

重 要 事 項 説 明 書

（訪問介護サービス）

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	株式会社 日本ファクト
代 表 者 氏 名	代表取締役 松 本 忠 男
本 社 所 在 地 電 話 ・ F A X	大阪府和泉市伯太町二丁目 1 番 13 号 TEL : (0725) 46 - 5910 FAX : (0725) 46 - 5040
法人設立年月日	平成 2 年 1 月 31 日

2 利用者に対しての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 者 名	ファクトケアサービス
介護保険指定事業者番号	大阪府指定 第 2770500417 号
事 業 所 在 地	大阪府和泉市伯太町二丁目 1 番 13 号
連 絡 先	TEL:0725-46-5910 FAX:0725-46-5040
事 業 所 の 通 常 の 事 業 の 実 施 地 域	和泉市・泉大津市・高石市・堺市・泉北郡忠岡町・岸和田市

（２）事業の目的及び運営の方針

事業の目的	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。
事業の方針	事業所が実施する事業は、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い、事業の実施に当たっては、必要な時に必要な訪問介護の提供ができるよう努めるものとする。 また、事業の実施に当たっては、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行い、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努め、事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、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利用者の人権擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じ、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努め、「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）に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

（３）事業所の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～金曜日（12/30～1/3 及び 8/13～8/15 並びに祝日は除く）
営 業 時 間	午前 9 時～午後 5 時

（４）サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	365 日（年中無休）
サービス提供時間	午前 6 時～午後 10 時まで

（５）ご利用事業所の職員体制

管 理 者	（氏名）
-------	------

職	職務内容	人員数
管理 者	1 従業者及び事務の管理を、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 指定訪問介護の利用申し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 訪問介護員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。 5 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。 6 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。 7 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。 8 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 9 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。 10 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 11 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 2 名
訪 問 介 護 員	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。	非常勤 14 名
職 員 務	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	非常勤 1 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 交 換	床ずれ予防のための、体位交換を行います。
	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。
生活援助	自立生活支援のための見守りの援助（安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）	・ 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、疲労の確認を含みます。）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みます。）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。 ・ 自ら適切な服薬が出来るよう、服薬時において、直接介助は行わずに側で見守り、服薬を促します。 ・ 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ぶよう援助します。 ・ 洗濯物を一緒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。 ・ 利用者と一緒に手助けや声掛け及び見守りしながら掃除、整理整頓を行います。
	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

(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

（単位：円）

区分		提供 時間帯	利用料 （介護報酬総額）	利用者負担額 （一割）	利用者負担額 （二割）	利用者負担額 （三割）
身体介護	20 分未満	昼間	1,698	170	340	510
		早朝・夜間	2,125	213	425	638
		深夜	2,552	256	511	766
	20 分以上	昼間	2,542	255	509	763
		早朝・夜間	3,178	318	636	954
		深夜	3,813	382	763	1144
	30 分未満	昼間	4,032	404	807	1210
		早朝・夜間	5,043	505	1,009	1,513
		深夜	6,054	606	1,211	1,817
	1 時間未満	昼間	5,908	591	1,182	1,773
		早朝・夜間	7,387	739	1,478	2,217
		深夜	8,867	887	1,774	2,661
	1 時間以上	昼間	854	86	171	257
		早朝・夜間	1,073	108	215	322
		深夜	1,281	129	257	385

生活援助	20 分以上 45 分未満	昼間	1,865	187	373	560
		早朝・夜間	2,334	234	467	701
		深夜	2,802	281	561	841
	45 分以上	昼間	2,292	230	459	688
		早朝・夜間	2,865	287	573	860
		深夜	3,438	344	688	1032

注）昼間（8：00～18：00）、早朝（6：00～8：00）、夜間（18：00～22：00）、深夜（22：00～6：00）

- * 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。尚、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。
- * 事業所の所在する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建物に20人以上居住する建物に居住する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、当事業所における一月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、サービス提供を行った場合は、上記の85/100となります。
また、正当な理由がなく当事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、当事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合は、88/100となります。（当事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合を除く）

