

重 要 事 項 説 明 書

1. サービスの相談窓口

電話番号	0 5 8 1 - 2 2 - 6 6 5 5
窓口担当者	渡邊 清美
管理者	渡邊 清美
※ご不明な点は、なんでもお気軽にお尋ね下さい。	

2. 事業所の概要

(1) 支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	岐阜・西濃医療センター 岐北厚生病院 ケアプランセンター
所在地	岐阜県山県市高富 1 1 8 7 - 3
介護保険指定事業・番号	居宅介護支援事業者・2110800188
サービスを提供する地域	山県市全域 岐阜市一部（岩野田、岩野田北、三輪南、三輪北 藍川、長良、長良西、長良東、常磐、方県地区）

(2) 職員の勤務体制

職名（職種）	氏 名
管理者	渡 邊 清 美
主任介護支援専門員（歯科衛生士）	渡 邊 清 美
介護支援専門員（看護師）	長 屋 光 子

(3) 職員の担当利用者数

介護支援専門員名	担当利用者数
渡邊 清美	取扱件数 4 5 件未満
長屋 光子	取扱件数 4 5 件未満

(4) 営業時間

平 日	午前８時３０分～午後５時１５分
※土日祝祭日並びに１２月２９日～１月３日の間はお休みとさせていただきます。	
５時１５分以降営業日、時間を問わず 緊急連絡電話 ０５８１－２２－１８１１ (岐北厚生病院 宿・日直)	

3. サービスの内容

- (1) 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成
- (2) 要介護認定の申請代行と訪問調査
- (3) 給付管理票の作成
- (4) モニタリング（サービス実施状況と利用者状況の把握）
- (5) アセスメント
- (6) ケアプラン評価

4. 利用料金

【利用料】

- ◆ 要介護１・２ １０，８６０円 要介護３・４・５ １４，１１０円
- ◆ その他の加算について
- ア、初めてサービス計画を立てる時 ３，０００円
- イ、退院・退所加算 【カンファレンス参加無し】連携１回４，５００円 連携２回６，０００円
【カンファレンス参加有り】連携１回６，０００円 連携２回７，５００円
連携３回９，０００円
- ウ、入院時情報連携加算 (Ⅰ) 入院当日に情報提供２，５００円
(Ⅱ) 入院後３日以内に情報提供２，０００円
【(Ⅰ) (Ⅱ) 共に年末年始は考慮あり】
- エ、通院時情報連携加算 ５００円 (１月に１回の算定を限度)
- オ、緊急時等居宅カンファレンス加算 ２，０００円 (１月に２回の算定を限度)
- カ、ターミナルケアマネジメント加算 ４，０００円

○利用者様が入院時には、担当介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関に情報提供を行って頂くことをお願い致します。

○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るので、利用者様の自己負担はありません。

○利用者様は、いつでも契約を解除することができ、一切料金はかかりません。

ただし、利用者様に保険料の滞納等が生じた場合は、当事業所に直接介護保険給付されない場合があります。その場合は、1ヶ月につき前記の利用料を利用者様より、お支払いいただき、当事業所より【サービス提供証明書】を発行いたします。後日、この【サービス提供証明書】を各市町村に提出しますと、払戻を受けられます。

5. 当事業所の居宅介護支援の特徴等

（1）運営方針

○当事業所は、利用者様が自宅において、日常生活を営むために必要な居宅サービスを利用できるよう、利用者様の心身の状況等を勘案して、適切な居宅サービス計画（ケアプラン）を作成いたします。

○当事業所は、利用者様の居宅サービス計画書を作成するに当たり、サービス事業者の選択において、利用者様やご家族のご希望を踏まえ、公正中立な立場でサービス事業者を推薦・選定し、居宅サービス計画書を作成いたします。

※利用者様やそのご家族は、介護支援専門員が居宅サービス計画に位置付ける居宅サービス事業所について、下記の事項を介護支援専門員に求める事ができます。

- ・複数の事業所の紹介
- ・当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由

○当事業所で過去6ヶ月以内に作成した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の利用割合と、各サービスが同一事業者によって提供されたものの割合について別紙の通り説明いたします。

