

岸和田市介護予防・日常生活支援総合事業

訪問介護相当サービス重要事項説明書

利用者に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者が説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社 貴 陽
主たる事務所の所在地	〒596-0805 岸和田市田治米町 4 1 5－9
代表者（職名・氏名）	代表取締役 川本 修次
設 立 年 月 日	昭和 6 2 年 1 0 月
電 話 番 号	0 7 2－4 4 3－6 1 1 8

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	きぼうの輪	
サ ー ビ ス の 種 類	訪問介護相当サービス	
事 業 所 の 所 在 地	〒596-0808 岸和田市三田町 1 1 7－1	
電 話 番 号	0 7 2－4 4 3－6 1 1 8	
指定年月日・事業所番号	令和 6 年 1 月 1 日 指定	2 7 7 1 1 0 5 9 4 3
事 業 の 実 施 地 域	岸和田市	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	株式会社貴陽が設置するきぼうの輪（以下「事業所」という。）において実施する岸和田市介護予防・日常生活支援総合事業における指定第一号訪問事業（以下、「訪問介護相当サービス」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規程に関する事項を定め、要支援状態等にある利用者に対し、訪問介護相当サービスの円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な訪問介護相当サービスの提供を確保することを目的とする。
運営の方針	訪問介護相当サービスの提供にあたって、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たるものとする。 また、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めるものとする。 事業の実施にあたっては、利用者の所在する市町村、介護予防支援事業者等、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるも

	のとする。
--	-------

4. 営業日時

営業日	月曜日から土曜日までとする。 ただし、祝日（12月31日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前9時から午後18時まで

5. 事業所の職員体制

管理者	上原 一美
-----	-------

職	職 務 内 容	人 員 数
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。	常 勤 1 名

サービス提供責任者	1 訪問介護相当サービスの利用の申込みに係る調整を行います。 2 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握します。 3 サービス担当者会議への出席等により、介護予防支援事業者等と連携を図ります。 4 訪問介護員等に対し、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。 5 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 6 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施します。 7 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 8 利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問介護相当サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した訪問介護相当サービス計画を作成します。 9 訪問介護相当サービス計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 10 訪問介護相当サービス計画の内容について、利用者の同意を得たときは、訪問介護相当サービス計画書を利用者に交付します。 11 訪問介護相当サービス計画に基づくサービスの提供にあたって、当該計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画等を作成した指定介護予防支援事業者等に少なくとも月1回報告します。 12 訪問介護相当サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該計画の実施状況の把握（「モニタリング」という。）を行います。 13 上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて訪問介護相当サービス計画の変更を行います。 14 その他サービス内容の管理について必要な業務を実施します。	常 勤 5 名 非常勤 1 名
訪問介護員	1 訪問介護相当サービス計画に基づき、日常生活を営むのに必要な身体介護又は生活援助のサービスを提供します。 2 サービス提供責任者が行う研修、技術指導等を受けることで介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービス提供します。 3 サービス提供後、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。 4 サービス提供責任者から、利用者の状況についての情報伝達を受けます。	常 勤 4 名 非常勤 3 8 名
事務職員	第1号事業支給費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常 勤 3 名

6. 提供するサービスの内容及び費用について

(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
訪問介護相当サービス計画の作成	利用者に係る介護予防支援事業者等が作成した介護予防サービス計画（ケアプラン）等に基づき、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訪問介護相当サービス計画を作成します。
食事介助	食事の介助を行います。
入浴介助	入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
排泄介助	排泄の介助、おむつ交換を行います。
特段の専門的配慮をもって行う調理	医師の指示に基づき、適切な栄養量及び内容を有する特別食（腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く）等）の調理を行います。
更衣介助	上着、下着の更衣の介助を行います。
身体整容	日常的な行為としての身体整容を行います。
体位変換	床ずれ予防のための、体位変換を行います。
移動・移乗介助	室内の移動、車いす等へ移乗の介助を行います。
服薬介助	配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
起床・就寝介助	ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。
自立生活支援のための見守りの援助	○ 利用者と一緒に手助けしながら行う調理（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む。）を行います。 ○ 入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む。）を行います。 ○ ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心で必要な時だけ介助）を行います。 ○ 移動時、転倒しないように側について歩きます。（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る。） ○ 車いすでの移動介助を行って店に行き、利用者が自ら品物を選べるよう援助します。 ○ 洗濯物をいっしょに干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行います。 ○ 認知症高齢者の方と一緒に冷蔵庫の中の整理を行い、生活歴の喚起を促します。
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。
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。
----	------------------

