

ケアプランセンター浄信館 重要事項説明書

(指定居宅介護支援事業所)

1 ケアプランセンター浄信館 居宅介護支援事業所 の概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名	ケアプランセンター浄信館
所在地	青森県八戸市一番町2丁目3番地11マンション・エクレール105号室
電話番号	0178 - 38 - 3102
FAX番号	0178 - 38 - 3122
事業所番号	0270304272
サービスを提供できる地域※	八戸市、五戸町(浅水、手倉橋地区除く)、南部町、おいらせ町(阿光坊地区、一川目地区まで)、階上町(蒼前地区まで)

※ 上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 当事業所の職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	合計	業務内容
管理者	主任介護支援専門員	1名	0名	1名	従業者の管理及び業務の管理を行います。 (介護支援専門員と兼務)
介護支援専門員	主任介護支援専門員 介護支援専門員	1名以上	1名以上	2名以上	居宅介護支援の業務を行い、要介護者等の能力に応じ、自立した生活を営むことができるよう援助を行います。 (うち1名は管理者と兼務)
勤務時間	午前8時～午後5時				

(3) サービスの提供時間帯

月曜日～金曜日	午前8時～午後5時
休業日	土曜日、日曜日、12月30日～1月3日

※緊急連絡先 24時間対応 ※緊急連絡先 午前8時～午後5時 0178-38-3102
午後5時～午前8時及び休業日 連絡先070-2230-3812

2 当事業所の居宅介護支援の特徴等

(1) 運営の方針

- ① お客様が可能な限りその居宅において、その利用者が持つ能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう配慮します。
- ② お客様の意志及び人格を尊重し、心身の状況やその置かれている環境などに応じて、お客様の選択に基づき、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努めます。
- ③ お客様はケアプランに位置づける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めるとができます。また、当該事業所をケアプランに位置づけた理由を求めるとができます。
- ④ お客様が保健医療サービス及び福祉サービスを円滑にご利用できるよう、関係市町村及びサービス事業者等との十分な連携に努めます。

(2) 居宅介護支援の実施概要等

採用するアセスメント手法： 全国社会福祉協議会方式

アセスメント手法の特徴： お客様及びご家族の意見や要望が、たいへん反映されやすい手法となっております。

(3) サービス利用のために

事 項	備 考
調査(課題把握)の方法	全国社会福祉協議会方式による。
介護支援専門員への研修の実施	年 1 回以上八戸市主催の研修会に参加いたします。

3 利用料金

(1) 利用料

要介護または要支援認定を受けられた方のうち法定代理受領者サービスの対象者は、介護保険制度から全額給付されますので自己負担は有りません。

(2) 自己負担が発生する場合と支払方法

法定代理受領サービスが受けられない方の利用料は厚生労働大臣の定める基準に準ずる金額を実費でいただきます。

この場合、毎月、15日までに前月分の請求を致します。請求のあった翌月の5日までにお支払い下さい。お支払い方法は、郵便局預金口座自動振替、みちのく銀行口座自動振替、その他の銀行口座振替の中から選べます。

(3) 実費負担

次の場合に発生した料金は、実費でいただきます。お支払方法は(2)と同様若しくは現金でいただきます。

- ① ご利用者等が病院受診する際に救急車両などに弊社職員が同乗した場合、病院からの帰りはタクシーを使わせていただきます。その際、かかったタクシー運賃を実費でいただきます。
- ② ご利用者の担当者会議等、ケアマネジャーが契約書第3条に定める事項を行うために出向く会場が、1(1)で定めるサービスを提供できる地域以外の地域にある場合、その会場までの交通費を実費でいただきます。

4 サービスの利用方法

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所の職員がお伺いし、お話を伺った上で市町村へ届出を行い、介護サービスの調整を開始します。

(2) サービスの終了

① お客様のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出くださればいつでも解約できます。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

次の場合、事業所から契約の解除を申し出ることがあります。

- i 人員不足等やむを得ない事由が発生した場合。
- ii 甲若しくはその家族及び親戚等が故意に法令等に違反し、あるいは重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込がない場合。
- iii 甲若しくはその家族及び親戚等の非協力など甲及び乙間の信頼関係を損壊する行為をなし、改善の見込みがないため、この契約の目的を達することが不可能となった場合。
- iv ハラスメント問題が発生し、事態が回復しない場合。

③ 自動終了

以下の場合、文書の取り交わしがなくとも自動的にサービスを終了いたします。但し、お客様から当事業所への連絡をお願いいたします。

- ・お客様が介護保険施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
- ・お客様が亡くなられた場合
- ・最終利用月から以後6カ月間、居宅介護支援を利用しなかった場合

④ その他

・お客様やご家族などが当事業所や当事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただきます場合がございます。

5 ハラスメント対策

利用者及び家族と事業者がお互いに信頼関係を築きより良い介護を提供し続けられるよう、ハラス

メント(迷惑行為)に当たる以下のような行為は慎んでくださいますようお願い致します。尚、事業者が事態の回復が見込めないと判断した場合には、契約書14条に基づき契約を解約させて頂く場合がありますのでご理解ください。

