

様

重要事項説明書

(居宅介護)

株式会社 芳心

ケアセンター もりのき

この「重要事項説明書」は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第76条及び「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号平成18年9月29日）」第9条の規定に基づき、当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約を締結する前に知っておいていただきたいことを事業者が説明するものです。

1 居宅介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社 芳心
代表者氏名	代表取締役 松下 芳代
本社所在地 (連絡先)	大阪府東大阪市善根寺町3丁目3番50号 電話 072-911-4411 ファックス番号 072-911-4911
設立年月日	平成27年4月1日

2 ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	ケアセンター もりのき
サービスの主たる対象者	(居宅介護) <ul style="list-style-type: none"> ・身体障がい者（18歳未満の者を除く） ・知的障がい者（18歳未満の者を除く） ・障がい児（18歳未満の身体障がい者及び知的障がい者） ・精神障がい者（18歳未満の者を含む） ・難病患者等 (重度訪問介護) <ul style="list-style-type: none"> ・身体障がい者（18歳未満の者を除く） ・障がい児（18歳未満の身体障がい者のみ） ・知的障がい者（18歳未満の者を除く） ・精神障がい者（18歳未満の者を含む） ・難病患者等
大阪市指定事業所番号	居宅介護 2713101216号(平成29年12月1日指定)
事業所所在地	大阪市旭区今市1丁目1-5 千林ロイヤルハイツ402号
連絡先 相談担当者名	電話 06-7176-4064 ファックス番号 06-4981-8547 藤塚 鉄平
事業所の通常の事業実施地域	大阪市(旭区・都島区・鶴見区・城東区)、守口市、門真市、大東市 東大阪市

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	株式会社 芳心（以下「事業者」という。）が設置するケアセンターもりのき（以下「事業所」という。）において実施する指定障害福祉サービス事業の居宅介護（以下「指定居宅介護」という。）及び重度訪問介護（以下「指定重度訪問介護」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定居宅介護及び指定重度訪問介護（以下「指定居宅介護等」という。）の円滑な運営管理を図るとともに、利用者、障害児及び障害児の保護者（以下「利用者等」という。）の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者等の立場に立った指定居宅介護の提供を確保することを目標とする。
運営方針	<p>1 事業所は、利用者等が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該利用者等の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排泄及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる適切かつ効果的に行うものとする。</p> <p>2 指定居宅介護等の実施に当たっては、利用者等の必要な時に必要な指定居宅介護等の提供ができるよう努めるものとする。</p> <p>3 指定居宅介護等の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、利用者等の所在する市町村、他の指定障害福祉サービス事業者、指定相談支援事業者、は指定相談支援事業者、指定障害者支援施設その他福祉サービス又は保健医療サービスを提供する者（以下「障害福祉サービス事業者等」という。）との密接な連携に努めるものとする。</p> <p>4 前三項のほか、障害者自立支援法（平成 17 年法律第 123 号。以下「法」という。）及び「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」（平成 18 年厚生労働省令第 171 号）に定める内容のほか関係法令等を遵守し、指定居宅介護等を実施するものとする。</p>

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～日曜日（祝日・8/13～8/15、12/31～1/3 は除く）
営業時間	9：00～18：00

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	365日
サービス提供時間	24時間

(5) 事業所の職員体制

事業所の管理者	藤塚 鉄平
---------	-------

職種 <small>しよくしゆ</small>	職 務 内 容 <small>しよく つとむ ない かたち</small>	人員数 <small>じんいんすう</small>
管理者	1 従業者及び業務の管理を、一元的に行います 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	1名
サービス提供責任者	1 利用者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、障がい福祉サービスが適切に行われるようアセスメントを実施し、援助の目標を達成するための手順と所要時間を明確にした手順書を作成します。 2 利用者又は障がい児の保護者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した居宅介護計画又は、重度訪問介護計画を作成します。 3 利用者及びその同居の家族に居宅介護計画又は重度訪問介護計画の内容を説明し、同意を得て交付します。 4 居宅介護計画又は重度訪問介護計画の実施状況の把握を行ない、必要に応じて変更を行います。 5 指定重度訪問介護事業所に対する指定重度訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。 6 居宅介護計画従事者及び重度訪問介護従業者（以下ヘルパーという）等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。 7 ヘルパーに対して、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達します。	1人以上
ヘルパー	1 居宅介護計画又は重度訪問介護計画に基づき、居宅介護サービス等を提供します。 2 サービス提供後、サービスの提供日、内容、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。	2.5人以上

