

南大阪ハッピー・センター

重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定居宅支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明します。

この重要事項説明書は「大阪市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等を定める条例（平成26年大阪市条例第20号）」の規定に基づき、指定居宅支援提供の契約締結に際して、ご注意くださいいただきたいことを説明するものです。

事業者

- ① 法人名 社会医療法人 景岳会
- ② 法人所在地 〒559-0012 大阪市住之江区東加賀屋 1-18-18
- ③ 電話番号 00-06-6685-0221 / FAX06-6685-5208
- ④ 代表者名 社会医療法人 景岳会理事長 柿本 祥太郎

1、事業者の概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	南大阪ハッピー・センター 大阪府指定事業者番号 2775900091
所在地	〒559-0017 大阪市住之江区中加賀屋 2-1-19
電話番号・FAX	06-4702-5518・06-4702-5517
サービスを提供する地域	住之江区・西成区・住吉区

(2) 当事業所の職員体制

	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	名	名	従業者の管理及び利用申し込みに係わる調整、業務の実施状況の把握その管理を一元的に行います。	名
介護支援専門員	名	名	居宅介護支援業務を行います。	名
事務職員	名	名	介護給付費の請求及び通信連絡等を行います。	名

(3) 営業日及び営業時間

月～金	午前9：00～午後5：00
但し、祝日及び12月30日～1月3日は除く	

2、事業の目的と運営方針

(1) 目的

要介護者からの相談に応じて、要介護者等の心身の状況や置かれている環境及び本人や家族の意向等を基に、居宅サービスを適切の利用できるよう、サービスの種類・内容等の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、指定居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整その他便宜の提供を行うことを目的とする。

(2) 運営方針

- ① 利用者が要介護状態等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、考慮して援助につとめる。
- 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、利用者自ら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、多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行う。
- ③ 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また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。
- ④ 事業を行うにあたっては、利用者の所在する市町村、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業所、介護保険施設等との連携に努める。
- ⑤ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じる。
- ⑥ 事業を提供するにあたっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うように努める。

3. 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

居宅介護支援の内容	提供方法	利用料	利用者負担額
1、居宅サービス計画の作成	別紙に掲げる「居宅支援業務の実施方法等について」を参照下さい。	別紙に掲げる「料金表及び加算の詳細についての説明書」を参照下さい。	介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要はありません。(全額介護保険により負担されます。)
2、居宅サービス事業者との連絡調整			
3、サービス実施状況把握。評価			
4、利用者状況の把握			
5、給付管理			
6、要介護認定申請に対する協力、援助			
7、相談業務			

4、 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項について

- (ア) 利用者は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や、居宅サービス計画に位置づけた指定居宅サービス事業者等の選定理由について説明を求めることができますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。
- (イ) 居宅介護支援提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (ウ) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (エ) 利用者が病院等に入院しなければならない場合には、病院等と情報共有や連携を図ることで退院後の在宅生活への円滑な移行を支援するため、担当する介護支援専門員の名前や連絡先を病院等へ伝えてください。
- (オ) 事業所で過去6ヶ月以内に作成した居宅サービス計画における、訪問介護、通所介護、福祉用具、地域密着型通所介護の各サービスの利用割合と、各サービスが同一事業者によって提供されたものの割合について説明を行い、理解を得るように努めます。

5、 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時に、利用者に事業を継続的に実施するため次の措置を講じます。

- (ア) 業務継続計画を策定します。
- (イ) 従業者に対する業務継続計画の周知、定期的な研修や訓練を実施します。
- (ウ) 定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行います。

6、 衛生管理等について

- (ア) 従業者の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業者の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。
- (イ) 事業所内で感染症発生の予防及びまん延を防ぐため、次の対策を講じます。
 - ① 担当者 中坊 美香
 - ② 感染症対策を検討する委員会を概ね六ヶ月に一回以上開催します。
 - ③ 感染症対策の指針を整備します。
 - ④ 従業員に対して定期的に研修及び訓練を実施します。

