

重 要 事 項 説 明 書

有限会社 MMCA

マイタウン ケアプランセンター

1 事業者の概要

事業者名	有限会社 MMCA
法人所在地	名古屋市天白区植田3-1811 カ・ドーロムロガ6B
法人種別	有限会社
代表者氏名	代表取締役 猪村 恭明
電話番号	052-804-5338

2 ご利用事業所

事業所の名称	マイタウン ケアプランセンター
事業所の所在地	春日井市小野町5-89-9 プリンス大地 201 号室
管理者氏名	山本 敏朗
電話番号	0568-56-2320
ファクシミリ番号	0568-56-2321

3 事業の目的

この事業は、介護保険制度を利用されるお客様を対象に、さまざまな障害を抱えながらも在宅で生き生きと暮らし、ご家族の方も安心して過ごせるように、ご相談に応じ、お客様のご希望に沿った「居宅サービス計画」（ケアプラン）の作成やサービスの利用に際しての調整などを目的としています。

4 運営の方針

- (1) 事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）は、お客様の心身の状況に応じて、お客様が自立した日常生活を営むことができるように配慮します。
- (2) お客様の心身の状況やその生活環境に応じて、お客様のご希望を尊重した適切な福祉サービスや保健医療サービスが、ご希望の事業者からご利用できるよう努めます。

- (3) お客様への支援にあたり、皆様のご希望に反して、特定の種類又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にいたします。
- (4) 関係する市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設等との連携に努めます。

5 担当者

- (1) お客様のご相談に応じる職員として、介護支援専門員を常勤職員として配置し、事業所の職員が協力して支援いたします。
- (2) 事業所職員の職種と人数
 - ① 管理者 1名（当居宅介護支援事業所の介護保険上の業務に関する責任者です。介護支援専門員1名が兼務しています。）
 - ② 介護支援専門員 3名（お客様の居宅サービス計画作成等を直接担当します。）

6 営業日及び時間

月曜日から金曜日までの午前9時から午後5時まで営業しています。
ただし、祝祭日、12月29日～1月3日を除く。

7 支援の方法や内容

- (1) お客様が「要介護認定」を受けるための申請のお手伝いをします。
ただし、その際には、お客様の被保険者証をお預かりすることになります。
- (2) 皆様の心身の状況、生活環境等を配慮し、ご家族の方々を含めたご希望をお伺いして、居宅サービス計画を作成いたします。

- (3) この居宅サービス計画によるサービスが、適正に実施されるようにサービス事業者との調整などを行います。
- (4) 居宅サービス計画の作成後においても、皆様やサービス事業者などとの連絡を継続的に行うとともに、必要に応じ実施状況の把握や居宅サービス計画の変更を行います。
- (5) 市役所等への届出の代行業務をご依頼があればさせていただきます。
- (6) お客様も身体的な状態が変わり、再び要介護認定が必要となった場合は、変更手続きなどのお手伝いをします。
- (7) その他介護保険に関する相談に応じます。

8 介護サービスを受けるにあたっての重要事項

- (1) お客様にお渡しする毎月の「サービス利用表兼居宅サービス計画表」に記載してある事業者以外からサービスを受けた場合やサービス内容を変更した場合には、必ず担当の介護支援専門員にご連絡ください。ご連絡がないと、お客様が一旦費用の全額を立て替えていただく場合があります。
- (2) 被保険者証を紛失した場合や要介護状態区分の変更があった場合など、現在お持ちの被保険者証の記載内容に変更があったときには、必ず担当の介護支援専門員にご連絡下さい。

9 通常の事業の実施区域

春日井市及び名古屋市守山区を実施区域としています。

10 ケアプラン作成等の利用料及びその他の費用

当事業所が提供いたします居宅介護支援にかかる費用につきましては、介護保険制度から全額保険給付されますので、お客様のご負担はありません。

ただし、保険料の滞納などの理由により、償還払いや一部負担の適用のある方は、一定額の負担が生じます。

1 1 秘密の保持

ご本人やご家族の方々からお聞きする個人の情報はお客さまの了解(同意)なしに他へ漏らすことはありませんのでご安心下さい。

また、当事業所の利用を終了した後や当事業所の職員が職員でなくなった場合でも、お客様の個人の情報についての秘密は厳守いたします。

なお、お客様の支援に関わる文書につきましては、支援完結の日から5年間、保存します。

1 2 苦情などの対応

当事業所のご利用に際して、ご不満がある場合や事故などが発生した場合は、営業時間内に苦情相談窓口へご連絡ください。迅速に対応いたします。

当事業所苦情相談窓口	<p>苦情解決責任者 猪村 恭明 苦情受付担当者 山本 敏朗 ご利用時間 午前9時から午後5時まで(月～金)</p> <p>電話 (0568) 56-2320 FAX (0568) 56-2321</p>
他の苦情相談窓口	<p>愛知県国民健康保険団体連合会介護保険課内 介護サービス相談室 名古屋市東区泉一丁目6番5号 国保会館南館7階 ご利用時間 午前9時から午後5時まで (土日祝日・年始年末12/29～1/3を除きます) ご利用方法 電話(専用) (052-971-4165) FAX(共用) (052-962-8870)</p>
	<p>春日井市役所 健康福祉部介護・高齢福祉課</p> <p>春日井市鳥居松町5-44 ご利用時間 午前8時30分から午後5時15分まで (土日祝日・年始年末12/29～1/3を除きます) ご利用方法 電話 (0568) 85-6921</p>
	<p>名古屋市守山区役所福祉課 介護保険係 名古屋市守山区小幡1-3-1 ご利用時間 午前8時45分から午後5時15分まで (土日祝日・年末年始12/29～1/3を除きます) ご利用方法 電話 (052-796-4557) FAX (052-793-1451)</p>

13 事故発生時の対応

当事業所は、ご利用者に対する居宅介護支援サービス提供の際に事故が発生した場合や、居宅サービス事業者より事故発生連絡があった場合には、速やかにご利用者またはご家族等にご連絡します

14 その他の重要事項

(1) 居宅サービス計画の作成を複数の居宅介護支援事業者に依頼することは、お控え下さるようお願いします。

なお、お客様の都合により他の居宅介護支援事業者に再度、依頼することは、かまいませんが（当事業者との契約解除）、その際に生じた不測の損害につきましては賠償をお願いすることがあります。

15 第三者評価について

実施していません。

令和 年 月 日

居宅介護支援の提供にあたり、以上の書面に基づき重要事項の説明を行いました。

（事業所） マイタウン ケアプランセンター

（住所） 春日井市小野町5-89-9 プリンス大地 201 号室

（説明者） 職名 介護支援専門員

氏名 _____

私は、以上の書面に基づき、事業所から重要事項の説明を受け、指定居宅介護支援の提供内容に同意します。

利用者 住所 _____

氏名 _____

利用者の家族代表 住所 _____

氏名 _____

続柄 _____

代筆者 住所 _____

氏名 _____

続柄 _____