

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介護支援について、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いたします。

わからないこと、わかりにくいことがあれば遠慮なく質問をしてください。

1 指定居宅介護支援を提供する事業者について

事業者名称	株式会社 Resources Creation (リソース クリエイション)
代表者氏名	代表取締役 田中 貴義
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	〒599-8266 大阪府堺市中区毛穴町431番地47 TEL : 072-369-4116 FAX : 072-369-4116
法人設立年月日	平成27年12月25日

2 利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	天色ケアプランオフィス
介護保険指定事業所番号	2776102549
事業所所在地	〒599-8266 大阪府堺市中区毛穴町431番地47
連絡先 相談担当者名	TEL : 072-369-4116 FAX : 072-368-5850 管理者 兼 介護支援専門員 田中 貴義
事業所の通常の事業の実施地域	堺市全域、大阪市中央区、西区、港区、天王寺区、浪速区、生野区、阿倍野区、東住吉区、平野区、大正区、住之江区、住吉区、西成区、北区、都島区、福島区、東成区、城東区、此花区、西淀川区、淀川区、東淀川区、旭区、鶴見区、東大阪市、八尾市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社 ResourcesCreation (リソースクリエイション) が設置する天色（あまいいろ）ケアプランオフィス（以下「事業所」という。）において実施する指定居宅介護支援事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員が、要介護者等からの相談に応じ、及び要介護者がその心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人やその家族の意向等を基に、居宅サービス又は施設サービスを適切に利用できるよう、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の便宜の提供を行うことを目的とする。
運営の方針	1 事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、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配慮したものとする。 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は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者、介護保険

	<p>施設等との連携に努める。</p> <p>5 事業所は、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、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じる。</p> <p>6 事業所は、指定居宅介護支援を提供するに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する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努める。</p> <p>7 前6項のほか、「堺市介護保険事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」平成24年条例第58号に定める内容を遵守し、事業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	月曜日から金曜日までとする。 ※ただし、12月30日から1月3日までは除く。
営業時間	午前9時から午後5時までとする。 ※営業時間の他、電話等により24時間常時連絡が可能な体制とする。

(4) 事業所の職員体制

管理者	田中 貴義
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他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。	常勤 1名 以上
専門介護支援員	居宅介護支援業務を行います。	常勤 1名 以上 非常勤 0名
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常勤 0名 非常勤 0名

(5) 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	介護保険適用有無	利用料(月額)	利用者負担額(介護保険適用の場合)
① 居宅サービス計画の作成	別紙に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照下さい。	左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。	下表のとおり	介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要がありません。 (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				

要介護度区分 取扱い件数区分	要介護 1・2	要介護 3～5
介護支援専門員 1人当たりの取扱件数が 45 件未満である場合	居宅介護支援費 I i 1 11,620 円／月	居宅介護支援費 I i 2 15,097 円／月
介護支援専門員 1人当たりの取扱件数が 45 件以上の場合において、45 件以上 60 件未満の部分	居宅介護支援費 I i i 1 5,820 円／月	居宅介護支援費 I i i 2 7,532 円／月
介護支援専門員 1人当たりの取扱件数が 60 件以上の場合	居宅介護支援費 I i i i 1 3,488 円／月	居宅介護支援費 I i i i 2 4,515 円／月
ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置を行っており 介護支援専門員 1人当たりの取扱件数が 50 件未満である場合	居宅介護支援費 II i 1 11,620 円／月	居宅介護支援費 II i 2 15,097 円／月
ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置を行っており 介護支援専門員 1人当たりの取扱件数が 50 件以上の場合において、50 件以上 60 件未満の部分	居宅介護支援費 II i i 1 5,638 円／月	居宅介護支援費 II i i 2 7,308 円／月
ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置を行っており 介護支援専門員 1人当たりの取扱件数が 60 件以上の場合	居宅介護支援費 II i i i 1 3,381 円／月	居宅介護支援費 II i i i 2 4,387 円／月