3 提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容	
居宅介護計画又は 重度訪問介護計画書の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた手順書を作成し、この手順書を元に居宅介護計画又は重度訪問介護計画書を作成します。	
身体介護	食事介助	食事の介助を行います。
	入浴介助・清拭	入浴介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。
	排せつ介助	排せつの介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	衣服の着脱の介助を行います。
		その他必要な身体介護

家事援助	買物	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。
	調理	利用者の食事の用意を行います。
	掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
		その他必要な身体介護
通院等介助		通院等又は官公署並びに相談支援事業所への移動（公的手続き又は障がい福祉サービスの利用に係る相談のために利用する場合に限る）のための屋内外における移動等の介助又は通院先での受診等の手続き、移動等の介助を行います。

(2) ヘルパーの禁止行為

ヘルパーはサービスの提供にあたって次の行為は行いません。

- ①医行為
- ②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④利用者の同居家族に対するサービス
- ⑤利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（大掃除、庭掃除など）
- ⑥利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦身体拘束その他利用者の行動を制限する行為
（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑧その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの料金とその利用者負担額について

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。利用者の方には、所得区分ごとの負担上限額に応じて、原則として利用料の1割を利用者負担額として負担していただくことになります。

*世帯の所得に応じて4区分の月額負担上限額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

「障がい者」の負担上限月額

区分	負担上限額	世帯の収入状況
生活保護	0円	生活保護受給世帯
低所得	0円	市町村民税非課税世帯
一般1	9,300円	市町村民税課税世帯（所得割16万円未満） 収入が概ね670万円以下の世帯
一般	37,200円	上記以外

「障がい児」の負担上限月額

区分	負担上限額	世帯の収入状況
生活保護	0円	生活保護受給世帯
低所得	0円	市町村民税非課税世帯
一般1	4,600円	市町村民税課税世帯（所得割28万円未満） 収入が概ね920万円以下の世帯
一般	37,200円	上記以外

上限負担月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

利用料金の目安は、次表のとおりです。

	ご利用時間	単位数	基本料金（目安）	本人負担（目安）
身体介護	30分未満	256	2,805円	280円
	30分以上1時間未満	404	4,427円	442円
	1時間以上1時間30分未満	587	6,433円	643円
	1時間30分以上2時間未満	669	7,332円	733円
	2時間以上2時間30分未満	754	8,263円	826円
	2時間30分以上3時間未満	837	9,173円	917円
	3時間以上	921	10,094円	1,009円
	以降30分増すごとに	83	909円	90円
通院等介助 （身体介護を伴う場合）	30分未満	256	2,805円	280円
	30分以上1時間未満	404	4,427円	442円
	1時間以上1時間30分未満	587	6,433円	643円
	1時間30分以上2時間未満	669	7,332円	733円
	2時間以上2時間30分未満	754	8,263円	826円

	2 時間 3 0 分以上 3 時間未 満	837	9, 173 円	917 円
	3 時間以上	921	10, 094 円	1, 009 円
	以降 3 0 分増すごとに	83	909 円	90 円
家事援助	3 0 分未満	106	1, 161 円	116 円
	3 0 分以上 4 5 分未満	153	1, 676 円	167 円
	4 5 分以上 1 時間未満	197	2, 159 円	215 円
	1 時間以上 1 時間 1 5 分未 満	239	2, 619 円	261 円
	1 時間 1 5 分以上 1 時間 3 0 分未満	275	3, 014 円	301 円
	1 時間 3 0 分以上	311	3, 408 円	340 円
	以降 1 5 分増すごとに	35	383 円	38 円
通院等介助 (身体介護を 伴わない場 合)	3 0 分未満	106	1, 161 円	116 円
	3 0 分以上 1 時間未満	197	2, 159 円	215 円
	1 時間以上 1 時間 3 0 分未 満	275	3, 014 円	301 円
	1 時間 3 0 分以上	345	3, 781 円	378 円
	以降 3 0 分増すごとに	69	756 円	75 円

