

平成30年4月1日より

介護サービス等利用者における適切なケアマネジメントを進めるための見直しが行われました。

指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準の改正により、平成30年4月1日から、ケアプランを作成する事業者(地域包括支援センターや居宅介護支援事業所)の基準が一部見直されました。
見直された内容のうち、利用者の方に影響のある点をまとめましたので、サービス利用時の参考にしてください。

1. 入院時の連絡について

- ①担当ケアマネジャーから、ご本人が入院する際には、入院先に担当ケアマネジャーの名前、連絡先等を伝えるようお願いされます。
- ②入院の際には、ご本人から入院先へ担当ケアマネジャーの名前、連絡先等を伝えます。

利用者ご本人が
病院に入院する時

★入院時に備え、あらかじめ担当者の名刺などを介護保険証やお薬手帳と一緒にしておくとよいでしょう。

担当のケアマネジャーから
本人にお願いされます (①)。

本人から担当ケアマネジャーの
名前、連絡先等を入院先に伝えます (②)。

2. 事業者は、ケアプランに位置づけた居宅サービス事業所の説明を行うことが義務となりました

事業者は、利用者と契約する際に、利用する居宅サービス事業所(デイサービスや訪問介護など)について、

- ①紹介された事業所以外の事業所を紹介するよう求めることができること
 - ②ケアプランで利用することとされた事業所が選ばれた理由を聞くことができること
- の2点について利用者に説明し、理解を得ることが義務となりました。

利用者は、事業者から説明がない場合でも、説明を求めることができます。

* 不明な点がありましたら、高齢・介護グループにお問い合わせください。

登別市 保健福祉部高齢・介護グループ 電話0143-85-5720