※ 高齢者虐待防止措置未実施の場合 1%減算

※ 当事業所が運営基準減算（居宅介護支援の業務が適切に行われない場合の減算）に該当する場合は、上記金額の 50/100 となります。また 2 ヶ月以上継続して該当する場合には、算定しません。

※ 特定事業所集中減算（居宅サービスの内容が特定の事業者に不当に偏っている場合の減算）に該当する場合は、上記金額より 2,140 円 (200 単位) を減額することとなります。

加 算	加算額	内 容・回 数 等
要介護度による区分なし	初回加算 3,210 円／回	新規に居宅サービス計画を作成する場合 要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 要介護状態区分が 2 区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合
入院時情報連携加算 I	2,675 円／月	利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに（従前は入院してから 3 日以内に）、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 ※営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。

	入院時情報連携加算Ⅱ	2,140円／月	利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に（従前は入院してから4日以上7日以内に）、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 ※営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。
	退院・退所加算（Ⅰ）イ 退院・退所加算（Ⅰ）ロ 退院・退所加算（Ⅱ）イ 退院・退所加算（Ⅱ）ロ 退院・退所加算（Ⅲ）	4,815円／回 6,420円／回 6,420円／回 8,025円／回 9,630円／回	入院等の期間中に病院等の職員と面談を行い必要な情報を得るための連携を行い居宅サービス計画の作成をした場合。 (Ⅰ)イ 連携1回 (Ⅰ)ロ 連携1回（カンファレンス参加による） (Ⅱ)イ 連携2回以上 (Ⅱ)ロ 連携2回（内1回以上カンファレンス参加） (Ⅲ) 連携3回以上（内1回以上カンファレンス参加）
	通院時情報連携加算	535円／月	利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合。利用者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。
	緊急時等居宅カンファレンス加算	2,140円／回	病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合（月に2回を限度）
	ターミナルケアマネジメント加算	4,280円／月	末期の悪性腫瘍であって、在宅で死亡した利用者（在宅訪問後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）に対して ・24時間連絡がとれる体制を確保し、かつ、必要に応じて、指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備 ・利用者又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施・訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供

3 その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。 自動車を使用した場合、おおむね1キロメートルあたり100円を請求いたします。
②複写物の交付	複写物の交付希望がある場合、用紙（A4）1枚につき10円を請求いたします。

4 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安

利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも1月に1回

※ ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、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。

5 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>① 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> <p>② 事業者及び事業者の使用者（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。</p> <p>③ 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>④ 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、その秘密を保持するべき旨を、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>① 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>② 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。</p> <p>③ 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</p>

	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。)
--	-------------------------------

6 事故発生時の対応方法について

事業者の過誤及び過失の有無に関らず、サービス提供の過程において発生した、ご利用者の身体的または精神的な通常と異なる状態についてサービス事業者から連絡があった場合は、下記のとおりの対応を致します。

① 事故発生の報告

事故によりご利用者の状態に影響する可能性がある場合は、速やかに市町村（保険者）に報告します。

②処理経過及び再発防止策の報告

①の事故報告を行った場合は、処理経過、事故発生の原因及び再発防止策を明確にし、ご利用者および市町村（保険者）に報告します。なお、軽微な事故であってもその事故についての検証を行い、再発防止に努めます。

また、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。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
補償内容	賠償損害（ア. 対人・対物事故 イ. 管理財物の損壊 ウ. 人格権侵害 エ. 経済的損害）、費用損害（ア. 事故対応費用 イ. 対人見舞費用）等

