

八尾ケアプランセンター寿光園 重要事項説明書

居宅介護支援（ケアプラン）について、契約を結ぶ前に知っておいていただきたい内容を説明いたしますので、わからないことがあれば、遠慮なく質問してください。

① 居宅介護支援を提供する事業者

事業者名称	社会福祉法人 寿 光 会（じゅこうかい） 昭和53年設立
代表者氏名	理事長 森 田 浩 稔
事業者所在地	大阪府八尾市神宮寺1丁目154番地
事業者連絡先	TEL. 072-943-3602 FAX. 072-943-3606

② ご利用者への居宅介護支援を担当する事業所

事業所名称	八尾ケアプランセンター寿光園
介護保険事業指定	大阪府指定 2775500016号
事業所所在地	大阪府八尾市楽音寺2丁目126番地
事業所管理者	福 森 潔
事業所連絡先	TEL. 072-941-3577 FAX. 072-940-2789
事業実施地域	八尾市内 全域

③ 事業の目的及び運営方針

事業の目的	要介護状態の方、もしくはその家族の方からの相談に応じて、居宅サービスを適切に利用できるようサービス計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう、各関係機関との連絡・調整を図ります。
運営方針	要介護者の心身の状況・特性を踏まえて、その有する能力に応じて自立した日常生活が営めるように、援助します。また、サービスの提供にあたっては、各機関との連携に努め、特定の事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行います。

④ 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日・祝祭日（12/30～1/3の年末年始除く）
営業時間	午前8時30分～午後5時30分

⑤ 事業所の職員体制

職 種	人 数
管理者（施設長）	1名
介護支援専門員	2名以上

⑥ 居宅介護支援業務の内容、提供方法

I 居宅サービス計画の作成について

- A 居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。
- ア 利用者の居宅や入院先医療機関等への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
 - イ 利用する居宅サービスの選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者又はその家族に提供します。
 - ウ 事業者は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導又は指示を行いません。
 - エ 事業者は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から専門的な見地からの情報を求めます。
- B 事業者は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。
- C 事業者は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。
- ア 事業者は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。
 - イ 利用者は、事業者が作成した居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。

II サービス実施状況の把握、評価について

- A 事業者は、居宅サービス計画作成後も、利用者又はその家族、更に指定居宅サービス事業者と継続的に連絡を取り、居宅サービス計画の実施状況の把握に努めるとともに、目標に沿ったサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との調整を行います。
- B 事業者は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。
- C 事業者は、その居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、事業者は利用者介護保険施設に関する情報を提供します。

III 居宅サービス計画の変更について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、又は事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

IV 給付管理について

事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

V 要介護認定等の協力について

- A 事業者は、利用者の要介護認定又は要支援認定の更新申請及び状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。
- B 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護又は要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

VI 居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意を持って応じます。

⑦ 利用料金、交通費等

区分	要介護1・2				要介護3～5			
金額	11,513円				14,958円			
加算	特定事業所 (Ⅰ)	特定事業所 (Ⅱ)	入院時連携 (Ⅰ)	退院・退所 (Ⅰ)イ	退院・退所 (Ⅰ)ロ	退院・退所 (Ⅲ)	通院時 情報連携	ターミナル マネジメント
	5,403円	4,354円	2,140円	4,815円	6,420円	9,630円	535円	4,280円
	特定事業所 (Ⅲ)	特定事業所 (A)	入院時連携 (Ⅱ)	退院・退所 (Ⅱ)イ	退院・退所 (Ⅱ)ロ	特定事業所 医療介護連携	緊急時居宅 カソファ	初回
	3,306円	1,070円	1,070円	6,420円	8,025円	1,337円	2,140円	3,210円
※介護保険適用者の場合 利用料無料（全額、介護保険により負担）								
交通費	<ul style="list-style-type: none"> ●事業実施地域の場合 無料 ●事業実施地域以外の場合 <ul style="list-style-type: none"> ・本所から片道 5km 未満 無料 ・本所から片道 5km～10km 未満 500円 ・本所から片道 10km 以上の場合、1 km毎に 100円加算 							

※介護保険からの給付額に変更があった場合には、利用料が変更されることがあります。

⑧ 利用者への居宅等への訪問頻度

ご利用者の要介護認定の有効期間中に、月1回以上訪問させていただきます。また、ご利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められた場合で、ご利用者の承諾を得られた場合にもお伺いさせていただきます。

⑨ 高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、以下の通り必要な措置を講じます。

- A 研修等を通じ従業者の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。
- B 個別支援計画の作成等、適切な支援の実施に努めます。
- C 従業者が支援に当たっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

⑩ 秘密の保持と個人情報の保護

A 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者及びサービス従事者・従業員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。たとえ、サービス担当者会議等の場合にも、あらかじめ文書で同意を得ない限り情報提供はいたしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後も継続します。

B 個人情報の保護について

事業者は利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族等の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で、家族等の個人情報を用いません。
事業者は利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも他への漏洩を防止するものとします。

⑪ 事故発生時の対応

ご利用者に対する居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、当該利用者の家族に連絡を行うとともに、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ついては、速やかに損害賠償を行います。

⑫ 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた際は、いつでも身分証を提示します。

⑬ 苦情処理体制について

提供した居宅介護支援に係るご利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情受付窓口を設置し、必要に応じ市町村もしくは国民健康保険団体連合会の指導又は助言に沿った改善を行います。まず窓口で受けた苦情については、当事業所「苦情解決フローチャート」に基づき早急に対応し、さらに検討が必要な場合には、検討会議等を開催し、検討結果・その後の経過等も併せて記載し、記録を保管いたします。

⑭ 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につきましては、別紙の通りです。

⑮ サービス提供に関する相談・苦情について

<p>【事業所の窓口】 八尾ケアプランセンター寿光園 受付担当者：中川 真</p>	<p>所在地：八尾市楽音寺2丁目126番地 電話番号：072-941-3577 受付時間：8:30~17:30</p>
<p>【市町村の窓口】 八尾市役所 高齢介護課</p>	<p>所在地：八尾市本町1丁目1番1号 電話番号：072-924-9360 受付時間：8:45~17:15</p>
<p>【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会</p>	<p>所在地：大阪市中央区常磐町1丁目3番8号 電話番号：06-6949-5446 受付時間：9:00~17:00</p>

⑯ 重要事項説明の年月日

説明日： 令和 年 月 日

指定居宅介護支援サービスの提供の開始に際して、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 大阪府八尾市神宮寺1丁目154番地
 社会福祉法人 寿光会
 理事長 森田 浩稔

事業所 八尾ケアプランセンター寿光園

説明者 _____ 印

私は本書面に基づき事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者 住所 _____
 氏名 _____ 印

代理人 氏名 _____ 印（続柄 _____）
 電話番号 _____