（単位：円）

	加 算		利 用 料	利用者負担額			算定回数等
				一割	二割	三割	
要介護度による区分なし	初 回 加 算		2,084	209	417	626	初回のみ
	緊 急 時 訪 問 介 護 加 算		1,042	105	209	313	1 回の要請に対して1回
	生活機能向上連携加算（ ）		1,042	105	209	313	3 ヲ月の間 1月に1回
	生活機能向上連携加算（ ）		2,084	209	417	626	
	特 定 事 業 所 加 算	（ ）	基本報酬の20%	左記の一割	左記の二割	左記の三割	1 回当たり
		（ ）	基本報酬の10%				
		（ ）	基本報酬の10%				
		（ ）	基本報酬の3%				
		（ ）	基本報酬の3%				
	介護職員等処遇改善 加算金	（ ）	所定単位数の24.5%	左記の一割	左記の二割	左記の三割	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）
		（ ）	所定単位数の22.4%				
		（ ）	所定単位数の18.2%				
		（ ）	所定単位数の14.5%				

- * 緊急時訪問介護加算は、利用者やその家族等からの要請を受けて、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ときに、訪問介護員等が居宅サービス計画にない指定訪問介護（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月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護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、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若しく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連携施設の理学療法士等の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画書を作成し、訪問介護計画書に基づく指定訪問介護を行った場合に加算します。
- * 生活機能向上連携加算（ ）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

若しく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連携施設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等、当該理学療法士等と利用者の身体の状態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及び介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。尚、令和6年6月よりは、介護職員等処遇改善加算に一本化されます。
- * 特定事業所加算は、サービスの質の高い事業所を積極的に評価する観点から、人材の質や確保や介護職員の活動環境の整備、重度要介護者への対応などを行っている事業所に認められる加算です。
- * 利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合は、上記に係る利用料を一旦全額お支払い頂きます。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。

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。

「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切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・掃除 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
- ・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、床のワックス掛け
- ・室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・植木の剪定等の園芸
- ・正月、節句等のための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、介護予防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。

4 その他の費用について

交通費	利用者の居宅が、通常の実施地域以外の場合、運営規定の定めに基づき、交通費の実費を請求します。 尚、自動車を使用した場合は下記の金額を請求します。（税別） （1） 事業所から片道おおむね3 km未満 2400 円
-----	---

	(2) 事業所から片道おおむね3 km以上	3600 円
キャンセル料	事業者は原則として、キャンセル料の徴収はいたしません。 尚、キャンセルが発生した場合は、速やかに事業者まで連絡をお願いいたします。	
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、水道等の費用	利用者の別途負担となります。	
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	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、または郵送）します。
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。 (ア)事業者指定口座への振り込み 振り込み手数料は、利用者様のご負担となります。 (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。(医療費控除の還付請求の際に必要な事があります。)

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、正当な利用がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上延滞し、さらに支払いの催促から 14 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、未支払い分をお支払いいただきます。

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の変更を希望される場合は、下記のご相談担当者までご相談ください。

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下さい。	相談担当者氏名	
	連絡先電話番号	0725-46-5910
	同 FAX 番号	0725-46-5040
	受付日及び受付時間	月曜日～金曜日 9 時～5 時 (12/30～1/3 及び 8/13～8/15 並びに祝日は除く)

担当する訪問介護員の変更に関しては、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。
- (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、「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、同意を得た上で利用者又は家族及び居宅介護支援事業所に交付いたしますのでご確認くださいようお願いします。

(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。

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：
-------------	------

- (2) 事業者及び事業者の使用する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。
- (3) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (4) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (5) 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

(1) 利用者およびその家族に関する秘密の保持について

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。

従業者は、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。

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。

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

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において当該家族の個人情報を用いませぬ。

事業者は、利用者およ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。

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。)

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に症状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医
への連絡を行う等の必要な措置を講ずるとともに、利用者が改め指定する連絡先にも連絡します。
主治医への連絡が困難な場合や病状等により救急搬送等の必要な措置を講じます。

主治医	利用者の主治医	(科)
	所属医療機関名称	
	所在地および電話番号	住所： TEL：
家族等	緊急連絡先の家族等	(続柄：)
	住所および電話番号	住所： TEL： 携帯：

緊急時対応可能時間は、サービス提供時間（午前 6 時から午後 10 時）となります。
営業日及び営業時間外は、下記の携帯電話連絡先にて対応させていただきますが、運転中や諸事
情に手対応ができない場合は折り返しの連絡となります。尚、携帯電話は当番制での対応となり
ます。携帯電話番号：090-8348-7054

