

重要事項説明書

(介護予防型訪問サービス)

利用者： 様

事業者：医療法人西出医院

介護事業所らくらく

(事業所NO 2779101811)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている介護予防型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、「大阪市訪問型サービス（第1号訪問事業）の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（平成29年4月1日）」の規定に基づき、指定介護予防型訪問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 介護予防型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	医療法人西出医院
代表者氏名	理事長 伏見知浩
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪市淀川区東三国6丁目10番1号 電話 06-6392-1441 FAX 06-6397-2539

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	医療法人西出医院 介護事業所らくらく
介護保険指定 事業所番号	大阪府指定 2779101811
事業所所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪市淀川区東三国6丁目10番1号 電話 06-6396-5220 FAX 06-7501-7043
相談担当者名	管理者 川野 翔太
事業所の通常の 事業の実施地域	淀川区、東淀川区

3 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要支援状態にある利用者に対して、指定介護予防型訪問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指定介護予防型訪問サービスを提供する。
運営の方針	利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態になる事を予防し、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。

4 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 ただし 8/13～8/16（お盆休み）12/30～1/3（年末年始）
営業時間	9:00～18:00

サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～土曜日
サービス提供時間	9:00～18:00

5 事業所の職員体制

管理者	管理者 川野 翔太
-----	-----------

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。 	1名
サービス提供責任者	<ol style="list-style-type: none"> 1 指定介護予防型訪問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、指定介護予防型訪問サービスの目標、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介護予防型訪問サービス計画を作成します。 9 介護予防型訪問サービス計画の作成に当たっては、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 介護予防型訪問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、介護予防型訪問サービス計画書を利用者に交付します。 11 介護予防型訪問サービス計画に基づくサービスの提供に当たって、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 介護予防型訪問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、必要に応じて介護予防型訪問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。 	4名
訪問介護員	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護予防型訪問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。 	7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。	0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
介護予防型訪問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介護予防型訪問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、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）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。

<p>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)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ベッド上からポータブルトイレ等(いす)へ利用者が移乗する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行います。 ○ 認知症等の高齢者がリハビリパンツやパット交換を見守り・声かけを行い、1人で出来るだけ交換し後始末が出来るように支援します。 ○ 認知症等の高齢者に対して、ヘルパーが声かけと誘導で食事・水分摂取を支援します。 ○ 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。 ○ 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。) ○ 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。 ○ 本人が自ら適切な服薬ができるよう、服薬時において、直接援助は行わずに、側で見守り、服薬を促します。 ○ ゴミの分別が分からない利用者と一緒に分別をしてゴミ出しのルールを理解してもらう又は思い出してもらうよう援助する。 ○ 認知症の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。 ○ 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し、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及び見守りしながら行うベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等。衣類の整理・被服の補修。掃除、整理整頓。調理、配膳、後片付け(安全確認の声かけ、疲労の確認を含む。)を行います。 ○ 車いす等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。 ○
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

◇ 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

- (2) 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- (3) 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- (4) 来客の応接（お茶、食事の手配等）
- (5) 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

従事者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

- (6) 草むしり
- (7) 花木の水やり
- (8) 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

- (9) 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- (10) 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- (11) 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- (12) 植木の剪定等の園芸
- (13) 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区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。

7 提供するサービスの利用料、利用者負担額について（介護保険を適用する場合）

・1割負担の利用者様

サービス提供区分	介護予防型訪問サービス費(Ⅰ) 週1回程度の利用が必要な場合 1176単位 日割り39単位		介護予防型訪問サービス費(Ⅱ) 週2回程度の利用が必要な場合 2349単位 日割り77単位		介護予防型訪問サービス費(Ⅲ) 週2回を超える利用が必要な場合 3727単位 日割り123単位	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
通常の場合 (月ごとの定額制)	13077円/月	1307円/月	26120円/月	2612円/月	41444円/月	4144円/月
日割りとなる場合	433円/日	43円/日	856円/日	85円/日	1367円/日	136円/日

