

指定居宅介護支援

重要事項説明書

社会福祉法人 北海道中央病院

指定居宅介護支援事業所 アニスティ深川

TEL 0164-26-0056

1.事業者

法人名	社会福祉法人 北海道中央病院
法人所在地	北海道深川市西町1番7号
電話番号	0164-22-2135
代表者	理事長 大西 道祥
設立年月日	昭和27年5月30日

2.事業所の概要

事業所の名称	指定居宅介護支援事業所 アニスティ深川
所在地	北海道深川市2条4番3号
電話番号	0164-26-0056
介護保険指定事業者番号	第0177400355号
事業開始年月日	平成18年3月1日
営業日	月曜日より金曜日（土・日祝祭日休み）
営業時間	午前8時30分より午後17時30分 電話等により24時間連絡体制可、また、必要に応じて利用者様等からの相談対応可
通常の事業の実施地域	深川市全域
管理者	菅野 美奈子

3.事業の目的

社会福祉法人北海道中央病院が開設する指定居宅介護支援事業所アニスティ深川（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が、要介護状態等にある高齢者に対し、適正な居宅介護支援を提供することを目的とする。

4.運営方針

1.事業所の介護支援専門員は、要介護状態等になった利用者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生活を営むことができるよう配慮し、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じ、利用者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（以下「指定居宅サービス等」という）が多様な事業者から総合的かつ効果的に提供されるよう支援を行う。

2.事業の実施に当たっては、関係市町村、指定居宅サービス事業者、他の指定居宅支援事業者及び介護保険施設等との綿密な連携を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定

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、公正中立な業務に努めるものとする。

5. 職員の体制

職 種	常 勤	非 常 勤
管 理 者	1 名（主任介護支援専門員）	
主任介護支援専門員	2 名	
介護支援専門員	2 名	

6. 居宅介護支援のサービス内容

ご利用者が居宅での介護サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用できるよう、次のサービスを実施します。

(1) ご利用者の心身の状況や、ご利用者、また、そのご家族の希望を伺って「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。

ご利用者は、ケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であることや、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることができます。

(2) ご契約者の居宅計画サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、ご契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業者との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。

(3) 必要に応じて、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供時に、担当の介護支援専門員を決定します。

(2) 事業所の都合により、介護支援専門員を交替する場合があります。その際は、ご利用者に対して利用上の不利益が生じないよう十分配慮いたします。

(3) 選任された介護支援専門員の交替をご利用者から不相当と認められる事情、その他交替を希望する理由を明らかにして、事業所に対して介護支援専門員の交替を申し出ることができます。ただし、ご利用者から特定の介護支援専門員の指定はできません。

8. 利用料及び費用等について

(1) 指定居宅介護支援を提供した場合の料金は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該居宅介護支援が法定代理受領サービスである時は、利用料

を徴収しません。(介護保険から給付されますので、ご利用者の利用料負担はありません。)