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。

市町村（保険者）	和泉市	連絡先	0725-41-1551 （代表）
居宅介護支援事業所			
担当介護支援専門員		連絡先	

尚、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	損害保険ジャパン日本興亜株式会社
保険名	総合賠償責任保険（ネクスポート）
補償の概要	業務遂行に起因する事故、受託物の損壊、人権侵害等

12 身分証携行義務

訪問介護員は、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

指定訪問介護の提供に当り、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。

サービス提供の開始に際し、この重要事項説明書に基づき作成する「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。

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

指定訪問介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容等について、利用者の確認を
受けることとします。

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、その記録は提供した
日から 5 年間保存します。

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。但し、複写に係る費用は利用者負担となります。

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) 事業者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。

事業所における感染症の予防及びまん延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員に周知徹底しています。

事業者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。

従業員に対し、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の実施します。

17 業務継続計画の策定等

(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(事業継続計画)を策定し、
当該継続計画に従って必要な措置を講じます。

(2) 従業員に対し、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の実
施します。

(3) 定期的に事業継続計画の見直しを行い、必要に応じて事業継続計画の変更を行います。

18 指定訪問介護サービス内容の見積について

このサービス内容の見積は、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
の状況や利用者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： 連絡先：0725-46-5910

(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	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
日					円	円
1週間当りの利用料金、利用者負担額（見積もり）合計金額					円	円

(3) その他の費用

交通費の有無	有 ・ 無 (有の場合サービス提供1回当たり：円)
キャンセル料	重要事項説明書 4 - (2) 記載の通り
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	重要事項説明書 4 - (3) 記載の通り
通院・外出介助におけるヘルパーの公共交通機関等の交通費	重要事項説明書 4 - (4) 記載の通り

(4) 1か月当りのお支払い額（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（基本料金）	円 / 月
----------------	-------

ここに記載した金額は、この見積もりによる基本料金となります。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせやご利用状況などにより変動し、このお支払額の目安に加算、減算(「3 提供するサービス内容及び費用について」記載通り)を適用した額となります。
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。

19 サービス利用にあたっての禁止事項

ご利用者様、ご家族様、関係者様において、次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、やむを得ずサービス提供を終了する場合があります。

- (1) 従業者に対して行う暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為
- (2) パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為
- (3) サービス利用中に従業者の写真や動画撮影、録音などを無断でおこなうことやそれらをSNSなどに掲載をすること。

20 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

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。(下記に表す【お客様相談、苦情窓口】のとおり)

相談及び苦情に円滑にかつ適切に対応するための体制及び手順は以下の通りとします。

- ・苦情又は相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するよう必要に応じ、状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行います。
- ・管理者は、訪問介護員に事実関係の確認を行います。
- ・相談担当者は把握した状況を管理者とともに検討を行い時下の対応を決定する。
- ・対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに利用者へ対応方法を含めた結果報告を行います。

(2) 苦情申出の窓口

お客様相談・苦情窓口

お客様サービス課 住 所：大阪府和泉市伯太町二丁目1番13号
電 話：0725-46-5910
F A X：0725-46-5040
受付時間：午前9時～午後5時
(土、日曜日及び1/1～1/3を除く)

市区町村の窓口

市区町村名：和泉市 担当部・課名：高齢介護室
住 所：和泉市府中町二丁目7番5号
電 話：0725-41-1551(代表)
F A X：0725-40-3441
受付時間：午前9時00分～午後5時15分
(土・日・祝及び年末年始を除く)

公的団体の窓口

大阪府国民健康保険団体連合会(介護保険室 介護保険課)
住 所：大阪市中央区常盤町1丁目3番8号
中央大通FNビル
電 話：06-6949-5418
F A X：06-6949-5417
受付時間：午前9時～午後5時
(土・日・祝及び年末年始を除く)

21 重要事項説明の年月日

令和 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。

事業者	所在地	大阪府和泉市伯太町二丁目 1 番 13 号		
	法人名	株式会社 日本ファクト		
	代表者名	代表取締役 松 本 忠 男 印		
	事業所名	ファクト ケア サービス		
	説明者	印		

事業者から上記内容の説明を受け同意しました。

利用者	住 所			
	氏 名	印		
	電話番号			

代理人	住 所			
	氏 名	印		
	本人との関係		書名を代行 した理由	
	電話番号			