場合は2ｋｍ毎に５０円追加した額。

（3）解約料

　　　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。

（4）その他

　　　支払方法

　　　　料金が発生する場合、月ごとの精算とし、毎月１０日までに前月分の請求をいたしますので、１０日以内にお支払い下さい。お支払いいただきますと、領収証を発行します。

　　　　お支払い方法は、現金集金となります。

５．当事業所の居宅介護支援の特徴

（1）運営の方針

　　 事業所の介護支援専門員は、事業の提供に当たっては、次の事項に努めるものとする。

1. 要介護状態等になった場合においても、利用者様が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるよう配慮すること。
2. 利用者様の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、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、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮すること。
3. 利用者様の意思及び人格を尊重し、利用者様に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又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、公正中立に行なうこと。

　　　 　事業の運営に当たっては、関係市町村、高齢者相談センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設との連携に努めるものとする。

　（2）サービスの利用のために

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事　　　項 | 有無 | 備　　　考 |
| 介護支援専門員の変更 | ○ | 変更を希望する方は対応可能 |
| 調査（課題把握）の方法 | － | 全国社会福祉協議方式 |
| 介護支援専門員の研修の参加 | ○ | 現任研修等、資質向上のため必要な研修に　計画的に参加 |
| 契約後、居宅サービス計画の作成段階途中で利用者様のご都合により解約した場合の解約料 | × | 前記４の（3）参照 |
| その他 |  |  |

６．サービス内容に関する苦情

　　①当事業所相談・苦情担当

　　　　当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情及び居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

　　　　担当　　高橋　陽子

電話０２７０－２４－０１１１（受付時間　月～金　午前８時３０分～午後５時）

②その他

　　　　当事業所以外に、県市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

　・伊勢崎市　長寿社会部介護保険課　　　伊勢崎市今泉町二丁目４１０番地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（伊勢崎市役所　本館１階）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　０２７０―２７―２７４４

・玉村町役場　健康福祉課介護保険係　　佐波郡玉村町大字下新田２０１

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　０２７０－６４－７７０５

・群馬県国民健康保険団体連合会　　　　前橋市元総社町３３５番地８

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（群馬県市町村会館内）

電話　０２７―２９０―１３１９

７.　秘密の保持について

1. 事業者は、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利用者様及びその御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、利用者様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、利用者様の個人情報を用いません。

③ 事業者は、利用者様の御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、当該御家族の個人情報を用いません。

８．個人情報の取り扱いについて

　　　別記『個人情報保護方針』のとおり

９．虐待の防止について

　　　事業者は、利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置

を講じます。

1. 虐待防止に関する責任者を選定しています。

|  |  |
| --- | --- |
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者　　　新保　朱美 |

1. 虐待を防止のための対策を検討する委員会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します。
2. 虐待防止のための指針の整備をします。
3. 従業者に対して、虐待を防止するための研修を定期的に実施します。
4. 介護支援専門員は、人権擁護の観点から虐待および身体拘束の早期発見に努め、虐待および身体拘束を受けたと思われる利用者様を発見した場合は速やかに市町村に通報します。

10．身体拘束の禁止

　　　事業者は当該利用者様又は他の利用者様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、身体的拘束その他利用者様の行動を制限する行為は行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、本人様又はご家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得たうえで、その容態及び時間、その際の利用者様の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。

11．ハラスメント対策の強化について

　　　ハラスメントに対するために次に掲げる措置を講じます。

1. ハラスメントに対する組織・地域での適切な対応を図るとともに、法人内に責任　　　者を選定しています。

|  |  |
| --- | --- |
| ハラスメントに関する法人責任者 | 会長　　羽鳥　則夫 |

(２)　職員に対するハラスメントを防止し、啓発・普及するための研修を実施します。

(３)　ハラスメント行為が利用者様やそのご家族から職員に対してあった場合には解約するだけでなく、法的な措置とともに損害賠償を求めることがあります。

12. 感染症の予防及びまん延の防止について

　　　事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

①　事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむ

ね６月に１回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底します。

②　事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

③　従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

13．業務継続計画の策定について

　　　感染症や非常災害の発生時において、利用者様に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に

実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、

次に掲げる措置を講じます。

　一　介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練

　　を定期的に実施します。

　ニ　定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

14．事故発生時の対応方法について

　利用者様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は、市町村、利用者様

の御家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

15.　当事業所の概要

　　　　名称・法人種別　　　　　　一般社団法人　伊勢崎佐波医師会

　　　　代表者役職・氏名　　　　　会長　羽鳥　則夫

　　　　所在地　　　　　　　　　　伊勢崎市下植木町４８１番地

　　　　電話番号　　　　　　　　　０２７０－２４－０１１１

　　　　定款の目的に定めた事業　　１　一般社団法人　伊勢崎佐波医師会病院

２　一般社団法人　伊勢崎佐波医師会病院

　　　　 　 成人病検診センター

　　　　　　　　　　　　　　　　　３　一般社団法人 伊勢崎佐波医師会病院

訪問看護ステーション

　　　　　　　　　　　　　　　　　４　その他これに付随する業務

　　介護保険指定事業所等

　　　　　居宅介護支援　　　　　　　　　一般社団法人　伊勢崎佐波医師会

　　　　　訪問看護・介護予防訪問看護　 一般社団法人　伊勢崎佐波医師会病院

訪問看護ステーション