重 要 事 項 説 明 書（訪問型サポートサービス用）

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている訪問型サポートサービスについて、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、「吹田市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要領」の規定に基づき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　訪問型サポートサービスを提供する事業者について

事 業 者 名 称	株式会社マノア
代 表 者 氏 名	代表取締役　佐藤大和
本 社 所 在 地	大阪府吹田市佐井寺 1 丁目 16 番 10 号
法人設立年月日	令和 4 年 4 月 7 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 所 名 称	まめと訪問介護
介護保険指定 事 業 所 番 号	2771607732
事 業 所 所 在 地	大阪府吹田市五月が丘北 22 番 8-202 号
連　絡　先 相 談 担 当 者 名	電話番号：06-6318-9710　ファックス番号：06-6318-9711 相談担当者：佐藤朋子
事業所の通常の 事業の実施地域	吹田市全域

(2) 事業の目的及び運営の方針

事 業 の 目 的	指定訪問介護事業の適切な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、要支援状態等にある利用者に対し、訪問型サポート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訪問型サポートサービスの提供を確保することを目的とする。
運 営 の 方 針	事業の実施にあたっては、利用者の状態等を踏まえながら、生活援助等の支援を行うことにより、利用者の心身の機能回復を図り、もって生活機能の維持・向上を目指すものとする。又利用者の所在する市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、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るものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営　業　日	月曜日から金曜日までとする。ただし祝日、12 月 29 日から 1 月 3 日を除く。
営 業 時 間	午前 9 時から午後 5 時までとする。

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から日曜日とする。ただし、12 月 29 日から 1 月 3 日を除く。
サービス提供時間	午前 7 時から午後 10 時までとする。

(5) 事業所の職員体制

管理者	佐藤　朋子

職	職　務　内　容	人 員 数
管理者	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 名以上
サービス提供責任者	1　訪問型サポート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、訪問型サポートサービスの目標、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第１号訪問サービス計画を作成します。 9　第１号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　第１号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、第１号訪問サービス計画書を利用者に交付します。 11　第１号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　第 1 号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、必要に応じて第１号訪問サービス計画の変更を行います。 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。	常　勤 1 名以上

訪問介護員	1　当該計画に基づき、日常生活を営むのに必要な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。	常　勤 1名以上 非常勤 1名以上

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
第1号訪問サービス計画の作成	利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問型サポートサービスの目標、当該目標を達成するための具体的な当該訪問型サポートサービスの内容、当該訪問型サポートサービスの提供を行う期間等を記載した第1号訪問サービス計画を作成します。
自立生活支援のための見守り的援助(安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り)	○　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。 ○ 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。
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（一定所得以上の方は 2 割又は 3 割）について

<table>
<tr><td rowspan="2">サービス
提供区分</td><td colspan="2">訪問型サービス費
週1回程度の利用が必要な場合</td><td colspan="2">訪問型サービス費
週2回程度の利用が必要な場合</td><td colspan="2">訪問型サービス費
週2回を超える程度の
利用が必要な場合</td></tr>
<tr><td>利用料</td><td>利用者
負担額</td><td>利用料</td><td>利用者
負担額</td><td>利用料</td><td>利用者
負担額</td></tr>
<tr><td rowspan="3">1月あたりの回数を
定める場合</td><td colspan="2">標準的な内容の指定相当
訪問型サービスである場合</td><td colspan="2">生活援助が中心である場合
所要時間２０分以上４５分未満</td><td colspan="2">短時間の身体介護が中心である場合</td></tr>
<tr><td rowspan="2">3,111 円／回</td><td rowspan="2">311 円／回</td><td>1,940 円／回</td><td>194 円／回</td><td rowspan="2">1,766 円／回</td><td rowspan="2">176 円／回</td></tr>
<tr><td colspan="2">所要時間４５分以上
2,384 円／回</td><td>238 円／回</td></tr>
<tr><td>月ごとの場合</td><td>12,747 円／月</td><td>1,274 円／月</td><td>25,463 円／月</td><td>2,546 円／月</td><td>40,400 円／月</td><td>4,040 円／月</td></tr>
<tr><td>日割りとなる場合</td><td>422 円／日</td><td>42 円／日</td><td>834 円／日</td><td>83 円／日</td><td>1,333 円／日</td><td>133 円／日</td></tr>
</table>