7、 事故発生時対応と損害賠償について

利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市区町村、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。又利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。

なお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：全国訪問看護事業協会

保険名：居宅サービス・居宅介護支援事業者賠償責任保険

8、 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>* 事業者は利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとする。</p> <p>* 事業者及び従事者はサービス提供する上で知り得た利用者及び家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>* 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においても継続します。</p> <p>* 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。</p>
<p>個人情報の保護について</p>	<p>* 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利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>* 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ている記録物（紙によるもの他、電磁的記録も含む）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとする。</p> <p>* 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとし、（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

9、 虐待の防止に関する措置

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

- (ア) 虐待防止担当者 中坊 美香
- (イ) 成年後見制度の利用を支援します。
- (ウ) 利用者及びその家族等からの苦情処理体制を整備しています。
- (エ) 虐待防止のための指針を整備します。
- (オ) 虐待防止を啓発・普及するための研修を受講します。
- (カ) 事業者はサービス提供中に従業者や利用者の家族等による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に連絡します。

10、身体拘束の適正化の推進

- ・利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。
- ・身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむ得ない理由を記録します。
- ・緊急やむ得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録します。

11、苦情の受け付けについて

(1) 事業所の窓口

居宅介護支援に関するご相談、苦情及び居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談、苦情を承ります。

- ・苦情相談窓口 担当者：中坊 美香

電話：06-4702-5518 FAX：06-4702-5517

受付日時：月～金 午前9：00～午後5：00

○苦情があった場合には、直ちに担当者が利用者に連絡を取り、直接訪問するなどして、詳しい事情を聞くとともに、当該利用者の担当者からも事情を確認する。

○事業者に関する苦情である場合には、利用者の立場を考慮しながら、事業者側の責任者に事実関係の特定を慎重に行う。

(2) その他

市区町村や公的団体の窓口等にも相談や苦情を相談することができます。

- ・住之江区役所保健福祉センター 保健福祉担当（介護保険）

電話：06-6682-9859 FAX：06-6686-2040

受付日時：月～金 午前9：00～午後5：30

- ・住吉区役所保健福祉センター 保健福祉担当（介護保険）

電話：06-6694-9859 FAX：06-6692-5535

受付日時：月～金 午前9：00～午後5：30

- ・西成区役所保健福祉センター 保健福祉担当（介護保険）

電話：06-6659-9859 FAX：06-6659-2245

受付日時：月～金 午前9：00～午後5：30

- ・大阪府国民健康保険団体連合会

電話：06-6949-5418 FAX：06-6949-5417

受付日時：月～金 午前9：00～午後5：30

- ・大阪市福祉局高齢施策部介護保険課（指定・指導グループ）

電話：06-6241-6310 FAX：06-6241-6608

受付日時：月～金 午前9：00～午後5：3

12、重要事項説明の年月日

_____年____月____日

重要事項説明書に基づいて、居宅介護支援のサービス内容及び重要事項の説明を行いました。

下記、説明を受けた場合又は同意できる場合はチェック欄に✓をお願いします。

前6ヶ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、福祉用具の各サービスの割合と同一事業者によって提供されたものの割合の説明を受けました。

テレビ電話装置等を活用したモニタリングについて、要件を設けた上でメリットやデメリットを含め十分な説明を受け、同意いたします。

本書交付を証するため、本書を2部作成し、当事業所、利用者（または代理人）は、署名を行い各1通を保管するものとします。

所在地 : 大阪市住之江区中加賀屋2-1-19

事業所名 : 南大阪ハッピー・センター

説明者氏名 : _____

私は、重要事項説明書に基づいて、居宅介護支援のサービス内容及び重要事項の説明を受け、その説明を受けた内容について同意します。

ご契約者

住所 : _____

氏名 : _____

ご家族

住所 : _____

氏名 : _____

代理人

住所 : _____

氏名 : _____

続柄 : _____

