

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訪問介護サービスについて、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。

この「重要事項説明書」は、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例第 115 号）」第 10 条の規定に基づき、指定訪問介護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定訪問介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 蒼生福祉会
代表者氏名	理事長 宮中 久美
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府大東市氷野二丁目 1 番 1 3 号 072-873-0031
法人設立年月日	平成 15 年 12 月 17 日

2 利用者に対するサービス提供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	南郷ケアステーション
介護保険指定 事業所番号	2771902687
事業所所在地	大阪府大東市氷野二丁目 1 番 1 3 号
連絡先	連絡先電話 072-873-0031 ・ FAX 番号 072-873-0032
相談担当者	サービス提供責任者 吉岡 宏城
事業所の通常の 事業の実施地域	大東市、門真市、四條畷市、守口市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、要介護状態にある利用者に対し、指定訪問介護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指定訪問介護の提供を確保することを目的とする。
運営の方針	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に配慮して、身体介護その他の生活全般にわたる援助を行うものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日（祝日を含む）・（12/30～1/3 を除く）
休業日	日曜日・12/30～1/3
営業時間	午前8時30分から午後5時30分

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から土曜日（祝日を含む）・12/30～1/3 を除く
サービス提供時間	午前8時30分から午後17時30分

(5) 事業所の職員体制

管理者	宮中 久美
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none">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	<ol style="list-style-type: none">1 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。2 訪問介護計画の作成並びに利用者等への説明を行い同意を得ます。利用者へ訪問介護計画を交付します。3 指定訪問介護の実施状況の把握及び訪問介護計画の変更を行います。4 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。5 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。6 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。7 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。8 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。9 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。10 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 1名
訪問介護員	<ol style="list-style-type: none">1 訪問介護計画に基づき、日常生活を営むのに必要な指定訪問介護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を提供します。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

3 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
訪問介護計画の作成		利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）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計画を作成します。
身 体 介 護	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、膵臓病食、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）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。
	口腔ケア	食後口腔などの清潔の為にブラッシングを行います。
	移動・移乗介助・外出介助	室内・室外において歩行介助・車椅子・歩行器・杖などによる移動・移乗介助。通院・外出の介助を行います。
	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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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に必要な時だけ介助）を行います。 ○ 排泄等の際の移動時、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。
生 活 援 助	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当たって、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) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

※原則として所得に応じ料金表の1割、2割、3割がお客様の利用料となります。ただし介護保険の給付の範囲を超えたサービス料金は全額自己負担となります。

◇料金表(1回あたり)

サービス内容	身体介護				
	20分未満	20分～ 30分未満	30分～ 1時間未満	1時間～ 1時間30分 未満	以降30分毎
1. 介護保険単位数 (①)	163 単位	244 単位	387 単位	567 単位	82 単位
2. 特定事業所加算 I (①×20%)	33 単位	49 単位	77 単位	113 単位	16 単位
3. 介護職員等処遇改善加算 (1+2×24.5%)	48 単位	72 単位	114 単位	167 単位	24 単位
介護保険給付合計 (1+2+3)×11.05円 ※1	2,696 円	4,033 円	6,387 円	9,359 円	1,348 円
介護保険給付金額	2,426 円	3,630 円	5,748 円	8,423 円	1,213 円
利用者自己負担額 1割	270 円	403 円	639 円	936 円	135 円
利用者自己負担額 2割	540 円	806 円	1278 円	1,872 円	270 円
利用者自己負担額 3割	810 円	1,209 円	1,917 円	2,808 円	405 円
サービス内容	生活援助				

提供時間	20分以上 45分未満	45分以上(60分未満)
1. 介護保険単位数 (①)	179 単位	220 単位
2. 特定事業所加算 I (①×20%)	36 単位	44 単位
3. 介護職員等処遇改善加算 I (1+2×24.5%)	53 単位	65 単位
介護保険給付合計 (1+2+3)×11.05円 ※1	2,961 円	3,635 円
介護保険給付金額	2,665 円	3,272 円
利用者自己負担額 1割	296 円	363 円
利用者自己負担額 2割	592 円	726 円
利用者自己負担額 3割	888 円	1089 円

身体介護に引き続き、生活援助を行った場合【生活援助加算】
20分から起算して、25分毎に65単位(718円)(利用者負担1割の場合72円を加算、70分以上
195単位(2,155円)、利用者負担1割負担の場合216円を限度。