	★1 加 算	単位数	利用者負担額	算 定 回 数 等
なし 区分 要 支 援 度 に よ る	初 回 加 算	200 単位	222 円	初回のみ
	生活機能向上連携加算 (I) 生活機能向上連携加算 (II)	100 単位 200 単位	(I)111 円 (II)222 円	1 月当たり
	介護職員等処遇改善加算 (II)	所定単位数の 224/1000	左記の 1 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)

・ 2 割負担の利用者様

サービス提供区分	介護予防型訪問サービス費 (I) 週1回程度の利用が必要な場合 1176 単位 日割り 39 単位		介護予防型訪問サービス費 (II) 週2回程度の利用が必要な場合 2349 単位 日割り 77 単位		介護予防型訪問サービス費 (III) 週2回を超える利用が必要な場合 3727 単位 日割り 123 単位	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
通常の場合 (月ごとの定額制)	13077 円/月	2615 円/月	26120 円/月	5224 円/月	41444 円/月	8288 円/月
日割りとなる場合	433 円/日	86 円/日	856 円/日	171 円/日	1367 円/日	273 円/日
	★1 加 算	単位数	利用者負担額	算 定 回 数 等		
なし 区分 要 支 援 度 に よ る	初 回 加 算	200 単位	444 円	初回のみ		
	生活機能向上連携加算 (I) 生活機能向上連携加算 (II)	100 単位 200 単位	(I)222 円 (II)444 円	1 月当たり		
	介護職員等処遇改善加算 (II)	所定単位数の 224/1000	左記の 2 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)		

・ 3 割負担の利用者様

サービス提供区分	介護予防型訪問サービス費 (I) 週1回程度の利用が必要な場合 1176 単位 日割り 39 単位		介護予防型訪問サービス費 (II) 週2回程度の利用が必要な場合 2349 単位 日割り 77 単位		介護予防型訪問サービス費 (III) 週2回を超える利用が必要な場合 3727 単位 日割り 123 単位	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
通常の場合 (月ごとの定額制)	13077 円/月	3923 円/月	26120 円/月	7836 円/月	41444 円/月	12433 円/月
日割りとなる場合	433 円/日	129 円/日	856 円/日	256 円/日	1367 円/日	410 円/日
	★1 加 算	単位数	利用者負担額	算 定 回 数 等		
なし 区分 要 支 援 度 に よ る	初 回 加 算	200 単位	667 円	初回のみ		
	生活機能向上連携加算 (I) 生活機能向上連携加算 (II)	100 単位 200 単位	(I)333 円 (II)667 円	1 月当たり		
	介護職員等処遇改善加算 (II)	所定単位数の 224/1000	左記の 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)		

※ 「週〇回程度の利用が必要な場合」とあるのは、週当たりのサービス提供の頻度による区分を示すものですが、提供月により月間のサービス提供日数が異なる場合であっても、利用料及び利用者負担額は変動せず定額となります。

※ 利用者の体調不良や状態の改善等により介護予防型訪問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、又は介護予防型訪問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介護予防型訪問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。

※ 月ごとの定額制となっていますが、以下の場合は、() 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）

※初回加算は、新規に介護予防型訪問サービス計画書を作成したご利用者に対して初回に実施した介護予防型訪問サービスと同月内にサービス提供責任者が自ら介護予防型訪問サービスを行う場合、又は訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行した場合に加算されます。過去二ヶ月にサービスの提供をうけていない場合も該当します。

※1 単位を 11.12 円として計算しています。

①お客様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、電話等の費用はお客様のご負担になります。

②料金の支払方法

料金の支払方法は、毎月月末締めとし、翌月 15 日までに当月分の料金を請求させていただきます、20 日までに指定の方法でお支払いください。

お支払い方法は、口座自動引落、現金集金、銀行振込の 3 通りの中からご契約の際に選んでいただきます。

（尚、銀行振込の場合は、振込手数料はお客様のご負担とさせていただきます）

③まれに、交通事情によりサービス時間が多少前後することがございます。

ご了承ください。

④サービス期間中、当事業所のヘルパーが同行研修する場合がございます。

ご了承ください。

⑤お客さまのご希望に沿ってヘルパーを決めておりますが、固定ヘルパーご希望の場合必ずしもご希望に添えない場合がございます。やむを得ずヘルパーが変更する場合がございますのでご了承ください。

