

重要事項説明書

指定居宅介護支援事業

1. 事業所の概要

事業所名	医療法人社団 晃進会 訪問看護ステーション よるこび
所在地	〒225-0001 横浜市青葉区美しが丘西3-64-10 メゾンベールたまプラーザ101号
提供サービス	指定居宅介護支援事業（指定訪問看護事業 併設）
介護保険事業所番号	1463790045
管理者	富田 恵
連絡先	TEL 045-909-5840 : FAX 045-909-5882 営業時間外の連絡先 070-1436-7065
サービス提供地域	横浜市青葉区、川崎市麻生区、宮前区、多摩区

2. 事業所の職員体制等

管理者	1名（常勤 兼務）
介護支援専門員	3名（常勤3名）
事務職員	1名（常勤 訪問看護ステーションと兼任） 1名（非常勤）

3. 営業時間

営業日	平日（月曜日～金曜日）
営業時間	平日 9：00～17：00まで
休業日	土日・祝祭日、年末年始（12月30日～1月3日）

4. 当事業所のサービス方針

- 介護支援専門員は、利用者の居宅を訪問し、利用者およびその家族に面接して、支援するうえで解決しなければならない課題の把握および分析を行い、その課題に基づき当該地域における居宅サービス事業所に関するサービス内容等の情報を提供し、サービスの選択を求め、利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画の作成及びサービス事業者等と連絡調整を行います。又、利用者が介護保険施設への入所等をご希望される場合は、介護保健施設への紹介、その他便宜を提供します。
- 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、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。併せて月1回程度訪問し、利用者の課題把握を行い、居宅サービス計画の変更及びサービス事業者等との連絡調整その他便宜の提供を行います。
- 介護支援専門員は、必要に応じサービス担当者会議を開催し、担当者から意見を求め、サービスの調整を行います。
- 介護支援専門員は、指定居宅支援の提供にあたっては、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について理解しやすいように説明を行うとともに、相談に応じます。連絡・相談については電話による24時間の連絡体制を確保しております。
- その他、利用者の意思を確認し、要介護認定の申請の代行、給付管理業務など必要な援助を行います。
- 介護支援専門員の資質向上のため研修を計画的に行っています。
- ケアマネジメントの公正中立の確保を図る観点から利用者に、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、福祉用具貸与の各サービスの利用割合及び同一事業者によって提供されたものの割合の説明を行います。
- 感染症の発生及びまん延等に関する取り組みとして、委員会の開催、指針の整備、研修の実施に加え、訓練（シュミレーション）の実施を行います。感染症や災害が発生した場合であっても必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、計画の作成、研修の実施、訓練（シュミレーション）の実施を行います。
- 利用者の人権擁護、虐待防止の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するために委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の設置を行います。
- 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を記録します。
- 適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じる。

5. 相談・苦情対応窓口

訪問看護ステーションよろこび 指定居宅介護支援事業所	TEL： 045-909-5840 管理者：富田 恵 時間：営業日の9：00～17：00 070-1436-7065(営業時間外の連絡先)
	横浜市 はまふくコール(横浜市苦情相談コールセンター) 045-263-8084 横浜市青葉区 高齢・障害支援課 045-978-2479 川崎市(本庁) 高齢事業推進課 044-200-2910 川崎市宮前区 高齢・障害課 044-856-3238 川崎市麻生区 高齢・障害課 044-965-5146 川崎市多摩区 高齢・障害課 044-935-3185
神奈川県国民健康保険団 体連合会介護保険課	住所：〒220-0003 横浜市西区楠町27番1 TEL：045-329-3447(介護苦情相談課) 受付時間：午前8時30分～午後5時(土・日・祝日を除く)

6. 費用

指定居宅介護支援を提供した場合利用料の額は、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ますので自己負担はありませんが、介護保険適応の場合でも保険料滞納等により、支援事業者へ直接介護給付が行われない場合があります。その場合には、1ヶ月の利用料をお支払い下さい。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。詳細は「費用について」をご参照下さい。

7. 当法人の概要

名称・法人種別	医療法人社団 晃進会
代表者名	鈴木 敏夫
所在地等	川崎市麻生区王禅寺1105番地 TEL:044-955-8220 FAX:044-953-8199
事業の概要	たま日吉台病院 川崎みどりの病院 指定居宅介護支援事業所たま日吉台病院 指定通所リハビリテーション医療法人社団晃進会たま日吉台病院 指定訪問リハビリテーションたま日吉台病院 訪問看護ステーション よろこび 訪問看護ステーション よろこび 居宅介護支援事業所

8. 担当の介護支援専門員

あなた様を担当する介護支援専門員は _____ です。
やむを得ない事由で変更する場合は、事前に連絡をいたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

居宅介護支援サービスの契約締結にあたり、上記により重要事項を説明をしました。

居宅サービス事業者

所在地 横浜市青葉区美しが丘西3-64-10

メゾンパールたまプラーザ101号

名称 医療法人社団 晃進会 訪問看護ステーションよろこび
指定居宅介護支援事業所

説明者氏名

私は、居宅介護支援サービスの契約締結にあたり、重要事項の説明を受け同意し交付を受けました。

利用者 住所 _____

氏名 _____

上記代理人または立会人
(代理人を選任した場合)

住所 _____

氏名 _____