(2) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為
- 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提供
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
- ⑥ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦ 身体的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う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 利用料

サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりです。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額的全額をご負担いただきます。

サービスの提供区分	サービスの内容	基本利用料	利用者負担金 (自己負担1割の場合)	利用者負担金 (自己負担2割の場合)	利用者負担金 (自己負担3割の場合)
訪問型サービス費Ⅳ	事業対象者・要支援 1・2 1回につき・週1回程度の利用・1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合	2,680 円	268 円	536 円	804 円
訪問型サービス費Ⅰ	事業対象者・要支援 1・2 1月につき・週1回程度の利用・月5週ある場合などで月5回以上のサービスを行った場合	11,760 円	1,176 円	2,352 円	3,528 円
	日割りとなる場合	390 円	39 円	78 円	117 円
訪問型サービス費Ⅴ	事業対象者・要支援 1・2 1回につき・週2回程度の利用・1月の中で全部で8回までのサービスを行った場合	2,720 円	272 円	544 円	816 円

訪問型サービス費Ⅱ	事業対象者・要支援 １・２ １月につき・週２回程度 の利用・月５週ある 場合などで月９回以上の サービスを行った場合	23,490 円	2,349 円	4,698 円	7,047 円
	日割りとなる場合	770 円	77 円	154 円	231 円
訪問型サービス費Ⅵ	事業対象者・要支援 2 １回につき・週２回を 超える程度の利用・１ 月の中で全部で１２回 までのサービスを行った 場合	2,870 円	287 円	574 円	861 円
訪問型サービス費Ⅲ	事業対象者・要支援 2 １月につき・週２回を 超える程度の利用・月 ５週ある場合などで月 １３回以上のサービス を行った場合	37,270 円	3,727 円	7,454 円	11,181 円
	日割りとなる場合	1,230 円	123 円	246 円	369 円

- ※ 利用者の体調不良や状態の改善等により訪問介護相当サービス計画に定めたサービス提供区分よりも利用が少なかった場合、又は訪問介護相当サービス計画に定めたサービス提供区分よりも多かった場合であっても、月の途中でのサービス提供区分の変更は行いません。なお、翌月のサービス提供区分については、利用者の新たな状態に応じた区分による訪問介護相当サービス計画を作成し、サービス提供を行うこととなります。
- ※ 提供回数が一定回数を超え月包括単位での請求、かつ以下の事由に該当する場合は、（ ）内の日をもって日割り計算を行います。
- ・ 月途中からサービス利用を開始した場合（契約日）
 - ・ 月途中でサービス利用を終了した場合（契約解除日）
 - ・ 月途中に要介護から要支援に変更になった場合（変更日）
 - ・ 月途中に要支援から要介護に変更になった場合（変更日）
 - ・ 同一市町村内で事業所を変更した場合（変更日）
- ※ サービス提供責任者に介護職員初任者研修課程修了者（ヘルパー 2 級課程修了者）を配置する訪問介護相当サービス事業所は、上記金額の 70/100 となります。
- ※ 当事業所と同一建物若しくは同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者又は当事業所における一月あたりの利用者が 20 人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の 90/100 となります。
- 同一の敷地内若しくは隣接する建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを言います。
- 同一の建物に 20 人以上居住する建物とは、前記に該当するもの以外で当事業所の利用者が 20 人以上居住する建物を言います。
- （養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る。）

