

サンリットひまわり園

ケアマネージャー利用重要事項説明書

(居宅介護支援事業)

様

社会福祉法人 松波福祉会

サンリット ひまわり園

「指定居宅介護(予防)支援事業」
ケアマネジャー利用重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。

指定居宅介護(予防)支援事業
(高砂市指定第2872100033号)

当施設はご契約者に対し指定居宅介護(予防)支援サービスを提供します。事業者の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|--------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 松波福社会 |
| (2) 法人所在地 | 高砂市高砂町松波町 440 番 5 |
| (3) 電話番号 | 079-443-0070 |
| FAX | 079-443-0501 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 小 島 芳 夫 |
| (5) 設立年月日 | 平成 5 年 1 2 月 2 8 日 |

2. ご利用施設の概要

- | | | |
|-----------|---------------------------|--------|
| (1) 建物の構造 | 鉄筋コンクリート造 | 3 階建 |
| (2) 延床面積 | 6, 315. 42 m ² | |
| (3) 併設事業 | ・ 特別養護老人ホーム | 88 名 |
| | ・ ケアハウス | 30 名 |
| | ・ デイサービス (通所介護) | 30 名/日 |
| | ・ ショートステイ (短期入所生活介護) | 2 名 |
| | ・ シルバーハウジング事業 | 19 戸 |
| | ・ 在宅介護支援センター | |

(4) 施設の周辺環境

高砂市の南東部に位置し、交通の便もよく(山陽電車高砂駅下車徒歩8分)周辺にはコンビニエンスストアや商店があり、高砂市のユアタウン構想の一環として広大な福祉ゾーンの中に建設され、南向きで日当たりも良好です。隣接には、高砂市福祉交流センターや老人福祉施設や噴水公園があり、駐車場も完備した都市型の特別養護老人ホームです。

3. ご利用施設

- (1) 事業の種類 居宅介護(予防)支援事業所

※当事業所は特別養護老人ホーム サンリットひまわり園に併設されています。

- (2) 事業の目的 ご契約者の依頼により、介護保険法令の趣旨に従い、居宅(予防)サービス計画を作成し、指定居宅(予防)サービス等の提供が確保されるようサービス提供事業者との連絡調整及びその他の便宜をはかります。

- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム サンリットひまわり園

- (4) 事業所の所在地 高砂市高砂町松波町 440 番 5

交通機関 山陽電車 高砂駅下車 徒歩 8 分

- (5) 電話番号 079-443-0070

FAX 079-443-0501

- (6) 管理者 星野 京子

- (7) 当事業所の運営方針 ご契約者の意志及び人格を尊重し、常にご契約者及びそのご家族の立場に立って、適切なサービスが多様な事業者から、総合的かつ効果的に提供されるよう配慮し、居宅介護(予防)支援サービスを提供します。

- (8) 開設年月日 平成 12 年 4 月 1 日

- (9) 通常の事業の実施地域 高砂市

- (10) 営業日及び営業時間 営業日： 通常 月曜日から金曜日まで
営業時間： 午前 8 時 45 分から午後 5 時 30 分
ただし、営業日、営業時間以外でも併設の特別養護老人ホームの職員が対応しますので、お気軽にご相談ください。

4. 提供するサービスの内容

居宅(予防)サービス計画の作成	「居宅(予防)サービス計画」ガイドライン方式を使ってご契約者及びご家族と共にご契約者に必要な援助を考え、サービス担当者会議などを行い、居宅(予防)サービス計画を作成します。
経過観察 再評価	随時、担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）がご契約者のお宅に伺って、サービス内容が適切かなどについて話し合います。
給付管理	介護保険を使って受けられるサービスについて、実際にサービスが受けられる範囲やサービスの種類などについて調整し、また、サービスが計画通りに提供されたかなどを確認して、給付管理を行います。
要介護（要支援）再認定の協力、援助	ご契約者が要介護認定や要支援認定の変更や、見直しのための認定を受けるために、申請を代わって行ったり、その他必要な援助を行います。
契約者からの相談の対応	介護保険や介護に関することなら何でも、ご相談をお受けします。

☆プライバシー（個人情報）の保護

当事業所がサービスを提供する際に、ご契約者及びそのご家族に関して知り得た情報については、サービス担当者会議等のご契約者へのサービス提供のために必要な業務以外では決して他に漏れないようにします。サービス提供に関わって、ご契約者の情報を他の事業者等と共有する必要があるときは、あらかじめご契約者及びその家族に説明し同意書に署名捺印をいただきます。

5. 料 金（契約書第 11 条参照）

要介護または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るの自己負担はありません。

ただし、保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなった場合は、1 か月につき介護保険で定められた金額をいただきます。

この場合当事業所から、サービス提供証明書を発行いたしますので、滞納した保険料を納付した後、このサービス提供証明書を行政窓口へ提出しますと、全額払い戻しが受けられます。（償還払い）