※1 介護報酬の計算は「サービス1回につき●円」と定められているわけではなく、「単位」と言うものを元にして計算します。通常1単位当たりの単価は10円ですが、1単位をいくりにするかは地域ごと、またサービスの種類によって定められています。大阪府大東市に所在する訪問介護事業所は1単位11.05円と定められています。

◆基本料金に対して

早朝【6時～8時】	利用者自己負担額の 25%増
夜間【18時～22時】	
深夜【22時～6時】	利用者自己負担額の 50%増

加算	介護保険給付金額	算定回数等	利用者負担額 1割	利用者負担額 2割	利用者負担額 3割
緊急時訪問介護加算	1,105 円	1回の要請に対して1回	111 円	222 円	333 円
初回加算	2,210 円	初回のみ	221 円	442 円	663 円
生活機能向上連携加算 (I)※2	1,105 円	1月	111 円	222 円	333 円

生活機能向上連携加算 (Ⅱ)※2	2,210 円	1 月	221 円	442 円	663 円
口腔連携強化加算※	523 円	1 回月 1 回を限度	52 円	104 円	156 円

*サービス提供時間は、実際サービス提供に要した時間ではなく、利用者の居宅サービス計画及び訪問介護計画に位置付けられた時間数(計画時間数)によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更援助を行うと共に訪問介護計画の見直しを行います。

*利用者の心身の状況等により、1人の訪問介護員によるサービス提供が困難であると認められる場合で、利用者の同意を得て2人の訪問介護員によるサービス提供を行ったときは、上記金額の2倍になります。

*要介護度が4又は5の利用者の場合であって、通院等の為の乗車又は降車の介助を行う事の前後に連続して相当の所要時間(20~30分程度以上)を要し、かつ手間のかかる身体介護を行う場合には、「身体介護」の介護報酬を算定します。

*要介護度が1から5の利用者であって、通院等のための乗車又は降車の介助の前後に置いて、居宅における外出に直接関係しない身体介護(例：入浴、食事介助など)に30分~1時間以上を要し、かつ当該身体介護が中心である場合には、通算して「身体介護」を算定します。

例えば、乗車の介助の前に連続して、利用者の更衣介助や排泄介助をした後、ベッドから車椅子へ移乗介助し車椅子を押して自動車へ移動介助する場合などです。

*(利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

*緊急時訪問介護加算は利用者やその家族等から要請を受けて、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めた時に、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が居宅サービス計画にない訪問介護(身体介護)を行った場合に加算します。

*初回加算は新規に訪問介護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と同付内に、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行う場合又はほかの訪問介護員等が訪問介護を行い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(Ⅰ)はサービス提供責任者が指定訪問リハビリテーション事業所または指定通所リハビリテーション事業所、又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語視聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、その計画に基づく訪問介護を行った日の属する月に算定します。

*生活機能向上連携加算(Ⅱ)は指定訪問リハビリテーション事業所または通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師等が利用者宅を訪問する際に、サービス提供責任者が同行する等により、身体状況などの評価を共同で行い訪問介護計画を作成し、その計画に基づく訪問介護を行った場合、初回の訪問介護を行った日の属する月以降3ヶ月の間加算します。

*口腔連携強化加算とは、訪問介護事業所の従事者が利用者の口腔の状態確認によって、歯科専門員による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価するものである。

◆保険給付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、保険給付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) 保険給付の範囲外のサービス利用をご希望される場合は、居宅介護支援事業者又は市町村に連絡した上で、ご希望内容に応じて、市町村が実施する軽度生活援助事業、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、居宅サービス計画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、居宅介護支援事業者に連絡し、居宅介護サービス計画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

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。

	なお、自動車を使用した場合は（運営規程に記載されている内容を記載する）により請求いたします。	
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、キャンセル料を請求いたしません。	
	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12時間前までにご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12時間前までにご連絡のない場合	キャンセル料は不要です
③ サービス提供に当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	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等の公共交通機関等の交通費	実費相当を請求いたします。	