⑥誠に恐縮ではございますが、お茶・お菓子などの心遣いはご遠慮下さい。

8 サービスの利用方法について

（1）サービスの利用開始

お電話などでお申し込みください。当事業所職員がお伺いいたします。

介護予防型訪問介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

①お客様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月までに文書で通知いたします。

③自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービス終了します。

- ・ご利用様が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用様の要介護認定区分が、非該当〔自立〕又は要介護と認定された場合

※この場合、条件を変更して再度契約することができます。

- ・ご利用様が亡くなられた場合

④その他

- ・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、ご利用様やご家族などに対し社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当法人が破産した場合、ご利用様は文書で解約を通知する事により即座に契約を解約する事ができます。
- ・ご利用様が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも関わらず10日以内に支払わない場合、又はご利用様やご家族の方などが、当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難い程の背信行為を行った場合は、当事業所より文書で通知する事により、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

9 虐待防止法について

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) 虐待防止に関する担当者及び責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	事務長 伏見 幸治
虐待防止に関する担当者	管理者 川野 翔太

(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) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。

(6) 虐待の防止のための指針を作成します。

10 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。</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>

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。

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地及び電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	

12 事故発生時の対応

利用者に対する指定訪問介護のサービス提供により事故が発生した場合は、区市町村、当該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、必要な措置を講ずる。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せん。

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	損害保険ジャパン株式会社
保険名	ウォームハート
補償の概要	Aコース

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

指定介護予防型訪問サービスの提供に当たっては、介護予防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) 指定介護予防型訪問サービスの提供に当たり、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「介護予防型訪問サービス計画」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) 指定介護予防型訪問サービスの実施ごとに、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) 指定介護予防型訪問サービスの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、サービスの提供の日から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。

17 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的（年1回以上）に行います。

(3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

18 衛生管理等

- (1) 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設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 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。
- (5) 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

19 指定介護予防型訪問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、あなたの介護予防型訪問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（介護予防型訪問サービス計画を作成する者）

氏名 _____

- (2) 提供予定の指定介護予防型訪問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						
火						
水						
木						
金						
土						
日						
1週当たりの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額						

- (3) 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

料金 _____ 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。

20 サービス内容に関する苦情

【事業者の窓口】 西出医院 相談係 管理者 川野 翔太	所在地 大阪市淀川区東三国 6-10-1 電話番号 06-6396-5220 FAX 番号 06-7501-7043 受付時間月～土 9:00～18:00
【区役所の窓口】 淀川区役所健康福祉サービス課 介護保険係	所在地 大阪市淀川区十三東 1-18-21 電話番号 06-6308-9859 FAX 番号 06-6885-0534 受付時間月～金 9:00～17:30
【市役所の窓口】 大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課 (指定・指導グループ)	所在地 大阪市中央区船場中央 3 丁目 1 番 7-331 電話：06-6241-6310 FAX：06-6241-6608 受付時間：9：00～17：30
【公的団体の窓口】 大阪府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 番 8 号 中央大通FNBビル内 電話番号 06-6949-5309 受付時間月～金 9:00～17:00

上記内容について、「大阪市訪問型サービス（第1号訪問事業）の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（平成29年4月1日）」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	令和 年 月 日
---------------	----------

事業者	所在地	〒532-0002 大阪市淀川区東三国 6-10-1
	法人名	医療法人 西出医院
	代表者名	理事長 伏見 知浩
	事業所名	医療法人 西出医院 介護事業所らくらく
	説明者氏名	

記の契約を証する為、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

上記の内容の説明を受け、了承しました。

利用者	住所	
	氏名	
代理人	住所	
	氏名	