

「介護保険指定0170200547号」

## 居宅介護支援センター ウィズ東苗穂

(指定居宅介護支援事業)

### 重要事項説明書

#### ☆居宅介護支援とは

契約者が居宅での介護サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

- ご契約者の心身の状況やご契約者とそのご家族の希望をおうかがいして、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成します。
- ご契約者の居宅サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、ご契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更します。

\*当サービスの利用は、原則として要介護認定調査の結果、要介護状態区分が「要介護状態」と判定された方が対象となります。ただし、要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

社会福祉法人シルバニア

居宅介護支援のサービス提供の開始にあたり、厚生省令第38号第4条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次の通りです。

1 法人の概要

<令和 7年 4月 1日現在>

名 称	社会福祉法人シルバニア
所在地	札幌市東区東苗穂町1089番1
代表者氏名	理事長 山田 晋子
設立年月日	平成12年2月16日
電話番号	011-789-3001
ファックス番号	011-789-3101

2 事業者の概要

名 称	居宅介護支援センター ウィズ東苗穂
所在地	札幌市東区東苗穂町1089番1
代表者氏名	管理者 近 俊介
開設年月日	平成12年5月1日
電話番号	011-789-3171
ファックス番号	011-789-3101
指定番号	指定0170200547号
営業日	月曜日～金曜日（土日及びこどもの日【5月5日】、海の日【7月第3月曜】、敬老の日【9月第3月曜】、スポーツの日【10月第2月曜】、12月29日～1月3日は休業）
営業時間	8時30分～17時30分
事業実施区域	東区・北区・中央区・白石区、他札幌市内、札幌近郊
事業の目的	社会福祉法人シルバニアが開設する居宅介護支援事業センターが行う居宅介護支援の事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、居宅介護支援事業センターの介護支援専門員が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な居宅介護支援を提供する事を目的とする。
運営方針	1. 居宅介護支援センターの介護支援専門員は、要介護状態になった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生活を営む事が出来るよう配慮し、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じ、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（以下、「指定居宅サービス等」という）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支援を行います。 2. 事業の実施に当たっては、関係市町村、医療機関、指定居宅サービス事業者や介護保険施設、特定相談支援事業者等との綿密な連携を図ると共に、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指定居

	宅介護サービス等が、特定の事業者に偏ることなく、公正中立な業務に努めるものとする。
--	---

### 3 事業所の職員体制

#### (1) 職員の配置状況と業務内容

職 種	人員及び勤務形態	指定基準	業務内容
管理者	1名（常勤兼務）	1名	マネジメント
介護支援専門員	2名（常勤専従） 1名（常勤兼務）	1名以上	課題分析及び ケアプランの作成等

#### (2) 職員の勤務体制

職 種	勤務時間	休暇
管理者	8時30分～17時30分	4週8休
介護支援専門員	8時30分～17時30分	4週8休

### 4 居宅介護サービス支援の概要

当事業所では特定事業所加算（Ⅲ）を算定しています。

特定事業所加算とは、①主任介護支援専門員を配置 ②常勤専従のケアマネジャー2名以上 配置 ③利用者情報等伝達のための会議の定期的開催 ④24時間連絡体制と利用者の相談 対応体制の確保 ⑤計画的な研修実施 ⑥地域包括支援センターからの困難事例への対応 ⑦運営基準減算または特定事業所集中減算の不適用 ⑧ケアマネジャー1人あたりの利用者平均件数44件未満等の質の高いケアマネジメントを実施できる体制を整える等、条件を満たした場合に算定できる加算です。

#### (1) 相談体制

事業所内に相談室を整備し、利用者からの相談に適切に応じます。24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保します。

【営業日、営業時間外は法人職員が電話対応し、担当職員よりおり返しご連絡致します】

#### (2) 課題分析票の種類

利用者に対する介護サービス計画案作成のために使用する課題分析方式については『全国社会福祉協議会方式』等とします。

#### (3) 介護サービス計画の作成

#### (4) サービス担当者会議

介護サービス計画原案に対し、専門的な見地からの意見を求めるため、当該計画原案に位置づけた、指定居宅サービス等の担当者を招集して行うサービス担当者会議を定期的開催します。