※サービス提供の時間帯により下表のとおり料金が加算されます。(円未満の端数は四捨五入)

提供時間帯名	早 朝	昼 間	夜 間	深 夜
時 間 帯	午前 6 時から 午前 8 時まで	午前 8 時から 午後 6 時まで	午後 6 時から 午後 10 時まで	午後 10 時から 午前 6 時まで
加算割合	100 分の 25		100 分の 25	100 分の 50

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅介護計画又は重度訪問介護計画に位置づけた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、居宅介護計画又は重度訪問介護計画の見直しを行ないます。
- ※ サービス提供を行う手順書等により、市町村が 2 人派遣を認めた場合は、利用者の同意のもとヘルパー 2 人を同時派遣しますが、その場合の費用は 2 人分となり、利用者負担額も 2 倍になります。
- ※ 利用者の体調等の理由で居宅介護計画又は重度訪問介護計画に予定されていたサービスが実施できない場合、利用者の同意を得てサービス内容を変更することができます。この場合、事業者は変更後のサービス内容と時間により利用料金を請求いたします。

- ※ 通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間（20～30分程度以上）を要しかつ食事や着替えの介助、排泄介助など外出に際しての身体介護を行う場合には、「通院介助（身体介護を伴う場合）」を算定します。
- ※ 「通院等介助（身体介護を伴う場合）」の前後において、居宅における外出に直接関係しない身体介護（例：入浴介助、食事介助など）に30分～1時間以上を要しかつ当該身体介護が中心である場合には、通算して「身体介護」を算定します。
- ※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない（利用者が償還払いを希望する）場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給（利用者負担額を除く）を申請してください。

	単位数	基本料金（目安）	本人負担（目安）
初回加算（注1）	200	2,192円	219円
利用者負担額上限管理加算（注2）	150	1,644円	164円
緊急時対応加算（月2回まで）（注3）	100	1,096円	109円
喀痰吸引等支援体制加算（注4）	100	1,096円	109円
行動障害支援連携加算（30日間1回まで）（注5）	584	6,400円	640円
移動介護緊急時支援加算（注6）	240	2,630円	263円
福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）（注7）	所定単位数 ×41.7%		
福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）（注7）	所定単位数 ×40.2%		

利用料金計算式

$$\text{単位数} \times 10,96 \text{（地域加算 2級地）} + \text{所定単位数} \times \text{（該当加算）} \\ = \text{基本料金（1円未満切捨）}$$

$$\text{基本料金} - \left(\text{基本料金} \times 0.9 \left[1 \text{円未満切捨} \right] \right) = \text{ご利用者負担額（1割負担）}$$

（注1）初回加算

新規に個別支援計画を作成したご利用者に対して、初回に実施した本サービスと同月内に、サービス提供責任者等が自ら本サービスを行なう場合、又は他の訪問介護員等が本サービスを行なう際に同行した場合に加算されます。過去2ヶ月にサービスの提供を受けていない場合も該当します。

(注2) 利用者負担額上限管理加算

利用者負担額合計額の管理を行った場合に、月1回を限度に加算されます。

(注3) 緊急時対応加算

サービス提供責任者が、ご利用者又はその家族等から要請される内容について緊急対応の必要性を判断し、個別支援計画上に位置付けられていないサービス提供をご利用者又はその家族等から要請を受けてから24時間以内に行った場合に1回の要請につき1回を限度として加算されます。

(注4) 喀痰吸引等支援体制加算

特定事業所加算(I)を算定していない事業所において、介護職員等がたんの吸引等を実施した場合に加算されます。

(注5) 行動障害支援連携加算

サービス提供責任者が「支援計画シート」及び「支援手順書兼記録用紙」の作成者に同行してご利用者の居宅を訪問し、ご利用者の心身の状況等の評価を共同して行い、かつ、個別支援計画を作成し、計画に基づき重度訪問介護サービスを行った場合に、初回サービス開始から30日間、1回を限度に加算されます。