	加 算	利用料	利用者負担額	算 定 回 数 等
要支援により区分なし	初 回 加 算	2,000 円	1 割:200 円	初回のみ
			2 割:400 円	
			3 割:600 円	
	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1,000 円	1 割:100 円	1 月当たり
			2 割:200 円	
			3 割:300 円	
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	2,000 円	1 割:200 円	1 月当たり
			2 割:400 円	
			3 割:600 円	
	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ) 所定単位数の 13.7%	左記の 1 割又は 2 割又は 3 割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)

	介護職員特定処遇改善加算	(Ⅰ) 所定単位数 の 6.3%	左記の 1 割又は 2 割又は 3 割	基本サービス費に各種加算 減算を加えた総単位数 (所 定単位数)
※ 初回加算は、新規に訪問介護相当サービス計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護相当サービスと同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護相当サービスを行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護相当サービスを行う際に同行訪問した場合に加算します。 ※ 生活機能向上連携加算は、利用者に対して指定訪問リハビリテーション事業所又は通所リハビリテーション事業所の理学療法士等が指定訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーションを行った際に、サービス提供責任者が同行する当該理学療法等と利用者の身体の状況等の評価を共同して行った場合に加算します。 ※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。 ※ 中山間地域等における小規模事業所加算・中山間地域に居住する者へのサービス提供加算・介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります				

◇ 第 1 号事業支給費として不適切な事例への対応について

- (1) 次に掲げるように、第 1 号事業支給費として適切な範囲を逸脱していると考えられるサービス提供を求められた場合は、サービス提供をお断りする場合があります。

① 「直接本人の援助」に該当しない行為

主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- ・ 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・ 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・ 来客の応接（お茶、食事の手配等）
- ・ 自家用車の洗車・清掃 等

② 「日常生活の援助」に該当しない行為

訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- ・ 草むしり
- ・ 花木の水やり
- ・ 犬の散歩等ペットの世話 等

日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・ 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・ 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ・ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・ 植木の剪定等の園芸
- ・ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

- (2) 第 1 号事業支給費の範囲外のサービス利用をご希望される場合は、介護予

防支援事業者等又は市町村に連絡した上で、ご希望内容に応じて、配食サービス等の生活支援サービス、特定非営利活動法人（NPO法人）などの住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用のための助言を行います。

- (3) 上記におけるサービスのご利用をなさらず、当事業所におけるサービスをご希望される場合は、別途契約に基づく介護保険外のサービスとして、利用者の全額自己負担によってサービスを提供することは可能です。なおその場合は、介護予防サービス計画等の策定段階における利用者の同意が必要となることから、介護予防支援事業者等に連絡し、介護予防サービス計画等の変更の援助を行います。

4 その他の費用について

① 交通費	ご利用者の居宅が、当該事業所の通常の事業実施地域以外にある時は、公共交通機関の場合は実費を、又自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収します。(原則として、公共交通機関による移動を基本とさせていただきます。) 事業所から片道1キロメートル未満 15円 事業所から片道1キロメートル以上ごとに 15円加算 ご利用者負担の交通費は、 ☐必要ありません。 ☐実費 円です。(1回当たり) (サービス地域外のため)	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた日時に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。※ただし、ご利用者の病状の急変や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。	
	当 日	利用料の一割
	前日	無料
③サービス提供に当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	ご利用者の別途負担となります。	
④通院・外出介助における訪問介護員の公共交通機関等の交通費	実費を請求いたします。	

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、口座振替・お振込み・現金によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、現金の場合は利用者負担金の支払いを受けた、当日に差し上げます。

支払い方法	支払い要件等
口座振替・お振込み・現金払い	当月の利用料は口座振替の場合は利用翌月の26日（金融機関休業日の場合は翌営業日）にご指定の口座から引き落としします。現金または振込の場合は翌月10日までに支払いとなります。