#### (5) 居宅訪問

居宅サービス計画作成にあたり、利用者の置かれている環境の評価や、現に抱えている問題を把握するため、居宅訪問による面接調査を行います。また、当該計画作成後においても、居宅サービス計画の実施状況等を把握し、サービス計画の変更など、利用者等が求めるサービスが適切に提供されるよう、居宅訪問等による支援を行います。

## (6) その他

1) 利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うために、必要と認められるサービスの提供を行います。

居宅サービス計画の作成にあたり、利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることができます。また、居宅サービス計画案に位置づけた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができます。

2) 指定居宅介護支援の提供に際し、介護支援専門員は利用者またはその家族に対し、利用者について病院または診療所に入院する必要がある場合には、当該利用者にかかる介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院または診療所に伝えるよう求めなければなりません。

## 5 事業所が提供するサービスと利用料金等

ウィズ東苗穂では利用者に対して、以下のサービスを提供します。

### (1) サービスの概要

要介護認定の代行申請	被保険者が要介護認定を受けるための市区町村への申請の手続き
サービス計画の立案	利用者が在宅サービスを適切に利用できるように、心身の状況、環境、利用者や家族の希望等を受け、利用するサービスの種類、内容等の計画の作成。
情報提供	サービス計画の実施状況、解決すべき課題等について、利用者や家族に対しての継続的な情報提供や説明等。
連絡調整	利用者や家族、事業者等との連絡調整。

### (2) サービス利用状況

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1のとおりである。

### (3) サービス利用料金

要介護認定を受けられた方は、居宅介護支援は介護保険から全額給付されますので、自己負担はありません。但し、保険料の滞納等により、法定代理受領サービスができなくなった場合、1カ月につき要介護に応じての金額を頂き、当事業所からサービス提供証明書を発行します。このサービス提供証明書を後日お住まいの区（市・町・村）に提出しますと、全額返戻を受けられます。

また、利用者の状況により『初回加算』『入院時情報連携加算Ⅰ・Ⅱ』『退院退所加算』『ターミナルケアマネジメント加算』を算定する場合がありますが、利用者の負担はありません。

## 6 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族が不在の場合等、必要に応じて緊急連絡先へ速やかにご連絡します。

## 7 事故発生時の対応

利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合には、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに利用者の家族等に連絡するとともに、再発防止に努め、その対応について協議します。

利用者に対するサービス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います。ただし、事業所及び職員等の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。

## 8 守秘義務

事業所及び職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。また退職後においてもこれらの秘密を保守するものとします。

## 9 個人情報保護

個人情報保護について法が施行され、当法人として、次の基本方針に基づき、利用者又はその家族の個人情報の保護に努めます。また、個人情報の利用目的を次の通り定めます。

### (1) 個人情報の取扱いに関する基本方針

- 1) 法人は、個人情報が個人の人権尊重の理念の下に慎重に取扱われるものであることを鑑み、その保護に努めます。
- 2) 法人は、公表した利用目的の範囲内で、公平かつ適正な方法で個人情報を取扱うものとします。
- 3) 法人は、利用目的の達成に必要な範囲内において、個人データを正確かつ最新の内容に保つように努めます。
- 4) 法人は、個人情報管理責任者を置き、保有する個人情報の漏えいや滅失、紛失を防ぐために、安全管理措置を講じ、必要かつ適切な監督を行います。
- 5) 法人は、利用者の皆様より、当該個人データの開示や利用停止等の申し出をいただいた場合、ご本人確認の上、速やかに対処いたします。
- 6) 法人は、個人情報保護管理要綱を定め、実効あるものとして運用し、必要に応じて随時改善に努めます。