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。
	イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者あてにお届け（手渡し又は郵送）します。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の 27 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）事業者指定口座への振り込み 支店名 408 普通預金 4365115 社会福祉法人 蒼生福社会 シャク ソセイフクカイ （イ）利用者指定口座からの自動振替 （ウ）現金支払い
	イ お支払いの確認をされましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 3 ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から 30 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当する訪問介護員等の変更をご希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当する訪問介護員等の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	相談担当者氏名	吉岡 宏城
	連絡先電話番号	072-873-0031
	同ファックス番号	072-873-0032
	受付日及び受付時間	月～土 8:30～17:30

※ 担当する訪問介護員等の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行い

ますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7 サービスの提供に当たって

- (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、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）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) 利用者が要介護認定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が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援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、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行います。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画(ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、指定訪問介護の目標、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「訪問介護計画」を作成します。なお、作成した「訪問介護計画」は、利用者又は家族にその内容の説明を行い、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します。
- (4) サービス提供は「訪問介護計画」に基づいて行います。なお、「訪問介護計画」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。実際の提供に当たっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

8 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	管理者 宮中 久美
-------------	-----------

- (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) 従業者に対して、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。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>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>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。</p> <p>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。）</p>

10 緊急時の対応について

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。

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問介護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、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定訪問介護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。

12 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。

13 心身の状況の把握

指定訪問介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者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。

14 居宅介護支援事業者等との連携

(1) 指定訪問介護の提供に当たり、居宅介護支援事業者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「訪問介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者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居宅介護支援事業者に送付します。

15 サービス提供の記録

(1) 指定訪問介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、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) 指定訪問介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、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。

16 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。

17 指定訪問介護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、あなたの居宅サービス計画に沿って、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（訪問介護計画を作成する者）

氏名 吉岡 宏城 （連絡先：072-873-0031 ）

(2) 提供予定の指定訪問介護の内容と利用料、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 区分・種類	サービス内容	介護保険 適用の有無	利用料	利用者負担額
月					円	円
火					円	円
水					円	円
木					円	円
金					円	円
土					円	円
1週当たりの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額					円	円

(3) その他の費用

① 交通費の有無	無し
② キャンセル料	重要事項説明書 4-②記載のとおりです。
③ サービス提供に当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	重要事項説明書 4-③記載のとおりです。
④ 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	重要事項説明書 4-④記載のとおりです。

(4) 1ヶ月当たりのお支払い額（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	円
----------	---

※ 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ヶ月以内とします。

18 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

- ① 提供した指定訪問介護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)
- ② 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。
 - ・提供した指定訪問介護にかんする利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受けつける為の窓口を設置します。
 - ・事業所は、提供した指定訪問介護に関し、介護保険第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件提供若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、および市町村が行う調査に協力すると共に、市町村から指導または助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。
 - ・事業所は、提供した指定訪問介護に係る利用者からの苦情に関して国民保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 南郷ケアステーション ※苦情等の対応窓口	所在地 大阪府大東市氷野2丁目1番13号 電話番号 072-873-0031 受付時間 午前8時30分～17時30分 苦情等受付担当者 管理者またはサービス提供責任者
大阪府高齢介護室 介護事業者課	所在地 大阪市中央区大手前2丁目1番22 電話番号 06-6944-7203
国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1丁目3-8 電話番号 06-6949-5418
大東市健康福祉部介護保険課	所在地 大東市谷川1丁目1番1号 電話番号 072-870-0475
東大阪市高齢介護室	所在地 東大阪市荒本北1丁目1番1号 電話番号 06-4309-3186
寝屋川市保健福祉部高齢介護室	所在地 寝屋川市池田西町28番22号 電話番号 072-841-1221
くすのき広域連合 本部	所在地 守口市大宮通り1丁目13番7号 電話番号 06-6995-1515
くすのき広域連合 守口支所	所在地 守口市京阪本通り2丁目2番5号 電話番号 06-6992-2180
くすのき広域連合 門真支所	所在地 門真市中町1-1 電話番号 06-6780-5200
くすのき広域連合 四條畷支所	所在地 四條畷市中野本町1-1 電話番号 072-863-6600

19 重要事項説明の年月日

上記内容について、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例(平成 24 年大阪府条例第 115 号)」第 10 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
---------------	-------

事業者	所在地	大東市氷野 2 丁目 1 番 13 号
	法人名	社会福祉法人蒼生福祉会
	代表者名	宮中 久美
	事業所名	南郷ケアステーション
	説明者氏名	

事業者から上記内容の説明を確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	