

(指定居宅介護支援事業所)

1. 事業経営法人

「法人名」	社会福祉法人 南の風
「代表者名」	理事長 吉川 美幸
「法人の所在地」	堺市堺区甲斐町西二丁1番15号
「設立年月日」	平成13年7月3日

2. ご利用事業所

「事業所の種類」	指定居宅介護支援事業所 令和7年1月1日指定 堺市指定 第2776104115号
「目的及び運営方針」	在宅サービス利用者のニーズを把握し、利用者が可能なかぎり居宅において生活が営めるように援助します。又、他の介護支援事業所との情報交換を行い協力体制を整えます。
「事業所名称」	八田荘ケアプランセンター
「代表者氏名」	管理者 富田 卓宏
「事業所連絡先」	電 話：072-278-0061 FAX：072-278-0062
「事業所の所在地」	堺市中区八田南之町162-3

3. 当事業所では、利用者に対して指定居宅介護支援事業を提供する職員として以下の職員を配置しています。

＜主な職員の配置＞ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

管理者	1名（兼務）
介護支援専門員	1名以上

* 但し、業務の状況により、増員することが出来るものとする。

4. 提供するサービスと利用料

「サービス内容」

- ① 居宅サービス計画の作成
- ② 居宅サービス事業者との連絡調整
- ③ サービス実施状況の把握と評価
- ④ 利用者状況の把握
- ⑤ 給付管理
- ⑥ 要介護（支援）認定申請に対する協力、援助
- ⑦ 相談業務

「利用料金」

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、ご契約者の自己負担はありません。

但し、ご契約者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、下記のサービス利用料金の全額をいったんお支払いください。

基本単位	要介護 1・2	11,620 円	要介護 3～5	15,098 円
加算	① 入院時連携加算Ⅰ	2,675 円	⑤ 通院時情報連携加算	535 円
	② 入院時連携加算Ⅱ	2,140 円	⑥ 初回加算	3,210 円
	③ 退院・退所加算Ⅰ	4,815 円	⑦ 処遇改善加算	所定単位数の 2.1%
	④ 退院・退所加算Ⅱ	6,420 円		

- ① 入院後 1 日以内に利用者に情報提供(提供方法は問わない)
- ② 入院後 3 日以内に利用者に情報提供(提供方法は問わない)
- ③ 退院・退所にあたりカンファレンスに参加せず利用者に関する必要な情報を得て居宅サービス計画書を策定した場合
- ④ 退院・退所にあたりカンファレンスに参加し利用者に関する必要な情報を得て居宅サービス計画書を策定した場合
- ⑤ 利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師から必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合は 1 人につき 1 月に 1 回を限度として所定単位数を加算する。
- ⑥ 新規に居宅サービス計画書を算定した場合、要介護状態区分 2 段階以上の変更認定を受けた場合
- ⑦ キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び職場環境等要件を満たす。算出方法は処遇改善加算を除く加減算後の 1 ヶ月の総単位数に 2.1%の加算率を乗じる。介護職員等の賃金改善に充てることを目的とする。

5. ケアマネジメントの公正中立性

ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、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及びサービスごとの、同一事業所によって提供されたものの割合を説明していること。

6. 利用者の居宅への訪問頻度のめやす

利用者の要介護（支援）認定有効期間中、概ね月に 1 回

テレビ電話装置等の活用の場合は概ね 2 ヶ月に 1 回

ここに記載する訪問頻度のめやす回数以外でも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

また、テレビ電話装置等を活用してモニタリングを実施する場合は以下のイ～ホに掲げる事項について留意する必要がある。

(イ) 文章により同意を得ること。

(ロ) 利用者の状態が安定していること。介護者や住環境の状況の変化がないこと。

サービスに変更が無いこと。

(ハ) テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、対面と同程度の対応が行えること。

(ニ) 画面越しで把握できない情報については、サービス事業所からの情報提供により補完する必要があること。

(ホ) 主治医、サービス担当者、その他関係者からの合意を得ること。

7. 通常の実施地域及び営業日、営業時間

(1) 通常の実施地域 堺市全域

- (2) 営業日 月曜日から土曜日までとする。(祝日を含む)
営業時間 午前8時30分から午後5時30分まで。
- (3) 営業日の事業所不在時の対応について、携帯電話への転送または留守番電話機能を活用し対応いたします。

