

指定介護予防支援及び居宅介護支援重要事項説明書

1、事業目的

社会福祉法人晴幸福社会 特別養護老人ホームウォームヴィラ新庄園 居宅介護支援事業所（以下「事業所」という）は、適正な運営を確保するために管理運営に関する事項を定め、事業所の職員が要支援・要介護状態にある高齢者に対して、適正な居宅介護支援事業を提供する。

2、事業運営方針

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居宅サービスが適切に利用できるよう、居宅サービス計画または介護予防サービス支援計画（以下「ケアプラン」という）を作成するとともに、その計画に従った指定居宅サービス等の提供が確保されるようサービス提供事業所との連絡調整等を行い、安心した日常生活が送れるよう支援する。

3、ウォームヴィラ新庄園 居宅介護支援事業所の概要

1. 居宅介護支援事業所の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	ウォームヴィラ新庄園
所在地	奈良県葛城市平岡528番地
事業所番号	2972900019
サービス提供地	葛城市、香芝市、大和高田市、御所市、橿原市、 桜井市、広陵町、高取町、明日香村、大淀町 (通常の事業の実施地域)

※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

介護支援専門員	常勤1名	非常勤	若干名
管理者	泉 信一郎		

3. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日
	但し、12月29日から1月3日は除く
営業時間	午前9時30分～17時00分 (0745-63-1150)

4、居宅介護支援の申し込みから提供までの流れと主な内容

利用者からの申し込み→利用者との契約→市町村へ届け出→サービス提供

5、利用料金

居宅介護支援・介護予防支援利用料は介護サービスの提供開始後1ヶ月当たり、

介護1・2 10,860円

介護3・4・5 14,110円

(※1円=1.021円)

1) 居宅介護支援

①要介護または要支援認定をうけられた方は、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保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業所に支払われない場合、1ヶ月につき要介護度に応じて上記の利用料の全額を一旦事業所に支払っていただき、当事業所より発行されたサービス提供証明書を後日、保険者（市町村）の窓口へ提出し、保険給付金の全額または一部が保険者（市町村）によって払い戻しを受けられます。

2) 交通費

通常の実施地域以外の方は、介護支援専門員が訪問するための交通費実費が必要です。

3) 解約料

お客様のご都合により解約された場合は解約料をいただきます。

① 契約後、ケアプランの作成段階途中または、作成後に解約された場合。

上記利用料金の全額

② 契約後、ケアプランの作成段階前で解約された場合。

無 料

4) その他 支払方法

料金が発生する場合、月ごとの精算とし、毎月15日までに前月分の請求書を送付させていただきますので、20日までにお支払いいただきますと、領収書を発行致します。お支払いの方法は、南都銀行もしくは奈良県農業協同組合からの振込・引き落とし及び現金支払いの、以上3通りの中から選べます。

6、サービスの利用方法

1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申込みください。当事業所の介護支援専門員がお伺いします。

又は、事業所相談室において利用者の状態を確認させていただきます。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 お客様のご都合でサービスを終了する場合。

10日間以上の予告期間をもって、事業所に文書にて通知することにより解約できます。

- ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合。
担当介護支援専門員の退職等による人員不足等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あります。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知するとともに、当事業所の他の介護支援専門員及び他の居宅介護支援事業所をご紹介いたします。
- ③ 自動終了
以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了します。
 - イ お客様が介護保険施設に入所した場合
 - ロ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
 - ハ お客様がお亡くなりになった場合
 - ニ お客様が2週間以上行方不明になられた場合

7、当事業所の居宅介護支援の特徴

1) 居宅介護支援の実施概要等

- ① 利用者及び家族に面接して情報を収集し、解決すべき課題を把握します。
- ② 指定居宅サービス事業所等に関するサービスの内容、利用料等の情報を提供し、利用者にサービスの選択を求めます。
- ③ 提供されるサービスの目標、その達成時期を盛り込んだケアプラン原案を作成します。
- ④ 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、サービスの種類、内容、利用料等について説明し、利用者から文書による同意をうけます。
- ⑤ その他、ケアプラン作成に関する必要な支援を行います。
- ⑥ 利用者及びその家族と毎月連絡を取り、経過の把握に努めます。
- ⑦ ケアプラン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所との連絡調整を行います。
- ⑧ 利用者の状態について定期的に再評価を行い、状態の変化に応じてケアプラン変更の支援等の必要な対応をします。
- ⑨ 事業所は、利用者が介護保険施設への入所を希望した場合、利用者に介護保険施設の紹介その他の支援をします。
- ⑩ 利用者がケアプランの変更を希望した場合、またその事業所がケアプランの変更が必要と判断した場合は、事業所と利用者双方の合意をもってケアプランを変更します。
- ⑪ 月1回、事業所内の介護支援専門員で困難事例検討会や研修会を実施し情報を共有します。

3) サービス利用のために

課題把握法 MDS-HC CAPS

8、サービス内容に関する苦情

1) お客様相談・苦情担当

事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情及びケアプランに基づいて担当している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

担 当 相談窓口 担当ケアマネジャー

苦情窓口 森本 潤哉 (ウォームヴィラ新庄園 施設長)

電 話 0745-63-1150 FAX 0745-63-1156

2) その他

当事業所以外に、他の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

葛城市介護保険課 電話 0745-44-5104

葛城市地域包括支援課 電話 0745-44-3455

広陵町介護福祉課 電話 0745-55-1001 (代表)

大和高田市介護保険課 電話 0745-22-1101 (代表)

御所市介護保険課 電話 0745-62-3001 (代表)

奈良県国民健康保険団体連合会 電話 0744-29-8311

9、事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合には、応急処置や医療機関への連絡等の必要な措置を講ずるとともに利用者の家族に連絡を行います。また、必要に応じて市町村に報告します。

10、虐待の防止のための措置に関する事項

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- 1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- 2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 3) 事業所において、従業者に対し虐待の防止のための研修を定期的に（年2回以上）実施すること。
- 4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

11、緊急時の対応について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は速やかに利用者の主治医師への連絡を行う等の必要な措置を講ずるとともに、利用者が予め

指定する連絡先にも連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

1) 介護支援専門員との連絡方法

各介護支援専門員の勤務時間内は、居宅介護支援事業所に連絡を行う。

2) 緊急時連絡手順

夜間及び早朝で、介護支援専門員不在時に、利用者及び家族より緊急の連絡があった場合は、夜勤者から担当介護支援専門員に状況を連絡し、介護支援専門員は状況判断を行い、利用者及び家族に連絡し必要に応じて対応を行う。

3) ターミナルケアマネジメント

在宅で死亡した利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る）に対して、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、居宅を訪問し、心身の状況等を記録し、主治医師及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業所に提供を行う。

※同意書別紙 添付

1.2、記録の保管

サービス提供の記録についての保存年月は「サービス提供の日より5年間」とする。

1.3、その他

利用者及び代理人は、上記内容を確認後、同意し契約を行う場合は、利用者及び代理人の署名捺印をするものとする。

令和 年 月 日

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。

事業者 所在地 奈良県葛城市平岡528番地
名称 ウォームヴィラ新庄園
説明者氏名

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ついての重要事項の説明を受けました。

利用者 住所

氏名

印

代理人 住所

氏名

印

続柄