○居宅サービス計画（ケアプラン）作成後も、利用者様に対し、適切なサービスが提供されるようサービス担当者会議、サービス事業者等との連絡調整を行い、利用者様の状態の変化に応じた対応を随時行います。

○当事業所は、常に公正・中立な立場から支援を行います。

（2）居宅介護支援の実施概要等

【相談受付場所】

○当事業所内の相談室又は、利用者様の御自宅等。

【居宅サービス計画の作成方法】

○利用者様の課題分析に用いる手法は、【MDS－HC日本版在宅ケアアセスメント方式】を使用し、身体機能面だけでなく、精神心理面、社会環境面を加えた3つの側面から利用者様の状況を総合的に促えます。

事 項	有 無	備 考
調査（課題把握の方法）	○	MD S－HC方式
介護支援専門員への研修の実施	○	定期的に外部研修に参加しています

6. 虐待の防止について

事業所は、利用者様等の人權の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。
担当者は、管理者： 渡邊 清美です。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (4) 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者様を発見した場合には、速やかにこれを市町村に通報します。

7・身体拘束等の禁止

当該利用者又は他の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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由、その他必要な事項を記録します。

8. 感染症や災害の対応強化

感染症や災害が発生した場合であっても、利用者様が継続して指定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、業務継続計画に従い、職員に対して必要な研修及び訓練（シュミレーション）を実施します。

感染症が発生、又は蔓延しないように、次の措置を講じるものとします。

- (1) 感染症の発生及び蔓延を防止するための指針を整備しています。
- (2) 感染症の発生及び蔓延を防止するための研修及び訓練を実施しています。

9. ハラスメント防止について

事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指しています。利用者様及びそのご家族様においてもサービス利用に当って、次の行為を禁止させて

頂きます。

- (1) 職員に対する身体的暴力（殴る・蹴る・物を投げつける・怒鳴るなど）
- (2) 職員に対する精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為など）
- (3) 職員に対するセクシュアルハラスメント（性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ行為など）

10. 秘密保持義務

○正当な理由がない限り、業務上知り得た利用者様及びその家族の秘密を漏らしません。

○利用者様の個人情報を用いる場合は、本人、家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議において個人情報を用いません。

11. サービスの終了について

- (1) 利用者様のご都合でサービスを終了する場合

○文書でお申し出下されば、いつでも解約出来ます。

- (2) 当事業所の都合でサービスを終了する場合

○事業所のやむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知させていただくとともに、他の居宅介護支援事業所を紹介いたします。

○事業所は、利用者様又はそのご家族が職員に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為及び9項（ハラスメント防止について）に該当する場合、利用者様に対して、文章で通知することにより、直ちにこの契約を解約する事ができます。

- (3) 自動的に終了する場合

○以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ① 利用者様が介護保険施設に入所された場合

- ② 介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）もしくは要支援状態と認定された場合

- ② 利用者様がお亡くなりになられた場合

12. 賠償責任

事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき自由により利用者の生命・身体

- ・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対しその損害を賠償します。

13. サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所 利用者様相談・苦情担当

○当事業者の居宅介護支援に関するご相談・苦情および居宅サービス計画（ケアプラン）に基づいて、提供している各サービスについてのご相談・苦情を賜ります。

担当者は、岐阜・西濃医療センター 岐北厚生病院ケアプランセンター 渡邊 清美です。

(2) その他

○当事業所以外に市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

- ・山県市役所 健康介護課

岐阜県山県市高木1000-1

介護保険担当 (0581-22-6838)

- ・岐阜県国民健康保険団体連合会

岐阜県岐阜市下奈良二丁目2-1

岐阜県福祉・農業会館内

介護保険課 苦情対応係 (058-275-9825)

令和 年 月 日

指定居宅介護支援サービスの提供の開始に際し、重要事項説明書に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所名 岐阜・西濃医療センター

岐北厚生病院ケアプランセンター

介護支援専門員

印

私は重要事項説明書に基づいて事業所から重要事項説明を受け、サービス提供開始に同意しました。

<利用者>氏名

⑥

私は、本人が署名できない為、本人に代わり上記署名を行いました。

(理由

)

<代理人>氏名

(続柄

)⑥