8. 高齢者虐待防止について

指定居宅介護支援事業所は、利用者等の人權の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 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ます。
- (5) 委員会を設置し担当者を置きます。
- (6) 指針を策定します。

9. 身体的拘束等の原則禁止や身体的拘束等を行う場合の記録について

当該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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、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を記録しなければならないこととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、被代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等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いたします。

10. 秘密保持及び個人情報の保護

指定居宅介護支援事業所は、サービスを提供する上で知りえ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、契約終了後も継続します。ご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も個人情報が含まれる記録物の漏洩を防止します。

11. 賠償責任

指定居宅介護支援事業所は、サービスの提供に伴って事業所の責任により契約者に生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ご利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、市町村、当該ご利用者の家族に連絡するとともに必要な措置を講じ、保険会社の規定をもとにし、賠償を話し合うこととします。

12. 緊急時の対応

介護支援専門員は、居宅介護支援のサービスの提供を行っている時にご利用者に病状の急変その他の緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告します。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとします。

13. 業務継続計画の策定

感染症や災害が発生した場合にあっては、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、指定居宅介護支援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を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、介護支援専門員その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練を実施いたします。

1 4. 苦情処理の体制及び手順

苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。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。

居宅介護支援事業所に関する相談、苦情について

* 苦情相談窓口

相談担当者 富田 卓宏

住所 堺市中区八田南之町 1 6 2 - 3

TEL 0 7 2 - 2 7 8 - 0 0 6 1 FAX 0 7 2 - 2 7 8 - 0 0 6 2

* 堺市健康福祉局長寿社会部介護保険課

住所 堺市堺区南瓦町 3 番 1 号

TEL 0 7 2 - 2 2 8 - 7 5 1 3

* 堺市健康福祉局長寿社会部長寿支援課

住所 堺市堺区南瓦町 3 番 1 号

TEL 0 7 2 - 2 2 8 - 8 3 4 7

* 中区地域福祉課（介護保険係）

住所 堺市中区深井沢町 2 4 7 0 - 7 中区役所内

TEL 0 7 2 - 2 7 0 - 8 1 9 7

* 堺区地域福祉課（介護保険係）

住所 堺市堺区南瓦町 3 番 1 号 堺市役所本館 2 階

TEL 0 7 2 - 2 2 8 - 7 8 7 0

* 西区地域福祉課（介護保険係）

住所 堺市西区鳳東町 6 - 6 0 0 西区役所内

TEL 0 7 2 - 2 7 5 - 1 9 1 2

* 北区地域福祉課（介護保険係）

住所 堺市北区新金岡町 5 - 1 - 4 北区役所内

TEL 0 7 2 - 2 5 8 - 6 7 7 1

* 南区地域福祉課（介護保険係）

住所 堺市南区桃山台 1 - 1 - 1 南区役所内

TEL 072-290-1812

*東区地域福祉課（介護保険係）

住所 堺市東区日置荘原寺町195-1 東区役所内

TEL 072-287-8123

*美原区地域福祉課（介護保険係）

住所 堺市美原区黒山167-1 美原区役所内

TEL 072-275-1912

*国民健康保険団体連合会

住所 大阪府中央区常磐町1丁目3番8号中央通りFNビル内

TEL 06-6949-5418

重要事項説明の年月日

この重要事項説明日 令和 年 月 日

上記内容について、「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年厚生省令第38号）」第4条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

法人名	社会福祉法人 南の風	
事業所	八田荘ケアプランセンター	
所在地	堺市中区八田南之町162-3	
代表者	吉川 美幸	印

説明者氏名 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 印

代理人
住所

氏名 印