

特別養護老人ホーム高風園
指定居宅介護支援事業所重要事項説明書

- 1 事業所名 特別養護老人ホーム高風園 居宅介護支援事業所
- 2 管理者 田村 邦子
- 3 所在地 高崎市寺尾町2 4 1 2 番地
- 4 事業の目的及び運営の方針
 - (1) 介護や支援の必要な高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供します。
 - (2) 高齢者の方が、可能な限りその居宅において、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮します。
 - (3) 利用者の選択に基づき、常に利用者の立場に立って、状況に応じた適切な保健医療・福祉サービスが提供できるよう配慮します。
 - (4) 提供される指定居宅サービス等が、特定の事業者に不当に偏することのないよう、利用者の意思を尊重し、公正中立に行います。
- 5 職員の職種、員数及び職務内容

主任介護支援専門員 1 名（常勤） 介護支援専門員 1 名（嘱託）

職務内容 指定居宅介護支援の提供
- 6 営業日及び営業時間
 - (1) 営業日 月曜日～金曜日（国民の祝日及び12月29日～1月3日までを除く。）
 - (2) 営業時間 午前8時30分～午後5時30分
(緊急の場合は、電話による相談を常時受け付けます。)
- 7 指定居宅介護支援の内容
 - (1) 居宅サービス計画作成
 - (2) 指定居宅サービス事業者との連絡調整
 - (3) 介護保険施設への紹介
 - (4) 利用者に対する相談援助業務
 - (5) 市町村からの委託の要介護認定調査
 - (6) その他利用者に対する便宜の提供
- 8 指定居宅介護支援の提供方法
 - (1) 相談を受ける場所は、利用者の居宅又は事業所内の相談室とします。
(その他、指定の場所があればご連絡ください。)
 - (2) サービス担当者会議の開催場所は、利用者の居宅とします。
 - (3) 介護支援専門員が継続的に居宅を訪問し、利用者の近況および居宅サービス計画の実施状況を把握し、相談をお受けします。
 - (4) 居宅サービス事業所の選択にあたっては、複数の事業所の紹介を求めることが可能です。また当該事業所をケアプランに位置づけた理由を求めることができます。

9 利用料およびその他の費用

料金は次のとおりです。

個人負担はありません。(但し、法定代理受領サービスであるとき。)

項目	単位	算定基準
1 居宅介護支援費 I ・要介護 1. 2 ・要介護 3. 4. 5	1, 057 1, 373	・要介護度別の算定区分における居宅介護支援を行った場合
2 初回加算	300	・新規に居宅サービス計画を作成 ・要支援者が要介護認定者となり、居宅サービス計画を作成 ・要介護認定区分が2段階以上変更となり、居宅サービス計画を作成
3 入院時情報連携加算 I (月 1 回程度)	200	・病院、診療所へ入院後 3 日以内に利用者に関する情報提供を行った場合 (提供方法は問わない)
4 入院時情報連携加算 II (月 1 回程度)	100	・病院、診療所へ入院後 4 日以上 7 日以内に利用者に関する情報提供を行った場合 (提供方法は問わない)
5 退院・退所加算 (初回加算算定時不可) (連携 3 回) (連携回数に応じた加算)	450 600 700 900	・病院、診療所、地域密着型介護老人施設または介護保険施設の職員と面談を行い利用者に係る必要な情報の提供を得て、居宅サービス計画書を作成、調整を行った場合 ・1 回以上は担当医とのカンファレンス参加
6 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300	・居宅介護支援利用者が小規模多機能型居宅介護への移行時における情報提供等を行った場合
7 複合型サービス事業所連携加算	300	・居宅介護支援利用者が複合型サービスを開始する際に必要な情報提供を行った場合
8 緊急時等居宅カンファレンス加算	200	・医療機関からの求めにより、同行訪問してカンファレンスを実施、計画または調整を行った場合
9 ターミナルケアマネジメント加算 (24 時間連絡体制)	400	・末期の悪性腫瘍であって在宅で死亡した利用者に対して死亡日前 14 日以内に 2 日以上訪問した場合

* 上記の内、2 から 7 の加算については居宅介護支援の状況により、個々に算定されます。

加算を算定する場合は、詳細についてご説明いたします。

高崎市は地域区分 6 級地となり、1 単位 = 10・42 円となります。

1 0 通常の事業の実施地域

高崎市

1 1 秘密の保持

業務上知り得た利用者及びご家族の秘密は厳守します。なお、このことについては退職後も同様とします。

1 2 事故発生時の対応

当所は、万全の体制で指定居宅介護支援サービスの提供に当たりますが、万一事故が発生した場合には、速やかに利用者のご家族、関係市町村等に連絡するとともに、事故に遭われた方の救済、事故の拡大の防止などの必要な措置を講じます。また、賠償すべき事故が発生した場合には、誠意をもって速やかに損害賠償を行います。

1 3 苦情処理の体制

苦情処理の担当者は下記の者です。

事業所名 特別養護老人ホーム高風園 居宅介護支援事業所

(指定番号1070202112 群馬県)

住 所 群馬県高崎市寺尾町2412番地

TEL 027-322-7802

氏 名 田村 邦子

- (1) 必要に応じ対応チームによる検討を行い、具体的な対応をします。
- (2) サービス事業者に対する苦情があった場合は、状況確認の上、不適切なサービスについては事業者に改善を求めます。

なお、以下に苦情を申し立てることも出来ます。

群馬県国民健康保険団体連合会 介護保険課

住所 群馬県前橋市元総社町335番地8 (群馬県市町村会館内)

電話 027-290-1323

高崎市役所 長寿社会課

住所 群馬県高崎市高松町35番地1

電話 027-321-1248

群馬県社会福祉協議会 運営適正化委員会

住所 群馬県前橋市新前橋町13番地12 (県社会福祉総合センター内)

電話 027-255-6669

特別養護老人ホーム高風園 居宅介護支援事業所のサービス提供に当たり、利用者に対して、契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明いたしました。

令和 年 月 日

事業者

所在地 高崎市寺尾町2412番地

名称 特別養護老人ホーム高風園 居宅介護支援事業所

説明者 印

私は、契約書および本書により、事業所から特別養護老人ホーム高風園 居宅介護支援事業所についての重要事項の説明を受け承諾しました。

令和 年 月 日

利用者

住所

氏名 印

身元引受人

住所

氏名 印

続柄 ()