(注6) 移動介護緊急時支援加算

ご利用者を自らの運転する自動車で移送する際に、ご利用者の求めや体調の変化等に応じて駐停車をして、喀痰吸引などの医療的ケアや体位調整等の支援を緊急的に行った場合に加算されます。

(注7) 福祉・介護職員等処遇改善加算

介護職員の処遇改善の取組として、基本報酬総単位数に加算されます。

福祉・介護職員等処遇改善加算Ⅰは41.7%

福祉・介護職員等処遇改善加算Ⅱは40.2%

4 その他の費用について

① 交通費	通常の事業実施地域以外の場合、運営規定の定めに基づき、交通費の実費を請求します。 (1) 事業所から片道3キロメートル未満 500 円 (2) 事業所から片道3キロメートル以上 1000 円	
② キャンセル料	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12時間前までにご連絡の場合	1提供あたりの利用料の50%を請求いたします。
	12時間前までにご連絡のない場合	1提供あたりの利用料の100%を請求いたします。
※ただし、利用者の病変、急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		

<p>③ サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用</p> <p>④通院介助等におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費</p>	<p>利用者（お客様）の別途負担となります。</p>
--	----------------------------

5 利用料、その他の費用の請求および支払い方法について

<p>利用者負担額について</p>	<p>利用者負担額は、世帯ごとの所得区分に応じて月額の上限額が定められており、上限額を超えた部分については事業者が介護給付費として市町村に請求することとなっています。</p> <p>複数のサービスを利用した場合は、いずれかの事業者が上限額管理を行うことにより、サービスごとの利用者負担額を確定します。</p>
<p>上限額管理について</p>	<p>居宅介護における利用者負担上限額管理とは、複数の事業者によるサービスを利用する利用者等について、利用者負担の額が利用者及びその世帯ごとの負担上限額を超えることがないよう事業者ごとの徴収額の管理を行なうことです。</p> <p>対象者は市町村で認定され、受給者証にその旨を記載して「利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書」が交付されます。</p> <p>利用者の希望により、当事業所を利用者負担上限額管理者に選任される場合、サービス開始までにお申し出ください。その際、「利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書」を提出してください。事業者が必要事項を記載してお返ししますので、「受給者証」とともに市町村に届け出てください。（受給者証に上限額管理者名が記載されます。）</p> <p>利用者等が上限額管理を行う事業者を選ばなかった場合、上限を超えた利用者負担額は、利用者等が直接市町村に償還給付の申請を行うことにより給付を受けることとなります。</p> <p>また、例えば、利用者がグループホーム又はケアホームに入居されている場合は、グループホーム又はケアホームが上限額管理を行うことになるなど複数のサービスを利用している場合には優先順位が決められていますので、ご注意ください。</p>
<p>利用者負担額その他の費用の支払い方法について</p>	<p>利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月 15 日までに利用月分の請求書をお届けします。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)現金支払い (イ)事業者指定口座への振り込み</p> <p>お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。</p> <p>また、介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。</p>

※ 利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から3月以上遅延し、故意に支払いの督促から14日以内にお支払がない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当ヘルパーの変更を希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当ヘルパーの変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	ア	相談担当者氏名	藤塚 鉄平
	イ	連絡先電話番号	06-7176-4064
		同 ファックス番号	06-4981-8547
	ウ	受付日および受付時間	午前9時～午後6時

※ 担当ヘルパーの変更に関しては、利用者等の希望を尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえないことがあることを予めご了承ください。

7 サービスの提供にあたっての留意事項

(1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

(2) 居宅介護計画の作成

確認した支給内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「居宅介護計画」を作成します。作成した「居宅介護計画」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いします。

サービスの提供は「居宅介護計画」にもとづいて行ないます。実施に関する指示や命令はすべて事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者等の訪問時の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

(3) 居宅介護計画の変更等

「居宅介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

また、サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(4) 担当ヘルパーの決定等

サービス提供時に、担当のヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のヘルパーや訪問するヘルパーが交代する場合は、あらかじめ利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮します。

利用者から特定のヘルパーを指名することはできませんが、ヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(5) サービス実施のために必要な備品等の使用