7 緊急時の対応方法

サービス事業者からご利用者の身体状況の急変等、緊急の連絡があった場合には、予め確認している連絡先及び医療機関に連絡を行い適切に対応します。

【緊急時連絡先】

主治医	医療機関名	
	氏名	
	電話番号	() -
家族等	氏名	
	電話番号	() -

※説明年月日 現在

8 身分証携行義務

介護支援専門員は、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。

9 主治の医師及び医療機関等との連絡

ご利用者の主治の医師及び関係医療機関との間において、ご利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡をとらせていただきます。そのことで、ご利用者の疾患を踏まえた支援を円滑に行うことを目的とします。この目的を果たすために以下の対応をお願いします。

① ご利用者の不測の入院時に備え、担当の居宅介護支援事業所が医療機関に伝わるよう、入

院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名及び担当の介護支援専門員がわかるよう、名刺を張り付ける等の対応をお願いいたします。

- ② また、入院時には、ご利用者またはご家族から、当事業所名及び担当介護支援専門員の名称を伝えていただきますようお願いいたします。

10 他機関との各種会議等

- ① ご利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施する会議について、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱のためのガイドンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして行います。また、会議の開催方法として、参考にて行うもののほかに、テレビ電話装置等を活用して実施する場合もあります。
- ② ご利用者等が参加して実施する会議について、ご利用者等の同意を得た上で、テレビ電話装置等を活用して実施する場合もあります。

11 ご利用者自身によるサービスの選択と同意

- ① ご利用者自身がサービスを選択することを基本に支援し、サービスの内容、利用料等の情報を、下記の通り適正にご利用者またはご家族に対して提供するものとします。
- ・指定居宅介護支援の提供の開始に際し、予めご利用者に対して、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めること、ご利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由を求める能够性を有することを説明します。
 - ・特定の事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、ご利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のみによる居宅サービス計画原案を提示することはいたしません。
 - ・当事業所がケアプランに位置付けている訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は（別紙）の通りです。
 - ・居宅サービス計画等の原案計画置付けた指定居宅サービス等について、指定居宅サービス等の担当者からなるサービス担当者会議を開催、またはやむをえない事由で開催ができない場合には照会等により、当該居宅サービス計画等の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め、ご利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。
- ② 主治の医師等が、一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した場合、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に沿った支援を実施いたします。具体的には、ご利用者またはそのご家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問（モニタリング）をさせていただき、ご利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握を実施します。その際にご利用者の心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供することで、その時々の状態に即したサービス提供の調整等を行います。

12 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や自然災害の発生時において、ご利用者に対する指定居宅介護支援事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

また、介護支援専門員に対し、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

練を定期的に実施します。

定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 3 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、感染症が発生した際の予防、またはまん延防止のために、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ①事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）をおおむね 6 月に 1 回以上開催します。その結果を、介護支援専門員に周知徹底します。
- ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- ③介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

1 4 身体的拘束等の適正化の推進

- ・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ない
- ・身体的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を記録します

1 5 虐待の防止について

事業所は、虐待の発生またはその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施します。
- (4) 虐待防止の措置を講じるための担当者を配置します。

虐待防止に関する責任者	田中 貴義
虐待防止に関する担当者	田中 貴義

1 6 指定居宅介護支援内容の見積もりについて

(1) 担当介護支援専門員

氏名 田中 貴義 (連絡先 : 090-5462-3258)

(2) 提供予定の指定居宅介護支援の内容と料金

介護保険適用の有無	利用料（月額）	利用者負担（月額）	交通費の有無
有・無	円	0円	有・無 サービス提供1回当たり… 円

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から 1 カ月以内とします。

17 サービスの利用にあたってご留意いただきたい事項

禁止行為

利用者・家族等による職員に対する以下のハラスメント行為は禁止します。また、ハラスメント行為が確認された場合は、サービスを直ちに中止することができます。

①身体的暴力：身体的な力を使って危害を及ぼす行為。職員が回避したため危害を免れたケースを含む。

例：殴る、蹴る、叩く、物を振り回す、コップを投げつける、塩をつかんで投げつける等。接触がなくても殴りかかろうとすること、椅子や棒を振り回すような危険行為を含む。

②精神的暴力

ア 暴言型：個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。

例：大きな怒鳴り声をあげる、侮辱的発言、外見の揶揄、名誉毀損や人格否定、執拗な叱責、気に入っている職員以外に批判的な言動をする、威圧的な態度で文句を言い続ける等。

