

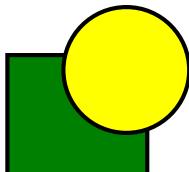
# ケアプランセンター栄友社

## 重 要 事 項 説 明 書

### 訪問介護事業・居宅介護支援事業・通所介護事業・福祉有償運送事業

【基幹型包括支援センター窓口】

名称	所在地	電話	ファックス
堺基幹型包括支援センター	堺区南瓦町3-1(本館内)	072-228-7052	072-228-7058
中基幹型包括支援センター	中区深井沢町2470-7(中区役所内)	072-270-8268	072-270-8288
東基幹型包括支援センター	東区日置荘原寺町195-1(東区役所内)	072-287-8730	072-287-8740
西基幹型包括支援センター	西区鳳東町6丁600(西区役所内)	072-275-0009	072-275-0140
南基幹型包括支援センター	南区桃山台1丁1-1(南区役所内)	072-290-1866	072-290-1886
北基幹型包括支援センター	北区新金岡町5丁1-4(北区役所内)	072-258-6886	072-258-8010
美原基幹型包括支援センター	美原区黒山167-1(美原区役所内)	072-361-1950	072-361-1960



〒590-0116

大阪府堺市南区若松台2丁1番4-107号

特定非営利活動法人 栄友社

TEL 072-291-0299

FAX 072-291-0295

居宅介護支援事業者番号 2776400083

訪問介護事業者番号 2770107502

通所介護事業者番号 2776401412

令和6年12月1日作成

# 重要事項説明書（居宅介護支援事業用）

## 1 事業の目的及び運営方針

### (一)事業の目的

事業は、要介護者等の依頼を受け、その心身の状況、その置かれている環境、要介護者及びその家族の希望等を勘案し、利用する介護サービス等の種類及び内容、居宅サービス計画を作成するとともに、サービス計画に基づき、各サービスの提供が確保されるよう、各事業者との連絡調整その他の便宜を行うとともに要介護者等が介護保険施設への入所を希望する場合は、介護保険施設への紹介等の便宜の提供等を行うことを目的とします。

### (二)運営方針

次の各号の方針に則り実施するものとします。

- (1)利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限り居宅においてその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう配慮して、身体介護その他生活全般にわたる援助を行う。
- (2)利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、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が、多彩な事業者から、総合的かつ効果的に提供されるよう配慮して行う。
- (3)利用者は指定居宅サービスを利用する際、指定居宅介護支援事業所に複数の事業者等を紹介するよう求めることができます。
- (4)利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由について指定居宅介護支援事業所に説明を求めることができます。
- (5)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居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行う。
- (6)事業の実施に当っては、在宅介護支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携を図り総合的なサービスの提供につとめる。
- (7)上記の外「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」(平成11年3月31日付厚生省令第38号)第13条の具体的方針を遵守する。

## 2 職員の職種、人数及び職務内容

職種	人数	職務内容
管理者	1名	所属職員の指揮監督と事業運営統括
介護支援専門員	1名以上	介護支援専門員業務

## 3 営業日及び営業時間

### (一)営業日

毎週月曜日から金曜日までとする。ただし、国民の祝日・8月13日～8月15日・12月29日～1月4日は休日とする。

### (二)営業時間

午前9時から午後6時00分まで、(月～金曜日)

## 4 居宅介護支援事業等の提供方法、内容

### (一)居宅介護支援事業の内容は次のとおりとします。

- (1)利用者の相談を受ける場所 ケアプランセンター、利用者の自宅
  - (2)利用する課題分析票の種類 居宅サービス計画ガイドライン方式
  - (3)サービス担当者会議の開催場所 ケアプランセンター、利用者の自宅
  - (4)介護支援専門員の居宅訪問頻度 1ヶ月に1回以上、その他必要に応じて訪問
- (二)厚生大臣が定める基準に基づく事業内容は、事業所の見やすい場所に提示します。

## 5 居宅介護支援の利用料その他の費用の額は次のとおりとする。

①法定代理受領以外の利用料は、厚生労働大臣が定める基準(告示上の報酬額)によるものとする。

②提供した指定居宅介護支援について法定代理受領以外の利用料の支払を受けた場合、領収書及び指定居宅介護支援提供証明書を交付する。

③通常の事業の実施地域以外からの利用者からの要請があったときは、指定居宅介護支援を行う場合に要した交通費を利用者の同意を得て実費徴収ができるものとする。自動車を使用した場合の交通費は、次の額とする。

- (1) 事業所から片道30キロメートル未満 0円
- (2) 事業所から片道30キロメートル以上 1キロメートルにつき100円

## 6 交通費等の計算期間と支払い

前号による交通費等は、事業者は利用月の翌月10日までに、利用者に届ける請求書により下記の何れかの方法により同月末日までに支払うものとします。なお、事業者は利用者からの支払を受けたときは、利用者あての領収書を発行します。

## 7 秘密の保持と個人情報の保護について

### ① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業所の使用者は、サービス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。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

### ② 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で利用者の家族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持って管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