※　介護予防サービス計画等に基づく１月の中での利用回数によって、１回ごと、若しくは月ごとの利用料となります。

※　月ごとの利用料の場合に、月途中での契約に伴うサービス利用の開始、終了、介護度の変更等によって、日割りとなることがあります。
日割りとなる場合の例としては、以下のような場合で、（　）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）

※　利用者の体調不良や状態の改善等により第１号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第１号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。

※　当事業所と同一の敷地内若しくは、隣接する敷地内の建物、若しくは同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービスを行った場合は、上記金額の 90/100 となります。
注：同一敷地内建物等とは、当該事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを言います。

	★1　加　　算	利用料	利用者 負担額	算　定　回　数
要支援度等による区分なし	初　回　加　算	2,168円	左記の１割 （一定所得以上の方は２割又は３割）	初回のみ
	介護職員等処遇改善加算	所定単位数の （Ⅰ）24.5% （Ⅱ）22.4% （Ⅲ）18.2% （Ⅳ）14.5%	左記の１割 （一定所得以上の方は２割又は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）

※　初回加算は、新規に第１号訪問サービス計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問型サポートサービスと同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問型サポートサービスを行う場合又は他の訪問介護員等が訪問型サポートサービス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、利用者に対して、リハビリテーション事業所の理学療法士等が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により、当該理学療法等と利用者の身体の状況等の評価を共同しておこない、かつ、生活機能の向上を目的とする第１号訪問サービス計画を作成した場合であって、当該理学療法士等と連携して当該計画に基づく第１号訪問事業を提供した場合に加算します。

※　介護職員処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う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）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。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。

◇ 訪問型サポートサービスとして不適切な事例への対応について

⑴　次に掲げるように、訪問型サポートサービス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

⑵　訪問型サポートサービス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、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。

⑶　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、第１号訪問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、介護予防支援事業者等に連絡し、第１号訪問サービス計画等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	公共交通機関等を利用した場合は、その実費を徴収します。 事業所の自動車を使用したときは下記に記載の額を徴収します。 事業所から片道 3 キロメートル未満　　500 円 事業所から片道 3 キロメートル以上　　1000 円	
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
	12 時間前までにご連絡の場合	1 提供当たりの料金の 50%を請求いたします。
	12 時間前までにご連絡のない場合	1 提供当たりの料金の 100%を請求いたします。
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 20 日までに利用者あてにお届け（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 （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します。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）

※　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 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 10 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	管理者　佐藤朋子
	連絡先電話番号	06-6318-9710
	同ﾌｧｯｸｽ番号	06-6318-9711
	受付日及び受付時間	平日午前 9 時～午後 5 時

※　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、吹田市介護予防・日常生活支援総合事業対象者であること又は介護保険被保険者証等に記載された内容（被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間等）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) 利用者が要支援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、介護予防支援等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、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

(3) 利用者に係る介護予防支援事業者等が作成する「介護予防サービス計画（ケアプラン)」等に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、訪問型サポートサービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した「第１号訪問サービス計画」を作成します。なお、作成した「第 1 号訪問サービス計画」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「第 1 号訪問サービス計画」に基づいて行います。なお、「第１号訪問サービス計画」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充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　佐藤朋子

(2) 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。

(3) 虐待防止のための指針を整備しています。

(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) 成年後見制度の利用を支援します。

(6) 苦情解決体制を整備しています。

(7) 介護相談員を受入れます。

(8) 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 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	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ダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。 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。 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。 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、その秘密を保持するべき旨を、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	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。 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。 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。）