サービス実施のために必要な備品等(水道、ガス、電気を含む)は無償で使用させていただきます。また、ヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただく場合があります。

8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者（児）施設における虐待の防止について」（平成17年10月20日障発第1020001号厚生労働省社会援護局障害保健福祉部長通知）に準じた取扱いをするとともに、下記の対策を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	藤塚 鉄平
-------------	-------

- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底する。
- ④ 苦情解決体制を整備しています。
- ⑤ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

9 身体拘束適正化について

事業所は事業者の計画に従い、利用者の身体拘束等の適正化のため、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行わない。
- ② やむを得ず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を得ない理由その他必要な事項を記録する。
- ③ 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底する。
- ④ 身体拘束等の適正化のための指針を整備する。
- ⑤ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する。

10 衛生管理等について

事業所は、事業所の訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行う。

- 2 事業所は、事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努める。
- 3 事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げるとおり必要な措置を講じる。
- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図る。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- (3) 訪問介護員等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

11 業務継続計画の策定等について

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護等の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じる。

- 2 事業所は、訪問介護員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施する。
- 3 事業所は、定期的に業務継続計画に見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行う。

12 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>①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「福祉事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ○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においても継続します。 ○事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又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します。
<p>②個人情報の保護について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の障がい福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。 ○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（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）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します。 ○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ます。（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。）

13 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

上記以外の緊急時において、利用者に症状の急変が生じた場合その他必要な場合に下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて必要な対応を行います。

事業所名：ケアセンターもりのき

住 所：大阪市旭区今市1丁目1-1-5

電話番号：06-7176-4064

対応時間：9：00～18：00

14 事故発生時の対応方法について

利用者に対する居宅介護の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する居宅介護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。

大阪市福祉局障がい施策部運営指導課：06-6241-6527

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 公益財団法人介護労働安定センター（東京海上日動火災保険株式会社）

保険名 居宅介護事業者賠償責任保険

保障の概要 人身・物損・純粋経済損害

15 身分証携行義務

居宅介護従業者は、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時は、いつでも身分証を提示します。

16 心身の状況の把握

指定居宅介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

17 連絡調整に対する協力

居宅介護事業者は、指定居宅介護の利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

18 他の指定障がい福祉サービス事業者等との連携

指定居宅介護の提供に当り、市町村、他の指定障がい福祉サービス事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

19 サービス提供の記録

① 指定居宅介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。

② 指定居宅介護の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。

③ これらの記録はサービス完結の日から5年間保存し、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

（複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。）

20 苦情解決の体制及び手順

（ア） 提供した指定居宅介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

（イ） 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ① 苦情又は相談があった場合には、利用者の状況を詳細に把握するために必要に応じて不問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行います。
- ② 相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定します。
- ③ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

【事業者の窓口】 ケアセンターもりのき (苦情相談担当：藤塚 鉄平)	所在地 大阪市旭区今市 1-1-5 千林ロイヤルイツ 402 号室 電話番号 06-7176-4064 ファックス番号 06-4981-8547 受付時間 月～金曜日 午前 9 時～午後 6 時
【市町村の窓口】 旭区保険福祉センター 福祉担当	所在地 旭区大宮 1 丁目 1 番 1 7 号 電話番号 06-6957-9857 FAX 06-6952-3247 受付時間 月～金曜日 午前 10 時～午後 5 時 (祝日休)
【公的団体の窓口】 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決委員会」	所在地 大阪市中央区中寺 1-1-54 大阪社会福祉指導センター内 電話番号 06-6191-3130 ファックス番号 06-6191-5660 受付時間 月～金曜日 (祝日を除く) 午前 10 時～午後 4 時

21 サービス提供開始予定年月日

サービス提供開始が可能な年月日	R 年 月 日
-----------------	---------

22 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	R 年 月 日
-----------------	---------

上記内容について、「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 171 号平成 18 年 9 月 29 日）」第 9 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪市旭区今市 1 丁目 1-5 千林ロイヤルハイツ 402 号室	
	法人名	株式会社 芳心	
	代表者名	代表取締役 松下 芳代	印
	事業所名	ケアセンターもりのき	
	説明者氏名	藤塚 鉄平	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	