

指定居宅介護サービス等重要事項説明書

利用者(利用者のご家族)が利用しようと考えている指定居宅介護サービス等について、契約を締結する前に知って頂きたい内容をご説明致します。
わかりにくいことがあれば、遠慮なくご質問下さい。

1、当事業所が提供するサービスについての相談窓口について

電話 072-785-2101 / FAX 072-773-4509

営業日	月曜日から土曜日まで ただし 12/31～1/3 までの日を除く
営業時間	9：00～18：00

2、当事業所の法人概要について

法人名	社会福祉法人 明照会
所在地	伊丹市中野西 1 丁目 18 番地
連絡先	電話 072-785-0109 FAX 072-785-0124
代表者	理事長 善部 修
事業内容	・ 特別養護老人ホーム ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ・ 認知症高齢者グループホーム ・ ショートステイ ・ デイサービス ・ 居宅介護支援事業所 ・ 小規模多機能型居宅介護

3、サービス内容および利用料金について

利用者に提供するサービスの内容及び利用料金については重要事項説明書別紙をご参照下さい。

4、その他の費用について

キャンセル料	※サービス利用をキャンセルされる場合、ご連絡頂いた時間によりキャンセル料を請求させていただきます。 ※ただし、利用者の急病やなどのやむ得ない理由の場合はキャンセル料はキャンセル料は請求致しません。 ①前日 17：00 までにご連絡の場合 ⇒<u>キャンセル料は不要です。</u> ②①に記載した時刻までにご連絡が無い場合 ⇒<u>介護給付費の対象となるサービス 1 回あたりの利用料を全額実費負担して頂きます。</u>
--------	---

5、料金の支払い時期と支払い方法について

利用者負担額について	利用料金は、通常介護給付費から 9 割を除いた金額をお支払い頂きます。個別減免等が適用される場合には減免後の金額となります。
利用料、その他の費用の支払い	①外出介助、通院介助など公共の交通機関の費用。 ②サービス実施のための必要な物品等(水道・ガス・電気を含む)は無償で使用させていただきます。 ③利用者宅訪問時において、利用者の都合で外部の連絡が必要になった際、利用者の個人電話を使用させて頂く場合があります。

6、連帯保証人について

利用者には、利用料金等の滞納があった場合に備えて、債務の保証人として、連帯保証人を定めさせていただきます。負担額は、極度額 100 万円を限度とします。

7、担当者の変更について

サービスを提供する担当者(訪問介護員等)の変更を希望される場合は、相談窓口の担当者

までご連絡下さい。利用者のご希望を尊重して調整を行います。

ただし、利用者から特定の担当者の指名はできないことと、当事業所の人員配置などにより、ご希望に添えない場合もありますことを予めご了承下さい。

8、事業者の責務について

(1)指定居宅介護等サービスの提供内容の記録について

利用者に提供したサービス提供の記録は、利用者の支援費支給決定期間の満了日から5年間保管します。記録については、利用者とそのご家族に限り閲覧が可能です。記録は、サービス提供時間内に記入させていただきます。

(2)秘密保持と個人情報(プライバシー)の保護について

当事業所及び従業員がサービスを提供する際に、利用者やご家族に関して知り得た情報については、契約期間中はもとより契約終了後も正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし、円滑かつ一体的なサービス提供をするために、サービス担当者会等で利用者もしくはご家族の情報を使用する場合があります。この際には、予め利用者もしくはご家族に説明し、同意を得た上で使用します。

(3)連帯保証人について

利用者には、利用料金等の滞納があった場合に備えて、債務の保証人として、連帯保証人を定めていただきます。負担額は、極度額100万円を限度とします。

(4)賠償責任について

①当事業所の責任において、利用者の生命・身体・財産などを傷つけた場合は、事業所は保険の範囲内でその損害を賠償致します。

保険会社名 : あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

保険名 : 損害賠償保険

(5) 適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的又は優越的な関係を背景とした言動などであって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものなどにより、訪問介護員等の就業環境が害されることを防止する方針により事業所が運営されています。

(6) 職員に対する身体的暴力・精神的暴力(人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為)・セクシャルハラスメント(意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ好意)や事業所に対する理不尽なクレーム等により、職員の安全を損なうなど、適切なサービス提供を行うことができない状況になった場合は、契約を解除することがあります。

9、緊急時の対応

サービス提供中に利用者に緊急時の事態が発生した場合、ご家族及び利用者の主治医にご連絡するとともに、必要な対応を行います。

10、相談・苦情相談

当事業所が提供するサービスについてご相談や苦情等がございましたら、次の窓口まで遠慮なくお申し出下さい。

あそか苑訪問介護事業所 (月曜～土曜) 9:00～18:00	受付担当者 訪問介護 仲間 静香 苦情解決責任者 平山 恵梨香
苦情解決第三者委員	鈴木 稲弘 〔電話〕 090-1073-8437 木ノ下 行徳 〔電話〕 090-5163-0270

※その他、ご相談や苦情などについては下記の窓口でも受け付けています。

伊丹市健康福祉部地域福祉室 障害福祉課 伊丹市千僧1丁目1番地
〔電話〕 072-784-8032
〔FAX〕 072-784-8036
〔受付〕 9:00～17:30 (月～金)
※祝日、休日、年末年始除く

11、重要事項を説明した年月日

この重要事項書の説明場所・年月日				
	平成	年	月	日

※なお、この重要事項説明書の内容に変更が生じた場合は、利用者にその内容を文書にて通知し、口頭にてご説明致します。

居宅サービス等の提供開始にあたり、本重要事項説明書、及び別紙重要事項説明書に基づく重要な事項を利用者に対して説明しました。

年 月 日

事業者

伊丹市中野西1丁目18番地

社会福祉法人 明照会

理事長 善部 修

印

説明者 あそか苑訪問介護事業所

担当者名 _____ 印

私は、本書面(及び付属別紙)により、事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

連帯保証人

住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 _____