指定居宅介護支援事業者【ケアサポート八千代】重要事項説明書

事業の目的及び運営の方針

① 事業の目的
社会医療法人財団新和会　ケアサポート八千代は、介護支援専門員が要介護者等に対して、支援を要する状態にあるときは適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供できるようにケアプラン作成をいたします。

② 運営方針
介護支援専門員は、要介護者等の心身の特性をふまえ、その能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように配慮して、総合的かつ効率的にサービスが提供されるように心がけます。

事業所の名称（等）

① 名称：　ケアサポート八千代
② 所在地：　愛知県安城市東栄町1丁目10番1号
TEL　0566－98-8084　FAX　0566－98-8229

同事業所の職員体制

管理者	１名	介護支援専門員
介護支援専門員	４名以上	

営業日及び営業時間

① 営業日：　月曜日から土曜日までの毎日とします。
但し、日曜・祝日、第1・第3土曜日、年末年始（12月29日～1月3日）を除きます。
② 営業時間：　午前8時30分から午後5時までとします。
但し、土曜日は午後１時までとします。

居宅介護支援の提供及び内容

① 利用者の相談は、自宅への家庭訪問又はケアサポート八千代の事業所内で実施します。
② 居宅サービス計画作成には、主として「愛介連版アセスメントシート」等を使用しています。
③ 介護支援専門員は、毎月、利用者・その家族と（条件を満たした場合に限りテレビ電話装置等を活用した方法で）連絡をとり、経過の把握に努め、さらに介護支援サービス計画作成時及び必要時は居宅訪問を実施します。

利用料・その他

① 居宅サービス計画作成・実施管理・変更等の費用

要介護または要支援認定を受けられた方は、介護保険から全額給付されるので自己負担はありません。但し、保険料の滞納がある場合にはこの限りではありません。

② 作成依頼の解除

利用者は作成依頼を解除することができます。一切費用はかかりません。ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断し、支援を適切に提供できない状況になった場合には契約を解除することもあります。

通常の利用の実施地域　　　　　通常の実施地域は、安城市です。

実施区域を越える場合は交通費を下記の規定により実費で申し受けます。

① 実施地域を越えた地点から、片道おおむね3キロメートル未満　100円

② 実施地域を越えた地点から、片道おおむね3キロメートル以上　300円

サービス内容等に関する苦情

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されている各サービスについての要望、苦情をケアサポート八千代・安城市高齢福祉課・愛知県国民健康保険団体連合会・安城市外の方（当該住所地の市役所）で承ります。

ケアサポート八千代 窓口責任者　炭竃　秀典	TEL　0566-98-8084 FAX　0566-98-8229

安城市　高齢福祉課	TEL　0566-71-2290
愛知県国民健康保険団体連合会	TEL　052-971-4165

身体拘束の適正化、高齢者虐待防止

利用者の人権の擁護、虐待防止等の観点から、虐待発生又はその再発を防止するための従事者に対する研修の実施、その他、虐待防止のために必要な以下の措置を講じます。又、サービス提供中に当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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等に通報するものとします。

① 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、身体拘束等を行ってはならないこととします。

② 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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。
③ 虐待の防止の為の対策を検討する委員会（オンライン可）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図ります。
④ 虐待の防止のための指針を整備します。
⑤ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。
⑥ 虐待の防止に関しては、適切に実施するための担当者を置きます。

業務継続計画

感染症や非常災害時において、利用者に対するサービス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）を策定することとします。

その他

① ご病気での入院及び退院の場合、速やかにご連絡下さい。ご入院の場合、医療保険の適用となり、介護保険は利用出来ません。ご連絡いただけないときは介護保険利用の福祉用具貸与等が実費となる場合がありますのでご注意下さい。
② 入院時に、担当ケアマネジャーの氏名等を入院先に伝えて下さい。又、訪問介護事業所等から伝達された状態を把握し、医療機関との連携を行っていきます。
③ 被保険者の要介護認定等の申請については、利用者の申し込みの意思をふまえて必要な協力をします。
④ 利用者やご家族は、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及び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可能です。居宅サービス計画の作成に当たり、事業者の選択については、利用者その家族の希望を踏まえ特定の事業者に、不当に偏ることのないよう公正中立に行います。
当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は、別紙にて説明を行います。
⑤当事業所は、愛知県介護支援専門員実務研修における実習の委託を受けております。訪問時に同行させて頂く場合は、事前に連絡させて頂きますが、お断りされる事に関しては、全く差し障りはありませんのでご遠慮せずにお申し出下さい。
⑥八千代病院との連携上、八千代病院の患者様に対しては、カルテの電子化に於いて、当事業所にて閲覧できるシステムになっております。必要時は、閲覧させて頂きますので、御了承下さい。

⑦終末期と診断された場合であって、日常生活上の障害が１ヶ月以内に出現すると主治の医師等が判断した場合、利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問（モニタリング）をさせていただき、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施します。その際に把握した利用者の心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供することで、その時々の状態に即したサービス内容の調整等を行います。
看取り期における本人・家族と十分な話し合いや他の関係者と連携を充実させるため、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行います。
⑧事業所が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示する事とし、社会医療法人財団新和会介護事業部の開示要領に沿って対応させて頂きます。
⑨事故発生時の対応については、利用者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には速やかに市町村､利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

秘密保持義務
この事業に従事するものが、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密は正当な理由なくもらさないようにします。職員でなくなった後もこれらの秘密を保持します。

私は、事業者からの重要事項の説明を受け、その内容に同意しました。

年　　月　　日

利用者	印

家族の人	印