## 8 高齢者虐待防止について

○研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます

○居宅サービス計画書の作成など適切な支援の実施に努めます。

○従業者が支援にあたっての悩みや苦労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。

## 9 緊急時等における対応方法（下記の損害賠償保険に加入しています。）

○居宅・外出介護の提供を行なっているときに、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、管理者に報告する。主治医への連絡が困難な場合には、医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとする。

○災害時における対応は出来るだけ利用者との連絡を行う等の必要な措置を講じるものとする。

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 東京海上日動火災保険株式会社

保険名 福祉事業者総合賠償責任保険

補償の概要 人格権侵害・受託財物損害賠償・初期対応費用など

注意:ご契約者に故意又は 過失が認められ場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

## 10 通常の事業の実施区域

堺市内とします。

## 11 苦情申立

(一)常に要介護者の立場に立って、誠実、懇切丁寧かつ速やかな処理に努め、利用者、居宅介護支援事業者等との連携、連絡を密にする。

(二)利用者からの相談又は苦情等は、介護支援専門員の勤務するケアプランセンターに随時電話、来訪のうえ直接連絡できる体制を確保します。職員不在時は留守番電話かFAXを利用できます。

(三)ケアプランセンター以外に市などにご連絡いただいても結構です。

苦情解決について

○提供した指定居宅介護に関する利用者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置するものとする。

苦情解決の措置概要	窓口	特定非営利活動法人 栄友社		第三者評価の実施状況していない
		担当者	金谷 由美子	電話
介護保険に関する 苦情解決の措置概要	窓口	堺市健康福祉局長寿 社会部 介護保険課	電話	TEL:072-228-7513 FAX:072-228-7853
		南区役所 地域福祉課	電話	TEL:072-290-1812 FAX:072-290-1818
		大阪府国民健康保険 団体連合会	電話	TEL:06-6949-5418

## 12 利用料等の支払い

介護保険利用者は、利用料等はかかりません。

## ＜重要事項説明書付属文書＞

### 1. サービス提供における事業者の義務

①ご契約者に提供した居宅介護支援について記録を作成し、その完結の日から2年間保管するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

②ご契約者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合その他ご契約者から申し出があった場合には、ご契約者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付します。

③事業者、介護支援専門員または従業員は、居宅介護支援を提供するうえで知り得たご契約者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。

## 2.緊急時の対応方法について

サービス提供中にご契約者に緊急の事態が発生した場合、ご契約者の主治医にご連絡し、連絡先に連絡します。

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名	
	所在地及び電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	

## 3.契約終了について(下記の事項に該当する場合には、当事業所との契約は終了します)

- ①ご契約者が死亡した場合 ②ご契約者の心身の状況が要支援又は自立と判定された場合 ③ご契約者が介護保険施設に入所した場合 ④事業者が解散・破産した場合、やむを得ない事由により事業者を閉鎖した場合 ⑤当事業者が指定を取り消された、又は指定を辞退した場合 ⑥ご契約者から解約、契約解除の申し出があった場合(詳細は下記にて)  
⑦事業者から契約解除を申し出た場合(詳細は下記にて)

### ○ご契約者から解約、契約解除(以下の場合は即時に契約を解除できます)

作成した居宅サービス計画書に同意できない。事業所・介護支援専門員が本契約に定める居宅介護支援を実施しない。事業所・介護支援専門員が守秘義務に違反した。事業所・介護支援専門員が故意や過失により、身体・財物・信用等を傷つけ、又は不信行為、その他契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。

### ○事業者から契約解除(以下の場合には契約を解除させて頂きます)

ご契約者が、契約終結時にその心身状況、病歴等の重要な事項について、故意に告げず、又は不実の告知を行い、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせ、傷つける恐れのある場合。ご契約者が、故意や過失により、身体・財物・信用等を傷つけ、又は不信行為、その他契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。

## 13 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のとおりである。

### ① 前 6 か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

訪問介護 85.5% 通所介護 23.1% 地域密着型 通所介護 15.9% 福祉用具貸与 79.7%

### ② 前 6 か月間に作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの、同一事業所によって提供されたものの割合

訪問介護 栄友社訪問介護センター 61.3% ハーフルサウ 14.3% ヘルパーステーション雅庵 11.5%

通所介護 ビーナスクラブ泉北 5.7% ディサービスひなた 5.7% ジョイリバ中百舌鳥 5.7%

地域密着型通所介護 えーゆーハート 11.5% メイカルハビリテーションだんない 4.3%

福祉用具貸与 フロンティア堺(営) 11.5% ヤマシタ堺(営) 11.5% ハートビート 11.5%

## 確 認 書

重要事項説明書について、当事業者は、利用者に対する居宅介護支援サービスの提供開始にあたり、利用者、利用者の家族に対して本書面に基づいて、重要事項を説明しました。確認を証するため本書を作成し、利用者、事業者がサイン又は押印の上、事業者が保有するものとします。当事業者は、利用者に対する居宅介護支援サービスの提供開始にあたり、利用者、利用者の家族に対して本書面に基づいて、重要事項を説明しました。

事業者 特定非営利活動法人 栄友社

事業者名 ケアプランセンター栄友社

住 所 590-0116 堺市南区若松台2丁1番4-107号 説明者氏名 \_\_\_\_\_

私は、本書面に基づいて甲から上記事項の説明を受けました。

利用者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

利用者の家族等 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印