

居宅介護支援説明書

重要事項説明書



社会福祉法人 アドベンチスト福祉会

横浜市ひかりが丘地域ケアプラザ

〒241-0001 横浜市旭区上白根町807-2

電話 045-953-6890

FAX 045-958-1140

居宅介護支援説明書

1. 指定居宅介護支援提供方法は次のとおりとします。
 - ① 課題の分析に使用する課題分析の方法は独自方式を用います。
 - ② 指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の自宅又は事業所の相談室において、利用者及びその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うとともに相談に応じます。
2. 指定居宅介護支援の内容
 - ① 利用者による居宅サービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を利用者及びその家族に提供します。
 - ② 利用者の居宅を訪問もしくは、事業所の相談室にて、利用者及びその家族に面接し、課題分析により利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握します。
 - ③ 利用者及び家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービス提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成します。
 - ④ サービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的な見地からの意見を求めます。
 - ⑤ 居宅サービス計画の原案の内容について利用者及びその家族に対し説明し、文書により利用者の同意を得て、居宅サービス計画とします。
 - ⑥ 当該居宅サービス計画に関し利用者の同意を得た上で、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
 - ⑦ 当該居宅サービス計画を利用者及びサービス事業者に交付します。
 - ⑧ 適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者が介護保険施設等への入所等を希望した場合は、介護保険施設等への紹介その他の便宜の提供を行います。又、介護保険施設等から退所等を行う場合には、必要に応じて居宅サービス計画の変更、事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行い、居宅への移行がスムーズに行われるよう連絡調整を行います。
 - ⑨ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、少なくとも1月に1回利用者の居宅を訪問し、居宅サービス計画の実施状況を把握（以下「モニタリング」という）する。モニタリングの結果についてはその都度記録を作成・保管し、利用者に対して継続的に情報提供、説明等を行います。
3. 担当の介護支援専門員等
 - ① 担当する介護支援専門員及び管理者は、次のとおりです。サービスについてご相談やご不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。
 - ② 担当する介護支援専門員を事業者側の事情により変更する場合には、あらかじめ利用者と協議します。

介護支援専門員	氏名：	連絡先（電話）：
管理者	氏名： 江口 直美	連絡先（電話）： 045-953-6890
4. 市町村への届出

この居宅介護支援のサービスを受ける際には、その旨を市町村に届け出て、被保険者証に記載する必要があります。具体的な手続は上記の介護支援専門員にご相談ください。
5. 利用者負担金
 - ① 居宅介護支援に関する利用料については法定代理受領の場合、市町村より事業者へ利用相当額が直接支給される為、利用者負担はありません。

介護支援専門員が通常のサービス地域をこえる地域に訪問・出張する必要がある場合には、その交通費（実費）の支払いが必要となります。

【交通費を徴収する場合の例】

通常の事業の実施地域を越えて行う指定居宅介護支援事に要した交通費は、通常の事業の実施地域を越えた所から公共交通機関を利用した実費を徴収いたします。

なお、自動車を利用した場合の交通費は次の額を徴収いたします。

通常の事業の実施地域を越えた所から、片道分1キロメートルあたり30円

交通費の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払に同意する旨の文書に署名（記名押印）をいただきます。

相談窓口、苦情対応

○当事業所のサービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

電 話 番 号	045-953-6890
F A X番号	045-958-1140
担 当 者	江口 直美
その他	相談・苦情については、担当者、管理者及び介護支援専門員が対応します。 不在の場合でも、応対した者が必ず「苦情相談記録表」を作成し、担当者、管理者及び介護支援専門員に引き継ぎます。

○その他、お住まいの区役所及び神奈川県国民健康保険団体連合会においても苦情申出等ができます。

神奈川県国民健康保険団体連合会介護苦情相談課	Tel：045-329-3447	
	住所：横浜市西区楠町27-1	
横浜市健康福祉局介護事業指導課	Tel：045-671-2356	Fax：045-550-3615
	住所：横浜市中区本町6丁目50番地の10	
旭区高齢・障害支援課	Tel：045-954-6061	Fax：045-955-2675
	住所：横浜市旭区鶴ヶ峰一丁目4番地12	

5. 運営法人の概要

名 称	社会福祉法人 アドベンチスト福祉会
代 表 者 名	村本 英邦
法人本部所在地・連絡先	横浜市旭区上川井町1988番地
実施事業の概要	居宅介護支援事業所、介護老人福祉施設、通所介護 短期入所生活介護、ケアハウス、横浜市高齢者食事サービス グループホーム、保育園、横浜市地域ケアプラザ
事 業 所 数	4事業所

横浜市ひかりが丘地域ケアプラザの合わせて実施する事業

種類	事業者名	事業者指定番号
通所介護	横浜市ひかりが丘地域ケアプラザ通所介護	1473200598
地域包括支援センター	横浜市ひかりが丘地域ケアプラザ 介護予防支援	1403200015

【 説明確認欄 】

年 月 日

居宅介護支援契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明受け同意します。

事業者 横浜市ひかりが丘地域ケアプラザ 居宅介護支援

説明者 _____ 印

居宅介護支援契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受け同意します。

利用者 _____ 印

代理人又は立会人 （続柄） _____ 印