

太田川病院居宅介護支援事業所

重要事項説明書

1. 事業者

事業者名称	医療法人社団 輔仁会
代表者氏名	満田 一博
本部 所在地 (連絡先)	広島市東区戸坂千足一丁目 21 番 25 号 太田川病院 TEL 082-220-0221 FAX 082-220-2812

2. 事業所

事業所名	太田川病院居宅介護支援事業所
事業所 所在地	広島市東区戸坂千足一丁目 21 番 25 号
事業所指定番号	3 4 7 0 1 0 0 6 1 5
居宅サービス種類	居宅介護支援
管理者	高野 宏
電話番号	082-516-0078
FAX 番号	082-516-0068
サービス提供地域	広島市 東区・安佐北区・安佐南区

3. 事業所 職員体制

職種	員数 (勤務体制)	業務内容
管 理 者	1名 (常勤・兼務)	従業者及び業務の管理全般 及び介護支援の全般的業務
介護支援専門員	4名 (常勤・専従) 1名 (常勤・兼務)	介護支援の全般的業務

4. 営業時間

営業時間	午前 8 時 30 分 ~ 午後 5 時 30 分
休 業 日	日曜日・祝日 12月30日～1月3日

5. 運営方針

- 1) 要介護状態にある利用者が、可能な限り居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むために必要なサービスを適切に利用できるように支援いたします。
- 2) 利用者の心身の状況、置かれている社会環境に応じて、利用者の選択に基づいた適切な介護サービス及び保健医療サービスが、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いたします。
- 3) 居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重すると共にサービス事業者等が特定の種類又は特定の事業者に偏ることのないよう公平に支援致します。
- 4) 市町村、地域包括支援センター、他の介護サービス事業者、介護保険施設等との連携に努めます。

6. 提供する居宅介護支援サービスの内容

- ① 要介護認定の代行申請
- ② 居宅サービス計画の作成
- ③ 居宅サービス事業者との連絡調整
- ④ サービス実施状況の把握及び評価
- ⑤ 要支援・要介護認定に係わる協力・援助
- ⑥ 給付管理
- ⑦ 介護保険施設への紹介やその他の援助
- ⑧ その他介護に係わる相談・援助全般

7. 利用料金及び利用者負担

- 1) 利用料金
要介護又は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自己負担はありません。
- 2) 交通費
介護支援専門員が、前記2のサービス提供地域外に出張訪問する必要がある場合で、車両を使用する場合は1km当たり50円、交通機関を利用する場合は当該交通費実費分を請求させていただきます。
- 3) 解約料
利用者は、いつでも契約書第11条に従って、当該居宅介護支援サービスの解約又は中断をすることができます。それに伴う解約料又はキャンセルは一切必要ありません。

8. サービスの利用方法

- 1) サービスの利用開始
お電話や当事業所へ来所され、申し込み頂くと、当事業所職員がお伺いし、上記6の流れに従って契約を締結した後、サービスの提供を開始します。

2) サービスの終了

① 利用者の都合でサービスを終了する場合

10日前迄に文書でお申し出頂ければ、いつでも解約できます。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させて頂く場合があります。但し、その場合は、終了1ヶ月前迄に文書で通知すると共に、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介する等の協力を致します。

③ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的に終了します。

イ) 利用者が介護保険施設等に入所された場合

ロ) 利用者が医療施設に入院し、在宅継続不可能となった場合

ハ) 利用者の介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

ニ) 利用者が死亡された場合

ホ) 利用者の介護認定区分が、要支援1又は要支援2と認定された場合

④ その他

利用者やその家族が当事業所及び当事業所の介護支援専門員に対して、本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することによりサービスを終了させて頂きます。

9. 守秘義務・個人情報の取り扱いについて

- 事業者は、個人情報保護法により、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報について、利用目的以外に使用いたしません。
- 利用者又は第三者の生活、又は身体に危険がある場合等正当な理由がある場合を除いて、契約期間中及び契約終了後においても第三者に漏らすことはありません。
- 利用者及びその家族の同意を得た場合には、サービス担当者会議等において用いる場合があります。
＊別紙 当介護事業者においての利用者様個人情報の利用目的参照

10. 緊急時・事故発生時の対応

事業所は、サービスの提供中などに容態に急変又は事故等緊急事態が発生した場合は、速やかに救急隊、家族、主治医等関係先に連絡を行うと共に、サービス提供事業者と協働して必要な措置を講じます。

11. 相談・苦情に対する対応

当事業所は、利用者からの相談・苦情に対する窓口を設置し、24時間連絡が可能な体制をとり、当事業所が提供する居宅介護支援又は居宅サービス計画に位置づけた各サービスに関する利用者の相談・苦情に対して、迅速に対応します。また、国保連、市の介護保険課も相談・苦情を受け付けております。

1 2. 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項

- 1) 利用者は、介護支援専門員に対しての複数の指定居宅サービス事業所等の紹介を求める事や、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について説明を求める事ができますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。
- 2) 病院等に入院しなければならない場合には、退院後の在宅生活への円滑な移行を支援するため、早期に病院等と情報共有や連携をする必要がありますので、病院等には担当する介護支援専門員の名前や連絡先を伝えてください。

1 3. 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。

虐待防止に関する担当者	管理者・高野 宏
-------------	----------

- 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、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- 3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- 4) 従業者に対して、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、当該事業所従業者又は養護者（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を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

1 4. 衛生管理等

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ています。
- 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ています。
- 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。

1 5. 業務継続計画の策定等について

- 1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者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計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

- 2) 従業者に対し、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。
- 3) 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。

1.6. 苦情及び虐待防止に関する相談窓口

窓口	太田川病院居宅介護支援事業所
所在地	広島市東区戸坂千足一丁目 21 番 25 号
電話番号	082-516-0078
FAX 番号	082-516-0068
苦情受付担当者	高野 宏
担当ケアマネジャー	

行政機関その他苦情受付機関

広島市東区厚生部 健康長寿課介護保険係	所在地 広島市東区東蟹屋町 9-34 T E L 082-568-7732 受付時間 午前 9 時～午後 5 時
広島市安佐南区厚生部 健康長寿課介護保険係	所在地 広島市安佐南区中須一丁目 38-13 T E L 082-831-4943 受付時間 午前 9 時～午後 5 時
広島市安佐北区厚生部 健康長寿課介護保険係	所在地 広島市安佐北区可部三丁目 19-22 T E L 082-819-0621 受付時間 午前 9 時～午後 5 時
国民健康保険団体連合会 介護保険課（苦情処理）	所在地 広島市中区東白島町 19-49 国保会館 T E L 082-554-0783 受付時間 午前 9 時～午後 5 時
広島県社会福祉協議会	所在地 広島市南区比治山本町 12-2 T E L 082-254-4311 受付時間 午前 9 時～午後 5 時

【説明確認欄】

居宅介護支援契約の締結にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明致しました。

(事業者)

事業所名 太田川病院居宅介護支援事業所

住 所 広島市東区戸坂千足一丁目 21 番 25 号

説明者 _____ 印

私は、契約書及び本書面により、事業所から居宅介護支援における重要な事項についても説明を受けました。

尚、院内研修、サービス担当者会議等においてサービス内容の検討及び向上のために、事業所が利用者及び家族の個人情報を使用することを承諾します。

20 年 月 日

(利用者)

住 所 _____

氏名 印

(代理人)

住 所

氏名 印