

重要事項説明書（居宅介護支援事業）

1 事業所の概要

事業所名	なすのケアプランセンター
所在地	栃木県那須塩原市緑1丁目8番43号坂本事務所1
事業者指定番号	栃木県 0971301338号
指定年月日	平成28年8月1日
管理者・連絡先	岩本 勉 (0287-46-5770)
サービス提供地域	那須塩原市、大田原市、那須町

2 事業所の職員体制等

職種	従事するサービス種類、業務	人員
管理者	管理業務、介護支援専門員兼務	1名（常勤1名）
介護支援専門員	居宅介護支援業務、連絡調整等	1名（常勤1名）以上

3 営業時間

区分	平日	土・日曜日	祝日
営業時間	8:30～17:30	休日	休日

（注）年末年始（12/31～1/3）は休日です。

4 サービスの内容

- （1）課題分析（アセスメント）の実施[＝情報収集→情報分析→ニーズの把握→援助目標の設定]。
- （2）課題分析に基づく居宅サービス計画の作成と計画書の説明及び交付。
- （3）居宅サービス計画に基づく事業者等との連絡調整その他の便宜の提供。
- （4）月毎のサービス利用票及びサービス利用票別表作成と説明及び交付。
- （5）居宅サービス計画の実施状況把握及び評価
 - ①月1回（以上）の訪問、面接による実施状況などの把握。
 - ②1ヵ月に1回（以上）のモニタリング [＝援助目標の達成度、サービス内容・種類が適切かなどの評価]。
- （6）サービス担当者会議やサービス担当者に対する照会等による専門的意見の聴取。会議や照会内容に基づく居宅サービス計画の作成及び変更。
- （7）要介護認定及び更新に関わる申請等の他、可能な範囲での介護保険関連手続の代行。

5 担当の介護支援専門員

担当する介護支援専門員は次の者です。サービスについてご相談等がある場合には、どのようなことでもお寄せください。

介護支援専門員 氏名 岩本勉 その他

利用者及びその家族は、介護支援専門員が「居宅サービス計画（ケアプラン）」に位置付ける居宅サービス事業所において複数の事業所の紹介を求める事や当該事業所を居宅サービス計画（ケアプラン）に位置付けした理由を求める事を担当の介護支援専門員または事業者を求める事ができます。

6 サービス利用料及び利用者負担

- (1) 居宅介護支援については、介護保険法に基づき利用者の負担はありません。
- (2) 介護支援専門員が通常のサービス地域をこえる地域に訪問・出張する必要がある場合には、サービス地域外に要する交通費は、徴収しません。

7 事業所のサービスの方針等

- (1) 事業所の介護支援専門員は、要介護1～5のどの状態区分となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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に配慮してサービス提供する。
- (2) 事業所の介護支援専門員は、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、適切なサービスを提供する。
- (3) 事業所の介護支援専門員は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指定居宅介護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することのないよう、公正中立に行う。

8 キャンセル等

- (1) 利用者がこの居宅介護支援事業(4 サービスの内容)に係る訪問調査などのサービス提供をキャンセルし、又は中断する場合は、事前に次の連絡先までご連絡ください。

連絡先（電話）：0287-46-5770(代表)

- (2) 利用者は、1ヶ月以上の予告期間があれば、居宅介護支援事業の契約を解約することもできます。
- (3) 居宅介護支援に係るサービス提供のキャンセル又は契約の解除の場合にも、当事業所に対してキャンセル料等は必要ありません。

9 秘密保持

- (1) 事業者は、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及び個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- (2) 上記秘密保持は事業所の従業者でなくなった場合でも同様とします。

- (3) あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、一定の条件の下で情報提供をさせていただきます。

10 事故対応

- (1) 事業所は、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には速やかに利用者の家族等に連絡を行い必要な措置を講ずるとともに、市に事故報告を行います。
- (2) 事業者は本契約に基づくサービスの実施に伴い、事業者の責に帰すべき事由により利用者に見じた損害について賠償する責任を負います。
- (3) 事業者は、民間企業の提供する損害賠償責任に加入しています。前項規定の賠償に相当する可能性がある場合には利用者またはご家族の方に当該保険の調査等の手続きにご協力頂く場合があります。

11 相談窓口、苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当社お客様相談コーナー	電話番号 0287-46-5770 FAX番号 0287-46-5771 相談員（管理者）岩本勉 対応時間 8：30～17：30
-------------	---

○公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

市町村介護保険相談窓口	那須塩原市：高齢福祉課 介護管理係 0287-62-7191 大田原市：高齢者幸福課 0287-23-8740 那須町：保険福祉課 介護保険係 0287-72-6910
栃木県国民健康保険団体連合会 介護福祉課介護サービス担当	所在地 宇都宮市本町3番9号 栃木県本町合同ビル6階 電話番号 028-643-2220 FAX番号 028-643-5411 対応時間 9：00～17：00（土、日、祝日、年末年始を除く）

12 法人の概要

名称・法人種別	One-or-Eight 合同会社
代表者名	代表社員 中村小織
所在地・電話	栃木県那須塩原市緑1丁目8番43号坂本事務所1

【説明確認欄】

令和_____

上記により重要事項を説明しました。

事業者 所在地： 栃木県那須塩原市緑1丁目8番43号坂本事務所1

事業者名 One-or-Eight 合同会社
なすのケアプランセンター

説明者_____

上記のとおり説明、同意、交付を受けました。

利用者 住 所_____

氏 名_____

代理人又は立会人

住 所_____

氏 名_____