

諏訪中央病院訪問看護ステーションいのは居宅介護支援重要事項説明書

令和6年10月1日現在

1. 事業者(法人)の名称、所在地等

事業者名	諏訪中央病院組合
代表者	茅野市長 今井 敦
所在地	長野県茅野市玉川4, 300番地

2. 諏訪中央病院訪問看護ステーションいのはの居宅介護支援事業の概要

(1) 事業所の名称、所在地等

事業所名	諏訪中央病院訪問看護ステーションいのは
所在地	長野県茅野市宮川3975番地 リバーサイドクリニック内
連絡先	電話: (0266) 73-8005 FAX: (0266) 73-5417
介護保険事業所番号	2061490039
管理者	松田 知子
通常の事業の実施地域 ※	茅野市
その他実施事業	訪問看護事業(介護予防含む)

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業所の職員体制

区分	員数	業務内容
管理者	1名(兼務)	事業運営全般
介護支援専門員	1名以上(兼務)	居宅介護支援、相談業務等
事務職員	1名(兼務)	保険請求、会計、事務処理等

(3) 営業日、営業時間

営業日	月曜日～金曜日 但し国民の祝日及び12月29日～1月3日を除く
営業時間	午前8時30分～午後5時15分

*営業時間外 (0266) 72-1000

3. 運営の目的と方針

(1) 事業の目的

事業所の介護支援専門員は、要介護状態等となった利用者に対し、適正な指定居宅支援を提供することを目的とします。

(2) 運営の方針

① 事業所の介護支援専門員等は、利用者が要介護状態等となった場合においても、その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日常生活を営むことができるよう配慮し、また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が、多様な事業者から総合的且つ効率的に提供されるよう配慮します。

②事業所の介護支援専門員等は、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居宅サービス等が特定の種類または特定のサービス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。

③事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設、医療機関等との連携に努めるものとします。

(3) 居宅介護支援サービスの実施概要

事 項	有無	備 考
介護支援専門員の変更	有	変更を希望される方はお申し出ください
調査(課題把握)の方法	有	所定の様式を使用しています
介護支援専門員への研修の実施	有	資質向上のため必要な研修に計画的に参加
契約後、居宅サービス計画の作成段階途中で利用者のご都合により解約した場合の解約料	無	無料

4. 居宅介護支援の内容、提供方法

(1) 居宅サービス計画の作成

次の事項を介護支援専門員に担当させます。

- ①利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面談して情報を収集し、解決すべき課題を把握します。
- ②当該地域における指定居宅サービス事業所等に関する、サービスの内容・利用料等の適正な情報を利用者及びその家族に提供し、利用者に選択を求める。また、前6月間に当事業所において作成された居宅サービス計画における訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護(以下、訪問介護等という。)の各サービスの利用割合及び訪問介護等のサービスごとの同一事業者によって提供されたものの割合について、別紙を用いて説明いたします。
- ③提供されるサービスの目標、その達成時期、サービスを選択する上での留意点を盛り込んだ、居宅サービス計画の原案を作成します。
- ④居宅サービスの原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、その種類・内容利用料等について利用者及びその家族に説明し、利用者から同意を受けます。また、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、複数の事業所の紹介を求めることが可能であり、当該事業所を選定した理由を求めることがあります。
- ⑤その他、居宅サービス計画に関する必要な支援を行います。

(2) サービス実施状況の把握、評価等について

居宅サービス計画作成後、次の事項を介護支援専門員に担当させます。

- ①特段の事情のない限り少なくとも月1回、利用者の居宅を訪問し、居宅サービス計画実施状況を把握の上、結果を記録します。
- ③居宅サービス計画を利用者に交付し、利用者に内容の確認をしていただきます。
- ④居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。
- ⑤利用者の状態について定期的に再評価を行い、状態の変化等に応じて居宅サービス計画変更の支援、要介護認定区分変更申請の支援等の必要な対応をします。