イ 威嚇・脅迫型：職員に危害を加えることを予告して怖がらせること。

例：「殺すぞ」「頭かち割ったろか」等の直接的な暴力を予告する発言、「どうなるかわからってるやろな」「俺のバックには〇〇(反社会的勢力と思しき名称の組織等)がある」等の暗に危害をほのめかす発言、異常に接近しながら怖がらせる行為、刃物を胸元からちらつかせる行為等。

③セクシュアルハラスメント：意に沿わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

例：必要もなく手や腕をさわる、抱きしめる、女性のヌード写真を見せる、性的な話をする、卑猥な言動を繰り返す、サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる、好意的態度を要求する等。

2 サービス契約の終了

事業者は、次に掲げるいずれかの場合には、介護サービス契約を解除することができます。

①利用者またはその家族等により第17項の禁止行為が行われる等、職員の生命・身体・人格・財産等に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生 又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスの 提供を継続することが困難になる正当な理由があるとき。

②利用者またはその家族等の非協力、過剰な要求行為など、事業者や職員との信頼関係を破壊する行為がなされ、その改善の見込みがない場合等、本件契約を継続しがたいほどの重大な背信行為を行ったとき

上記①②により契約を解除する場合、事業者は、可能な限り管轄の地域包括支援センターまた保険者険者である区市町村と連絡、相談を行うものとします。

1.8 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定居宅介護支援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 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置等

担当者 : 管理者 田中 貴義

- 相談及び苦情の内容について「相談苦情対応シート」を作成している。
- 担当者が不在の際も、誰もが対応可能にするとともに、確実に担当者に引き継ぐ体制を整えている。

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 苦情又は相談があった時には、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聞き取りや、事情の確認を行う。
- 特に事業者に関する苦情の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。
- 相談担当者は把握した状況について検討を行い、時下の対応を決定する。
- 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必ず、対応方法を含めた結果報告を行う。(時間と要する内容もその旨を翌日までには連絡する)

3 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等

- 処理体制に記したとおり、事業者の管理者にあてて苦情内容の事実確認を迅速に行うとともに共同でその対応を行う。なお、苦情内容については、サービス担当者会議での報告を行い、再発防止の対応方針を協議する。

4 その他参考事項

- 事業所において処理し得ない内容についても、行政相談窓口等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場にたって検討し対処する。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 天色ケアプランオフィス 居宅介護支援事業所	〒599-8266 堺市中区毛穴町431-47 電話番号 072-369-4116 FAX番号 072-368-5850 受付時間 月～金 9:00～17:00
【市町村(保険者)の窓口】 堺市 健康福祉局 長寿社会部 介護保険課	〒590-0078 堺市堺区南瓦町3番1号 電話番号 072-228-7513 FAX番号 072-228-7853 受付時間 月～金 9:00～17:30
堺市中区役所 地域福祉課 介護保険係	〒599-8236 中区深井沢町2470番地7 電話番号 072-270-8195 FAX番号 072-270-8103 受付時間 月～金 9:00～17:30
堺市 堺区役所 地域福祉課 介護保険係	〒590-0078 堺市堺区南瓦町3番1号 電話番号 072-228-7520 FAX番号 072-228-7870 受付時間 月～金 9:00～17:30
堺市 北区役所 地域福祉課 介護保険係	〒591-8021 堺市北区新金岡町5丁1番4号 電話番号 072-258-6771 FAX番号 072-258-6836 受付時間 月～金 9:00～17:30

