

# 訪問介護及び介護予防訪問介護相当サービス 契約書別紙兼重要事項説明書

訪問介護及び介護予防訪問介護相当サービスの提供開始に当たり、  
様 へ重要事項を以下の通り説明いたします。

## 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	株式会社 H&O
代表者氏名	廣瀬 泰旦
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	新潟県新潟市西蒲区下和納 3569 番地 サンシャイン 28B-105 号室 電話：0256-77-9163 FAX：0256-77-9166
法人設立年月日	令和 7 年 2 月 3 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	ヘルパーステーションつばき
介護保険指定 事業所番号	( 1570116630 )
事業所所在地	新潟県新潟市西蒲区下和納 3569 番地 サンシャイン 28B-105 号室
連絡先 相談担当者名	電話：0256-77-9163 FAX：0256-77-9166 管理者 廣瀬 泰旦
事業所の通常の 事業の実施地域	新潟市西蒲区・西区・南区・中央区、燕市、弥彦村 (上記地域以外の方でご希望の方はご相談ください)

### (2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービスを提供することを目的とする。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化防止のため適切なサービスの提供に努めます。

### (3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月・火・水・木・金・土・日
営業時間	午前 8 時 3 0 分から午後 5 時 3 0 分 上記の営業時間のほかでも電話等により 2 4 時間常時連絡が可能な体制とする。

(4)サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月・火・水・木・金・土・日
サービス提供時間	午前9時00分から午後5時00分 ただし、利用者の希望に応じて、サービスの提供については、24時間 対応可能な体制を整えるものとする。

(5)事業所の職員体制

管理者	廣瀬 泰旦
-----	-------

	職 務 内 容	人 員 数
管 理 者	従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 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(兼務)
サ ー ビ ス 提 供 責 任 者	指定訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。 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。 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。 訪問介護員等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。 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。 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。 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。 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 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。 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 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。	1名以上
訪 問 介 護 員	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。 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。 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。 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。	2.5名以上

### 3 提供するサービスの内容及び費用について

#### 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。
	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	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。）</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
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。

## 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。

- ・ 医療行為
- ・ 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
- ・ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ・ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ・ 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）
- ・ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ・ 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）
- ・ 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

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）について地域区別の単価が7級地のため1単位の単価は10.21円となります。

### ① 訪問介護の場合（要介護1～5の方）の場合

身 体 介 護	1回あたりの所要時間	利用単位数	基本料金	利用者負担額(1割負担の場合) ※参照
	20分未満	163単位	1,664円	167円
	20分以上 30分未満	244単位	2,491円	250円
	30分以上 1時間未満	387単位	3,951円	396円
	1時間以上 1時間30分未満	567単位	5,789円	579円
	1時間30分以上 30分増すごとに	82単位	837円	84円

生 活 援 助	1回あたりの所要時間	利用単位数	基本料金	利用者負担額(1割負担の場合) ※参照
	20分以上 45分未満	179単位	1,827円	183円
	45分以上 身体介護に引き続き生活援助 を行う場合20分から換算し 25分増すごとに(70分まで)	65単位	663円	67円

※ 早朝(午前6時～午前8時)、夜間(午後6時～午後10時)帯は25%増し、深夜(午後10時～午前6時)帯は50%増しとなります。

※ 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、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の援助を行うととも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。

※ 訪問介護を複数回に区分して訪問を行う場合はおおむね2時間以上の間隔で行う。(緊急時の訪問又は医師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ものは除く)

② 介護予防訪問介護相当サービス（事業対象者・要支援1・2）の場合

区分	利用回数	利用単位数	基本料金	利用者負担額(1割負担の場合) ※参照
週当たりの標準的な回数を定める場合（週1回程度）	1～3回	下記の「一回当たりの単価」を参照		
	4回以上	1,176単位/月	12,006円	1,201円
週当たりの標準的な回数を定める場合（週2回程度）	1～7回	下記の「一回当たりの単価」を参照		
	8回以上	2,349単位/月	23,983円	2,399円
週当たりの標準的な回数を定める場合（週2回を超える程度）	1～11回	下記の「一回当たりの単価」を参照		
	12回以上	3,727単位/月	38,052円	3,806円

「一回当たりの単位」

区分	利用回数	利用単位数	基本料金	利用者負担額(1割負担の場合) ※参照
標準的な内容の指定介護予防相当サービスである場合	1回	287単位	2,930円	293円
生活援助が中心である場合	20分以上 45分未満	179単位	1,827円	183円
	45分以上	220単位	2,246円	225円

③ その他の加算

加算名、加算の内容		加算単位数
初回加算 (初回1回のみ)	サービス提供責任者が初回の利用月に訪問介護（介護予防訪問介護相当サービス）を行った場合。又は、同行した場合。	200単位
緊急時訪問加算	計画にない身体介護(訪問介護)を緊急（要請から24時間以内）に行った場合等。	100単位/1回
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数の18.2%