### (2) 個人情報利用目的

#### 1) 法人内部での利用

- ①利用者提供サービス、②介護保険・支援費事務、③利用開始・停止等に係る事業所管理、④会計・経理、⑤介護事故・拘束等の報告、⑥当該利用者の介護サービス向上、⑦実習生への協力、⑧介護の質向上を目的とした事例研究、⑨その他利用者様に関わる管理運営業務、⑩介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料、⑪よりよいサービス提供のための法人内事業所間における情報交換

#### 2) 法人外部への情報提供として利用

- ①居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携・照会への回答、②医療機

関との連携、③家族等への心身の状況説明、④健康診断にかかる事業者との連携、⑤審査支払い機関、市区町村へのレセプトの提出、⑥審査支払い機関又は保険者、市区町村からの照会への回答、⑦損害賠償保険等に係る保険会社への相談、届出など、⑧外部監督機関への情報提供、⑨業務委託事業者との連携

#### 10 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者（管理者 近 俊介）

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

#### 11 相談や苦情、要望について

ウィズ東苗穂では、相談や苦情に適切に対応する体制を整備しております。受付担当者、解決責任者、対応委員会を設置し、相談や苦情に対応いたします。

「相談苦情受付担当者」事業所介護支援専門員

「相談苦情解決責任者」ウィズ東苗穂の総合施設長、ケアハウスポプラの施設長

「相談苦情対応委員会」ウィズ東苗穂の全職種の主任、管理者にて構成

##### (1) 相談や苦情がある場合

受付相談受付担当者が窓口になり、電話や手紙、受付用紙などで随時受け付けます。また、事務所前に苦情受付ボックスを設けておりますので、そちらへ投函しても結構です。なお、受付用紙は、苦情受付ボックスの横にあります。

##### (2) 受け付けられた相談や苦情

受付担当者が相談や苦情を受け付け後、解決責任者へ報告、内容を確認し、申し出人に対して受け付けた旨の連絡をします。

##### (3) 解決責任者への報告の後

解決責任者は、相談苦情対応委員会を招集します。対応委員会は関係する全職種から選任された職員で構成され、相談や苦情に対し、誠意をもって話し合い、適切に解決できるように努めます。話し合われた結果については、申し出人の方へ受付担当者からご報告いたします。

##### (4) ウィズ東苗穂で解決できない場合

事業所で解決できない場合は、当事業所が設置する窓口または、行政の窓口でも相談・苦情の受付を行っております。

① ウィズ東苗穂ご利用相談・苦情窓口

担当者	介護支援専門員 近 俊介
受付時間	8時30分～17時30分 (土日及び海の日【7月第3月曜】、敬老の日【9月第3月曜】、12月29日～1月3日は休業)
電話番号	011-789-3171

② ウィズ東苗穂が設置する「苦情解決第3者委員」

苦情解決 第3者委員	田中 誠美氏 (社会福祉法人シルバニア監事) 電話 011-782-4852
	佐藤 健一氏 (社会福祉法人シルバニア評議員) 電話 011-615-9623

\* ウィズ東苗穂へ直接申し出がたい内容などは第3者委員へご相談ください。

③ ウィズ東苗穂以外 (行政機関) の相談・苦情窓口等

北海道福祉サービス 運営適正化委員会	札幌市中央区北2条西7丁目 かでの2・7 3階 電話 011-204-6310
福祉サービス 苦情相談センター	札幌市中央区大通西19丁目札幌市社会福祉総合センター2階 電話 011-632-0550
北海道国民健康保 険団体連合会	札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館 電話 011-231-5161

令和 年 月 日

居宅介護支援サービス利用にあたり、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

(事業者名) 居宅介護支援センター ウィズ東苗穂

(説明者) 職種 介護支援専門員

氏名

印

私は契約書及び本書面により、これからサービスを受ける居宅介護支援サービスの重要事項について、事業者から説明を受け、同意しました。

利用者

(住所) \_\_\_\_\_

(氏名) \_\_\_\_\_

印

利用者家族代表

(住所) \_\_\_\_\_

(氏名) \_\_\_\_\_

印

上記代理人 (代理人を選定した場合)

(住所) \_\_\_\_\_

(氏名) \_\_\_\_\_

印