堺市 南区役所 地域福祉課 介護保険係	〒590-0141 堺市南区桃山台1丁1番1号 電話番号 072-290-1812 FAX番号 072-290-1818 受付時間 月～金 9:00～17:30
堺市 西区役所 地域福祉課 介護保険係	〒593-8324 堺市西区鳳東町6丁600番地 電話番号 072-275-1912 FAX番号 072-275-1919 受付時間 月～金 9:00～17:30
堺市 東区役所 地域福祉課 介護保険係	〒599-8112 堺市東区日置莊原寺町195番地1 電話番号 072-287-8112 FAX番号 072-287-8117 受付時間 月～金 9:00～17:30
堺市 美原区役所 地域福祉課 介護保険係	〒587-8585 美原区黒山167番地1 電話番号 072-363-9316 FAX番号 072-362-0767 受付時間 月～金 9:00～17:30
【市町村（保険者）の窓口】 東大阪市 福祉部 高齢介護室 高齢介護課	〒577-8521 東大阪市荒本北1丁目1番1号 電話番号 06-4309-3185 FAX番号 06-4309-3848 受付時間 月～金 9:00～17:30
東大阪市 中福祉事務所 高齢福祉係	〒578-0941 東大阪市岩田町4-3-22-300 電話番号 072-960-9275 FAX番号 072-960-9278 受付時間 月～金 9:00～17:30
【市町村（保険者）の窓口】 八尾市 健康福祉部 介護保険課	〒581-0003 大阪府八尾市本町一丁目1番1号 電話番号 072-924-9360 FAX番号 072-924-1005 受付時間 月～金 9:00～17:30
【市町村（保険者）の窓口】 河内長野市 介護保険課	〒586-8501 河内長野市原町一丁目1番1号 電話番号 0721-53-1111 FAX番号 0721-50-1088 受付時間 月～金 9:00～17:30
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 〒540-0028 大阪市中央区常盤町1-3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 月～金 9:00～17:00

個人情報の使用などに関する同意書

1. 事業所及び職員は、サービスを提供する上で知り得たご契約者様及びご家族様に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏らさないものとします。この守秘義務は、職員退職後及び契約者様と事業所の各種契約終了後も同様とします。
2. 天色ケアプランオフィス(以下「事業所」といいます。)及びその職員は、ご契約者様及びそのご家族の個人情報を、次に掲げる目的のために必要な範囲内において、使用、提供又は収集(以下「使用等」といいます。)させて頂くと共に、ご契約者様及びそのご家族は予めこれに同意するものとします。なお、個人情報の利用目的を変更する場合には、予め通知又は公表するものとします。
 - ・ご契約者様に介護サービスを提供する為
 - ・ご契約者様に関わる居宅サービス計画、又は介護予防サービス計画その他介護計画の立案、作成及び変更の為
 - ・サービス担当者会議その他介護支援専門員及び関係サービス事業所との情報共有及び連絡調整の為
 - ・サービス提供に掛かる請求業務などの事務手続き
 - ・サービス利用にかかる管理運営の為
 - ・ご家族及び後見人様などへの報告の為
 - ・ご契約者様が医療サービスのご利用を希望され、主治医の意見を求める為
 - ・ご契約者様の様態の変化等に伴い、ご親族、医療機関及び行政機関等に緊急連絡をする為
 - ・行政機関等の指導又は調査を受ける為
 - ・介護サービスの質の向上を目的とした第三者評価機関による評価を受ける為。
 - ・当社サービスの、維持・改善にかかる資料の為
 - ・当社の研修などにおける資料の為
 - ・法令上義務付けられている、関係機関（医療・警察・消防等）からの依頼があった場合
 - ・損害賠償責任などにかかる公的機関への情報提供が必要な場合
 - ・特定の目的の為に同意を得たものについては、その利用目的の範囲内で利用する
3. 当社の、ホームページ・パンフレット・社内研修・掲示物・広報誌などにおいて、ご利用者様の映像・写真を使用させて頂きたい場合がございます。使用につきまして以下に○をご記入下さい。

同意する

同意しない