- ※ 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記金額の99/100となります。
- ※ 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の99/100となります。
- ※ 当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは当事業所と同一建物に居住する利用者又は当事業所における一月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者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。

(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等の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

保険給付として不適切な事例への対応について

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。

「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

「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)

- ・草むしりや花木の水やり
- ・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

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生活援助訪問事業などの活用のための助言を行います。

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。	
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時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求いたします。	
	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	24時間前以降のご連絡の場合	利用料の1割～3割相当額。
※ただし、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。		
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

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	<p>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。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌々月15日頃までに利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
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	<p>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、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)事業者指定口座への振り込み (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、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。</p>

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2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から1ヶ月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ご希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	相談担当者氏名	廣瀬 泰旦
	連絡先電話番号	0256-77-9163
	同ファックス番号	0256-77-9166
	受付日及び受付時間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分

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。但し、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 サービスの提供にあたって

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所にお知らせください。

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。

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いたします。

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。

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、すべて当事業所が行います。実際の提供にあたっては、利用者等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・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 廣瀬 泰旦
-------------	-----------

虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

虐待防止のための指針の整備をしています。

従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

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 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1)切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。

(2)非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。

(3)一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

## 10 秘密の保持と個人情報の保護について

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、利用者又はその家族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ダンス」を遵守し、適切な取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又は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>
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、利用者又は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>

## 11 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。

【家族等緊急連絡先】	氏 名	続柄
	住 所	
	電 話 番 号	
	携 帯 電 話	
	勤 務 先	
【主治医】	医療機関名	
	氏 名	
	電 話 番 号	

## 12 事故発生時の対応方法について

- (1) 当事業所は、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。
- (2) 当事業所は、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。
- (3) 当事業所は、事故が発生した際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

## 13 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。

## 14 心身の状況の把握

指定訪問介護の提供にあたっては、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。

## 15 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あたり、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。

## 16 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、その記録はサービスを提供した日から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。

## 17 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。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次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の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
  - 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ています。
  - ③従業者に対し、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実施します。

## 18 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、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実施します。
- (3) 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。

## 19 サービス提供に関する相談、苦情について

### 苦情処理の体制及び手順

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）

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) 相談及び苦情の対応

相談又は苦情電話があった場合は、原則として管理者が対応する。

管理者が対応できない場合は、他職員が対応し、その旨を管理者に速やかに報告する。

#### (2) 確認事項

相談対応者は以下の事項について確認を行う。

- ① 相談又は苦情のあった利用者の氏名
- ② 提供したサービスの種類、年月日及び時間
- ③ サービス提供した職員の氏名(利用者が分かる場合)
- ④ 具体的な苦情・相談内容
- ⑤ その他参考となる事項

(3) 相談及び苦情処理回答期限の説明

相談及び苦情の相手に対し、対応した職員の氏名を名乗ると共に、相談・苦情内容に対する。回答期限を説明する。

(4) 相談及び苦情処理

概ね以下の手順により、相談・苦情について処理する。

- ① 管理者を中心として相談・苦情処理のための会議を開催し、以下の内容を議論する。
  - ・サービスを提供した者から概況説明
  - ・問題点の洗い出し、整理及び今後の改善についての検討
  - ・文書による回答案の検討
- ② 文書により回答を作成し、利用者に対し管理者が事情説明を直接行った上で、文書を渡す。
- ③ 市や国民健康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ったことを報告する。
- ④ 事業実施マニュアルに改善点を追記し全職員に周知することで、再発の防止を図る。

苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	所在地 新潟市西蒲区下和納サンシャイン 3569 番地 28B-105 号室 電話番号 0256-77-9163 ファックス番号 0256-77-9166 受付時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
【市町村（保険者）の窓口】 新潟市役所 介護保険課	所在地 新潟市中央区学校町通 1 番町 602 番地 1 電話番号 025-226-1273 ファックス番号 025-224-5531 受付時間 8：30～17：30(土日祝は休み)
【公的団体の窓口】 新潟県国民健康保険連合会	所在地 新潟市中央区新光町 7-1 電話番号 025-285-3022 受付時間 8:30～17:300（土日祝は休み）

20 サービスの第三者評価の実施状況について

第三者による評価 の実施	1.あり	実施日	
		評価機関名	
		結果の開示	1.あり 2.なし
	2.なし		

21 重要事項説明の年月日

重要事項説明書の説明年月日	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	新潟県新潟市西蒲区下和納 3569 番地 サンシャイン 28B-105 号室
	法人名	株式会社 H&O
	代表者名	代表取締役 廣瀬 泰旦
	事業所名	ヘルパーステーションつばき
	説明者氏名	

(利用者) 事業者から上記内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者 住所  
氏名 印

(代理人) 私は、利用者本人の契約の意思を確認の上、本人に代わり、上記署名を行いました。

署名代行者 住所  
氏名 印  
本人との続柄