１０　緊急時の対応方法について

(1) 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：

(2) 上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。
電話番号：06-6318-9710 （対応可能時間 午前9時～午後5時）

１１　事故発生時の対応方法について

利用者に対する訪問型サポートサービスの提供により事故が発生した場合は、市区町村、利用者の家族、利用者に係る介護予防支援事業者等（地域包括支援センターより介護予防支援等の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する訪問型サポートサービス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	市町村名	吹田市
	担当部・課名	福祉部　高齢福祉室　介護保険グループ
	電話番号・FAX番号	電話番号：06-6384-1231　FAX番号：06-6368-7348
居宅介護支援事業所	事業所名	
	所在地	
	担当介護支援専門員氏名	
	電話番号・FAX番号	

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	日新火災海上保険株式会社
保険名	統合賠償責任保険
補償の概要	訪問介護・訪問型サポートサービス・居宅介護・重度訪問介護・移動支援・介護保険外サービス

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

訪問型サポートサービスの提供に当たっては、介護予防支援事業者等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　介護予防支援事業者等との連携

(1) 訪問型サポートサービスの提供に当たり、介護予防支援事業者等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「第１号訪問サービス計画」の写しを、利用者の同意を得た上で介護予防支援事業者等に速やかに送付します。

⑶ 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介護予防支援事業者等に送付します。

１５　サービス提供の記録

⑴ 訪問型サポートサービスの実施ごとに、そのサービスの提供日、内容等について記録を行い、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。

⑵ 上記のサービス提供記録は、サービス提供の日から５年間保存します。

⑶ 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

⑴ 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。

⑵ 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　訪問型サポートサービス内容の見積もりについて

（1）　このサービス内容の見積もりは、あなたの介護予防サービス計画等に沿って、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。

⑴　サービス提供責任者（第１号訪問サービス計画を作成する者）

氏　名　　佐藤　朋子　　（　連絡先：06-6318-9710　）

⑵　提供予定の訪問型サポート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	サービス内容	介護保険適用の有無	利用料（月額）	利用者負担額（月額）
月					
火					
水					
木					
金					
土					
日					

⑶　その他の費用

①　交通費の有無	重要事項説明書４－①記載のとおりです。
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	0　円程度

※ 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　提供した訪問型サポートサービス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。

○　事業所は、提供した訪問型サポートサービスに関し、介護保険法第２３条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出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、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村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うものとする。

○　事業所は、提供した訪問型サポートサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、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うものとする。

(2)　苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 株式会社マノア　まめと訪問介護	(所 在 地)吹田市五月が丘北 22 番 8-202 号 (電話番号)06-6318-9710 (ﾌｧｯｸｽ番号)06-6318-9711 (受付時間)平日午前 9 時から午後 5 時
【市町村（保険者）の窓口】 吹田市役所　福祉部高齢福祉室 介護保険資格給付グループ	(所 在 地)吹田市泉町 1 丁目 3 番 40 号 (電話番号)06-6384-1231 (ﾌｧｯｸｽ番号)06-6368-7348 (受付時間)平日午前 9 時から午後 5 時 30 分
【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 苦情相談係	(所 在 地)大阪市中央区常磐町 1 丁目 3 番 8 号 中央大通 FN ビル内 (電話番号)06-6949-5418 (ﾌｧｯｸｽ番号)06-6949-5417 (受付時間)平日午前 9 時から午後 5 時

１９　第三者評価の実施状況

直近実施日	年　　月　　日
評価機関	
評価結果の開示状況	

２０　重要事項説明の年月日

上記内容について、「吹田市介護予防・日常生活支援総合事業の人員等に関する基準等を定める要領」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	吹田市五月が丘北 22 番 8-202 号
	法　人　名	株式会社マノア
	代 表 者 名	佐藤　大和　　㊞
	事 業 所 名	まめと訪問介護
	説 明 者 氏 名	佐藤　朋子　　㊞

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住　所	
	氏　名	㊞

代理人	住　所	
	氏　名	㊞