6. 介護支援専門員の変更

介護支援専門員（ケアマネジャー）については、いつでも変更できますが、当事業所の介護支援専門員が担当できない場合は、他の事業所の介護支援専門員をご紹介します。

7. 解 約

1. ご契約者は当事業所に対し、「解約の通知」を解約する日の7日前までに届出ることによって、この契約を解約することができます。ただし、緊急の入院など、やむを得ない場合はこの限りではありません。
2. 当事業所が事業の廃止などやむを得ない事情がある場合、ご契約者に対して契約終了日の1ヶ月前までに理由を示した文書でお知らせすることにより、契約を解約することができます。この場合、他の居宅介護（予防）支援事業所に関する情報をお伝えするなど、ご契約者が続けて滞り無く介護保険を利用してサービスを受けることができるように手配します。

8. 契約の終了（契約書第12条参照）

つぎの場合は、自動的に契約は終了します。

1. ご契約者が介護保険施設に入所した場合
介護保険施設へ入所するにあたっては、必要な支援を行います。
2. ご契約者の要介護認定区分が「自立」と認定された場合
自立と認定された場合も、地域の保険福祉サービスの情報提供などの支援を行います。
3. ご契約者が当事業所の営業ができないほど、遠くに転居された場合
4. ご契約者が死亡された場合

9. 苦情の受付について（契約書第16条参照）

1. 当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。
 - 受付時間 毎週 月 ～ 金曜日 10:00 ～ 17:00
(電話番号) 079-443-0070 (FAX) 079-443-0501
 - 苦情受付担当者 介護支援専門員 亀屋 友美
 - 苦情解決責任者 管理者 星野 京子

2. その他関係機関の相談窓口

高砂市	市民部保険年金室介護保険課	・・・	<u>079-443-9063</u>
加古川市	福祉部介護保険課	・・・	<u>079-427-9123</u>
兵庫県国民健康保険団体連合会			
(介護サービス苦情相談窓口)		・・・(直通)	<u>078-332-5617</u>
		(FAX)	<u>078-332-5650</u>
兵庫県加古川健康福祉事務所監査指導課		・・・	<u>079-421-9296</u>
加古川市加古川町寺家町大神木 97-1 加古川総合庁舎 3 階			

10. 身元引受人（契約書第 20 条参照）

身元引受人は契約者の身元に関する一切の事柄および経済的な債務を連帯して、負うこととなりますが、独り暮らし等で身寄りがいないなど、社会通念上、身元引受人をたてることが困難な場合には、この限りではありません。

11. 衛生管理等

当事業所は、感染症が発生、又はまん延しないように、予防及びまん延の防止のため次の対策を講じます。

- ① 感染症対策を検討する委員会をおおむね六か月に一回以上開催し、従業員に周知徹底します。
- ② 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- ③ 従業員に対して定期的に研修および訓練を実施します。

12. 非常災害対策について

当事業所は、非常災害に備えて、消防計画・風水害・地震等の災害に対処する計画を作成し、年 2 回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

13. 虐待防止の対応について（契約書第22条参照）

当事業所は、ご契約者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止等のために指針を整備し、職員への研修を実施するとともに、サービス提供中に、従業者又は養護者（契約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ご契約者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

14. 業務継続計画の策定等

当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、継続的な支援の提供や非常時の体制における早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、研修の実施、訓練を定期的 to 実施します。

15. ハラスメントの防止及び対応について（契約書第21条参照）

1. 当事業所は、職場または業務関係先等において行われる性的な言動、又は優位性を背景とした言動が業務上の適正な範囲を超えて職場環境や関係性を悪化させる下記の行為（ハラスメント等）を防止するため必要な措置を講じます。
 - ① 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 - ② 個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 意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的ないやがらせ行為上記は、当該従業者、取引先事業者の方、ご契約者及びその家族等が対象となります。
2. ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に迅速に対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。
3. 従業者に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、業務上のハラスメント発生状況の把握に努めます。
4. ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、改善に必要な対策、利用契約の解約等の措置を講じます。

令和 年 月 日 (時 分 ~ 時 分)

居宅介護(予防)支援サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

《事業者》

高砂市高砂町松波町 440 番 5

社会福祉法人 松波福社会

居宅介護(予防)支援事業所 サンリットひまわり園

説明者職氏名

④

私達は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護(予防)支援サービスの提供開始に同意しました。

《契約者》

住 所

氏 名

④

契約者が署名出来ないことにより、契約者本人以外の者が署名する場合は、いずれかの番号に○を記してください。

1. 身元引受人が署名する。

《身元引受人》

住 所

氏 名

④

(契約者との関係

)

2. 身元引受人とは異なる下記の者が署名する。

住 所

氏 名

④

(契約者との関係

)