(2) 通常の事業の実施地域を越えて行う指定居宅介護支援に要した交通費は、その実費を徴収いたします。

なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収します。

(1) 事業所から、往復おおむね10キロメートル未満 400円

(2) 事業所から、往復おおむね10キロメートル以上 600円

(3) 事業所から、片道おおむね20キロメートル以上 800円

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

9. 苦情の受付について

当事業所における苦情解決責任者、苦情受付担当者を下記により設置し、苦情解決に努めています。

苦情受付担当者(窓口)	主任介護支援専門員	高橋 ゆみ
苦情解決担当者	管理者	菅野 美奈子
苦情解決担当者	理事長	大西 道祥

◇ 受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前9:00～午後6:00

電話番号 0164-26-0056

10. 苦情解決の方法

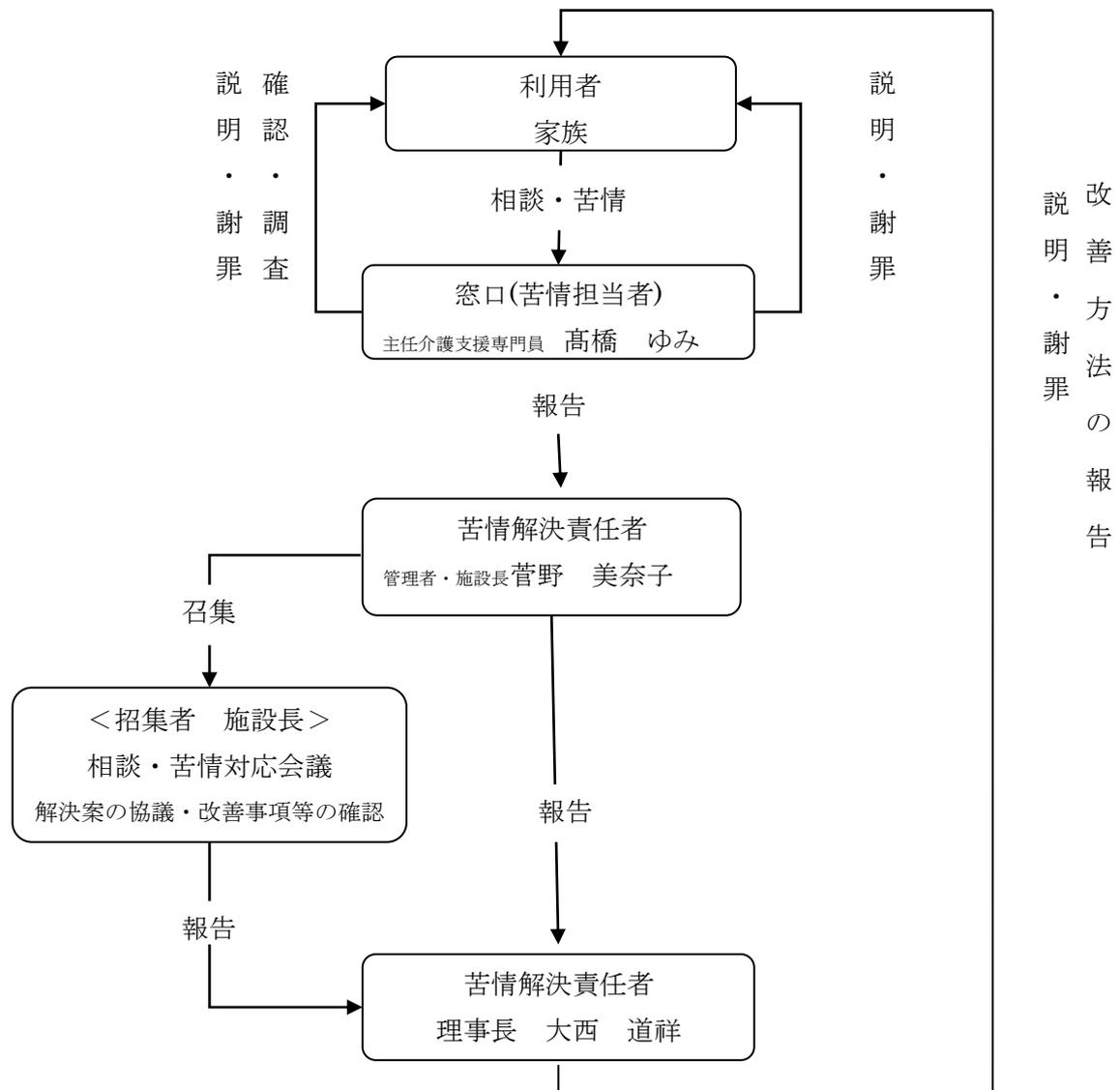
(1) 苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。

(2) 苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者に報告いたします。

(3) 苦情解決責任者は苦情対応会議を開き、改善事項の確認並びに解決案の協議を行い、苦情申出のあった利用者及び家族と誠意をもって話し合い、解決に努めます。

(4) 行政機関その他の苦情受付機関

深川市介護保険係 (深川市高齢者支援課)	所在地 深川市2条17番17号 電話番号 0164-26-2238 受付時間 8:45～17:15 (土日祝祭日を除く)
国民健康保険団体連合会 総務部介護保険 企画・苦情係	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 電話番号 011-231-5175 (直通) 受付時間 9:00～17:00 (土日祝祭日を除く)
北海道福祉サービス運営 適正化委員会	所在地 札幌市中央区北2条西7丁目 (北海道社会福祉協議会内) 電話番号 011-204-6310 受付時間 9:00～17:00 (土日祝祭日を除く)



11. 事故発生時の対応

利用者に対する居宅介護支援サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに家族及び市町村関係等に連絡を行うとともに、必要な措置をとります。

12. 秘密の保持

- (1) 事業者及び事業者の従業員は、正当な理由がない限り、利用者に対するサービスの提供にあたって知り得た利用者または利用者の家族の秘密を漏らしません。
- (2) 事業者は、事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者または利用者の家族の秘密を漏らすことがないよう必要な処置を講じます。

(3) 事業者は、利用者及び利用者の家族等の個人情報を用いる場合は、利用者及び利用者の家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者または利用者の家族の個人情報を用いません。

13. 医療と介護の連携の強化

利用者の入院時における医療機関との連携を図る観点から、入院時には、担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供して頂くよう依頼申し上げます。

14. 居宅介護支援費

当事業所の居宅介護支援費は別紙のとおりです。

15. サービス利用割合等

当事業所の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、福祉用具貸与の各サービスの利用割合は別紙のとおりです。

16. 虐待の防止について

当事業所は、利用者等の人権の擁護、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 虐待防止に関する専任担当者は介護支援専門員（濱野さつき）、責任者は、管理者です。
- ② 成年後見制度等の利用を支援します。
- ③ 職員に対して、虐待防止の啓発、普及のための研修を新規採用時、また定期的に（年1回以上）実施しています。
- ④ サービス提供中に、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します。

確認欄	私は、事業所から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、その内容を確認しました。 利用者氏名 _____ 年 月 日
説明者	居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に重要な事項を説明しました。 介護支援専門員