

10. 緊急時の対応方法

事業者は、サービスの提供中に利用者の容態に急変が生じた場合、その他必要があった場合は、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、家族や家族の代表、管理者等へ連絡をいたします。

11. 事故発生時の対応

事業者は、サービス提供により事故が発生した場合は、市区町村、利用者の家族や家族の代表、地域包括支援センター等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、サービス提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、契約書に基づき対応いたします。

12. 非常災害発生時の対応

大規模災害が発生した時、もしくは発生が予想される時点に対処するため、別に「ハピネスケア株式会社 災害時防災マニュアル」を定め、あらゆる災害に対し備えるものとします。

13. サービス内容に関する苦情のお取り扱い

(1) 当社お客様ご相談・苦情受け付け窓口

当社の居宅介護支援に関するご相談・苦情および居宅サービス計画(ケアプラン)にもとづいて提供しています各サービスについてのご相談・苦情を承ります。また、個人情報の取り扱いについても苦情・相談を承ります。

○受付相談	管理者	長谷川 紀子	(不在時は、職員及び事務職員)
○受付時間	月～土	8:30～17:30	電話番号 048-264-1180

(2) 行政機関その他苦情受付機関

当事業所以外に、市区町村の相談・苦情窓口、埼玉県国民健康保険団体連合会に苦情を伝えることができます。

市区町村名: _____ 担当: 介護保険課 電話 _____

埼玉県国民健康保険団体連合会 介護保険課(苦情・相談受付) 電話048-824-2568(直)

_____ 年 月 日現在

居宅サービス計画の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な項目を説明しました。

(事業所)ハピネスケア株式会社 川口・芝居宅支援センター 説明者 _____

私は、契約書及び本書面により、事業所から居宅サービス計画についての重要事項の説明を受けサービス提供開始について同意しました。

_____ 年 月 日

(利用者)住 所 _____ 氏名 _____

(代理人)住 所 _____ 氏名 _____

重 要 事 項 説 明 書

居宅サービス計画(ケアプラン)

(_____ 年 月 日現在)

当事業所は利用者ご本人に対して居宅介護サービス計画を提供します。事業所の概況や提供されるサービスの内容、契約上ご注意をいただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者の概要

事 業 者 名 称	ハピネスケア株式会社		
事業者所在地・電話番号	埼玉県さいたま市見沼区南中野57 番地 電話番号048－685－5163		
代 表 者 役 職 ・氏 名	代表取締役社長 中村 真悟		
設 立 年 月 日	昭和61年2月8日		
事 業 所 数	訪問入浴介護事業所	3ヶ所	通所介護事業所 1ヶ所
	訪問介護事業所	2ヶ所	福祉用具貸与事業所 2ヶ所
	訪問看護事業所	1ヶ所	居宅介護支援事業所 3ヶ所

2. 事業所の概要

事 業 所 の 種 類	指定居宅介護支援事業所
介護保険事業所番号	1170200040 (平成11 年 7 月29 日指定)
事 業 所 の 目 的	ハピネスケア株式会社 川口・芝居宅支援センターが行なう、居宅サービス計画(ケアプラン)事業の適切な運営を確保するため、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状態にある高齢者に対し適切な居宅介護支援を提供することを目的とする。
事 業 所 の 管 理 者	長 谷 川 紀 子
事 業 所 の 名 称	ハピネスケア株式会社 川口・芝居宅支援センター
事業所所在地・電話番号	埼玉県川口市芝5934－1 電話048－264－1180
当事業所の運営方針	当社は、ご利用者との契約にて委託を受けて、介護保険法令の趣旨にしたがって、要介護者の心身の特性をふまえて、その能力に応じた自立した日常生活を営むことができるように、関係市区町村、地域の保険・医療・福祉サービス及び各包括支援センターとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
通 常 の 実 施 地 域	川口市・蕨市・戸田市・越谷市・さいたま市 (上記地域以外の方でもご希望の方は、ご相談ください。)

3. 当事業所の営業日及び営業時間等

営 業 日	月～土(日曜日及び12 月30 日～1 月3 日を除く)
営 業 時 間	月～土 8:30～17:30
受 付 時 間	月～土 8:30～17:30
連 絡 体 制	電話等により、24 時間連絡が可能な体制(別紙)をとります。

4. 居宅サービス計画(ケアプラン)のお申し込み方法とサービス提供までの流れ