6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間等）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要支援認定等を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請等が行われるよう必要な援助を行います。また、介護予防支援等が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る介護予防支援事業者等が作成する「介護予防サービス計画（ケアプラン）」等に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、訪問介護相当サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した「訪問介護相当サービス計画」を作成します。なお、作成した「訪問介護相当サービス計画」は、利用者又は家族にその内容を説明を行い、同意を得た上で交付いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- (4) サービス提供は「訪問介護相当サービス計画」に基づいて行います。なお、「訪問介護相当サービス計画」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。
- (5) 訪問介護員等に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行います。実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

7 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、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。

虐待防止に関する責任者	代表者 川本 修次
-------------	-----------

- (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ています。
- (5) 介護相談員を受入れます。
- (6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

8 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	ア 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扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。 イ 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。
--------------------------	--

	ウ 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。 エ 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。
② 個人情報の保護について	ア 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ぬ。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ぬ。 イ 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。 ウ 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、追加又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。）

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。

9 事故発生時の対応方法について

利用者に対する訪問介護相当サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る介護予防支援事業者等（地域包括支援センターより介護予防支援等の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する訪問介護相当サービス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	
保険名	
補償の概要	

10 身分証携行義務

訪問介護員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又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。

1 1 心身の状況の把握

訪問介護相当サービスの提供にあたっては、介護予防支援事業者等が開催するサービス担当者会議等を通じて、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。

1 2 介護予防支援事業者等との連携

- (1) 訪問介護相当サービスの提供にあたり、介護予防支援事業者等及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「訪問介護相当サービス計画」の写しを、利用者の同意を得た上で介護予防支援事業者等に速やかに送付します。
- (3) サービスの内容が変更された場合又はサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面又はその写しを速やかに介護予防支援事業者に送付します。

1 3 サービス提供の記録

- (1) 訪問介護相当サービスの実施ごとに、そのサービスの提供日、内容等について記録を行い、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) 上記のサービス提供記録は、提供の日から5年間保存します。
- (3) 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。

1 4 衛生管理等

- (1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

1 5 訪問介護相当サービスのサービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの訪問介護相当サービス計画等に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

- (1) サービス提供責任者（訪問介護相当サービス計画を作成する者）

氏 名 _____（連絡先： _____）

- (2) 提供予定の訪問介護相当サービスの内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	訪問時間帯	サービス内容	介護保険 適用の有 無	利用料 (月額)	利用者 負担額 (月額)
月				円	円
火					
水					
木					
金					
土					

日					
---	--	--	--	--	--

(3) その他の費用

① 交通費の有無	(有・無の別を記載) サービス提供1回あたり…(金額)
② 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	
③ 通院・外出介助における訪問介護員等の公共交通機関等の交通費	

(4) 1月あたりのお支払い額(利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)とその他の費用の合計)の目安

お支払い額の目安	
----------	--

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1か月以内とします。

16 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先 (家族等)	氏名(利用者との続柄) 電話番号	

17 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター及び岸和田市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

18 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 072-443-6118 面接場所 当事業所の相談室
---------	------------------------------------

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	岸和田市役所 保健福祉部介護保険課	電話番号 072-423-2121
	大阪府国民健康保険団体連合会	電話番号 06-6949-5335

19 サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービス提供の際、訪問介護員等は以下の業務を行うことができませんので、あらかじめご了解ください。
- ① 医療行為及び医療補助行為
 - ② 各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱い
 - ③ 他の家族の方に対する食事の準備 など
- (2) 訪問介護員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター又は当事業所の担当者へご連絡ください。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者	所在地	岸和田市田治米町415-9	
	事業者(法人)名	株式会社 貴 陽	印
	代表者職・氏名	代表取締役 川本 修次	
訪問介護事業所	所在地	岸和田市三田町117-1	
	名称	きぼうの輪	印
	説明者職・氏名	管理者	印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙(一部)となることについても同意します。

利用者 住所
氏 名

署名代行者(又は法定代理人)

住 所
本人との続柄
氏 名

立 会 人 住 所
氏 名