- ⑥居宅サービス計画を新規に作成した場合や、要介護認定の更新があった場合において、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、居宅サービス計画の内容について担当者に意見を求め、居宅介護サービス計画へ反映させていきます。
- ⑦利用者等の状況に応じ、介護保険施設や医療機関等に関する情報の提供や連携、支援を行います。
- ⑧利用者等の同意を確認した得た上で、テレビ電話装置やその他情報通信機器等を使用し、他の医療機関や各サービス事業所・薬局等とのサービス担当者会議、地域ケア会議、医療機関とのカンファレンス、サービス調整等での情報共有を行う場合があります。
- ⑨その他、適宜必要な支援を行います。

5. 利用料金

(1) 利用料

要介護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。

また、利用料金詳細は「重要事項説明書別紙」によります。

*保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者に支払われない場合、1ヶ月につき要介護度に応じて事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を市町村担当窓口に提出しますと、全額払戻しを受けられます。

(2) 解約料

利用者はいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

(3) 交通費

サービスを提供する実施地域にお住いの方は無料です。その他地域の方は、担当者がご自宅等に訪問するための交通費をいただく場合があります。

(4) 支払い方法

料金が発生する場合、翌月10日以降に、諏訪中央病院の会計窓口にてお願ひいたします。

6. 秘密保持

- (1) サービス従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) サービス従業者は、利用者や家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者や家族の個人情報を用いません。

7. 事故発生時の対応

- (1) 当事業所は、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なうとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 当事業所は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行ないます。

8. 医療との連携

- (1) 入院治療が必要となった場合には、担当ケアマネジャーの氏名を入院先の医療機関に伝えて頂きますようお願い致します。
- (2) 利用者の疾患に対する対応を円滑に行なう事を目的に、利用者の口腔に関する情報や服薬状況、モニタリング等の際に把握した利用者の状態等について、主治の医師や関係医療機関、歯科医師、薬剤師等に必要な情報伝達を行います。

- (3)利用者の状態の急変等の際、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）をさせていただく場合があります。その際は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。また、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、その時々の状態に応じたサービス内容の調整等を行います。

9.虐待の防止のための措置

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

- (1)虐待防止委員会の開催
- (2)虐待の防止のための指針を整備
- (3)虐待防止研修の実施
- (4)虐待防止に関する担当者の配置

虐待防止に関する担当者	管理者	松田 知子
-------------	-----	-------

- (5)虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、再発の確実な防止策を講じるとともに、市町村へ報告します。

10.業務継続計画の策定

- (1)事業所は、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事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2)介護支援専門員に対し、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するよう努めます。
- (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。

11.ハラスメントの防止

- (1)事業所は、介護支援専門員やその他従業者の安全確保と安心して働く労働環境が築けるようハラスメントの防止のための措置を講じます。
- (2)利用者及びその家族はサービス利用に当たって、次の行為を禁止します。
 - ①介護支援専門員やその他従業者に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
 - ②介護支援専門員やその他従業者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）
 - ③介護支援専門員その他従業者に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等）

12.身体拘束等の原則禁止

- (1)利用者又は他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、身体拘束は行いません。
- (2)身体拘束を行う場合には、その様態及び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。

13.サービス内容に関する相談・苦情

(1)当事業所の相談・苦情窓口

当事業所の居宅介護支援に関する相談・苦情及び居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについての相談・苦情を承ります。

【当事業所が提供するサービスについての相談・苦情窓口】

電話 (0266)73-8005

受付時間 月曜日～金曜日(但し国民の祝日及び12月29日～1月3日を除く)

午前8時30分～午後5時15分まで

担当 松田 知子

(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。

茅野市役所介護保険係 (電話) 0266-72-2101

長野県国民健康保険団体連合会 (電話) 026-238-1580

«契約をする場合は以下の確認をすること»

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

<事業者>

所在地 長野県茅野市宮川3975番地 リバーサイドクリニック内

名称 諏訪中央病院訪問看護ステーションいろは

諏訪中央病院組合長

茅野市長 今 井 敦 印

<説明者>

所 属 諏訪中央病院

訪問看護ステーションいろは

氏 名

居宅介護支援の提供開始にあたり、事業者より契約書及び本書面に基づいて、重要事項の説明をうけました。

令和 年 月 日

利用者

代理人