※介護現場におけるハラスメントの定義

- ①身体的暴力…身体的な力を使って危害を及ぼす行為。
(例)物を投げつける。蹴る。手を払いのける。叩く。ひっかく。つねる。水などをかける。杖等を振り回す
- ②精神的暴力…個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為。
(例)怒鳴る。威圧的な態度で文句を言い続ける。介護の状況の確認なく理不尽な要求をする。職員に対して批判的な言動を繰り返す。通常のサービス以外を要求する等。
- ③セクシャルハラスメント…意に添わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的な嫌がらせ行為
(例)必要もなく職員の身体を触る。卑猥な言動を繰り返す。女性のヌード写真等を見せる。あからさまに性的な話をする等。
- ④その他のハラスメント…利用者とその家族等からの著しい迷惑行為。
(例)土下座の要求をする。インターネット上での名誉棄損やプライバシーを侵害する行為を行う等。

6 虐待防止に関する事項

利用者の人権擁護、虐待等の発生またはその再発防止のため次の措置を講じています。

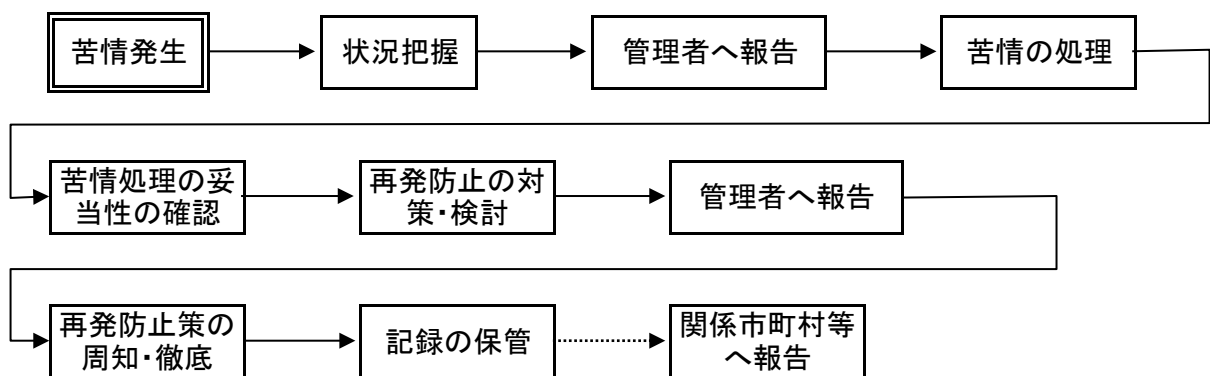
- ①虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果を従事者に周知徹底する。
- ②虐待防止の為の指針を整備する。
- ③虐待を防止する為の従業者に対する定期的な研修を実施する。
- ④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者は管理者とする。
- ⑤事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報する。

7 サービス内容に関する苦情

① 当事業所のお客様相談・苦情窓口

苦情解決の責任者 田村 尊子
担当者 田中 里美
電話 0178 - 38 - 3102 FAX 0178 - 38 - 3122
受付日 月曜日～金曜日(ただし、12月30日～1月3日を除く)
受付時間 8時～17時

(弊社に於ける苦情に関する流れ)



② その他

当事業所以外に、お住まいの市町村及び青森県国民健康保険団体連合の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

連絡先	電話
八戸市 市民防災部 介護保険課	0178-43-9292
青森県 国民健康保険団体連合会	017-723-1301

8 事故発生時の対応

居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、速やかにお客様がお住まいの市町村、ご家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、お客様に対して当事業所の居宅支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やか

に損害賠償いたします。なお、当事業所は日本興亜損害保険株式会社と損害賠償保険契約を結んでおります。

9 秘密の保持について

介護従事者は、正当な理由がなくその業務上知り得たお客様又はご家族の秘密を第三者にはおぼしめしません。

但し、サービス担当者会議出席や医療上緊急の必要がある場合等、お客様が保健・医療・福祉サービスを円滑に利用されるために関係機関等への情報提供が必要な場合がございます。その際に次の10の事項に従い、個人情報を利用します。

個人情報利用について

(1) 個人情報の使用目的

- ① 介護サービスの提供を受けるにあたって、介護支援専門員と介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握する為に必要な場合。
- ② 上記(1)の外、介護支援専門員又は介護サービス事業所との連絡調整の為に必要な場合。
- ③ 現に介護サービスの提供を受けている場合で、私が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行った時で医師・看護師に説明する場合。

(2) 個人情報を提供する事業所

- ① 居宅サービス計画に掲載されている介護サービス事業所
- ② 病院又は診療所(体調を崩し又はケガ等で診療する事となった場合)

(3) 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

(4) 使用する条件

- ① 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては関係者以外の者に洩れる事のないよう細心の注意を払う。
- ② 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等経過を記録する。

居宅介護支援の提供にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項及び個人情報の利用について説明しました。

令和 年 月 日

事業所

所在地 青森県八戸市一番町2丁目3番地11
マンション・エクレール105号室

名称 ケアプランセンター浄信館

説明者氏名

印

私は、本書面により、事業所から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、サービスの開始に

同意すると共に個人情報の利用に同意します。

令和 年 月 日

利用者 住 所

氏 名

印

署名代行者 住 所

氏 名

印

本人との関係

家族代表者 住 所

氏 名

印

本人との関係