# 重 要 事 項 説 明 書　（生活援助型訪問サービス用）

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定生活援助型訪問サービスについて、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、指定生活援助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　指定生活援助型訪問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 Care mint |
| 代表者氏名 | 代表取締役　南　勝啓 |
| 本社所在地<br>（連絡先及び電話番号等） | 大阪市淀川区田川３丁目３号 17<br>電話番号　　06-6755-9421<br>ファックス　06-6755-9422 |
| 法人設立年月日 | 令和６年２月２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 | ヘルパーステーションミント |
| 介護保険指定<br>事業所番号 | 大阪市指定 令和６年５月１日　（2779105705 ） |
| 事業所所在地 | 大阪市淀川区十三東１丁目８番３号結衣ビル 3F |
| 連絡先<br>相談担当者名 | 電話番号　　06-6755-9767<br>ファックス　06-6755-9766<br>担当者氏名　【　中尾　洋　】 |
| 事業所の通常の<br>事業の実施地域 | 大阪市淀川区 |

### (2) 事業の目的及び運営の方針

| | |
|---|---|
| 事業の目的<br>及び<br>運営の方針 | 介護保険法に基づき、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、日常生活を営むのに必要な生活援助のサービスを提供します。生活援助型訪問サービスの提供に当たっては、居宅介護支援事業所その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。 |

（　3　）　　事業所窓口の営業日及び営業時間

| | |
|---|---|
| 営　業　日 | 月曜日～金曜日（国民の祝日及び 12 月 30 日から 1 月 3 日までを除く。） |
| 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 | 月曜日～金曜日（国民の祝日及び 12 月 30 日から 1 月 3 日までを除く。） |
| サービス提供時間 | 午前 9 時～午後 5 時 |

(5) 事業所の職員体制

| | |
|---|---|
| 管理者 | （氏名）中尾　洋 |

| 職 | 職務内容 | 人員数 |
|---|---|---|
| 兼務 | 1　従業者及び業務の管理を、一元的に行います。<br>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 |

| | | |
|---|---|---|
| 訪問事業責任者 | 1　指定生活援助型訪問サービスの利用の申込みに係る調整を行います。<br>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。<br>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。<br>4　従事者に対し、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。<br>5　従事者の業務の実施状況を把握します。<br>6　従事者の能力や希望を踏まえた業務管理を実施します。<br>7　従事者に対する研修、技術指導等を実施します。<br>8　利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、サービス提供日時、具体的なサービスの内容等を記載した生活援助型訪問サービス提供予定表を作成します。<br>9　生活援助型訪問サービス提供予定表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。<br>10　生活援助型訪問サービス提供予定表の内容について、利用者の同意を得たときは、生活援助型訪問サービス提供予定表を利用者に交付します。<br>11　生活援助型訪問サービス提供予定表に基づくサービスの提供の開始から、少なくとも１月に１回は、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報告します。<br>12　サービス提供状況等を踏まえ、必要に応じて生活援助型訪問サービス提供予定表の変更を行います。<br>13　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<br><br>非常勤　0 名 |
| 従事者 | 1　生活援助型訪問サービス提供予定表に基づき、日常生活を営むのに必要な生活援助のサービスを提供します。<br>2　訪問事業責任者が行う研修、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。<br>3　サービス提供後、利用者の心身の状況等について、訪問事業責任者に報告を行います。<br>4　訪問事業責任者から、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<br><br>非常勤　1 名以上 |

| | | |
|---|---|---|
| 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。 | 常　勤　0名<br>非常勤　0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 |
|---|---|
| 生活援助型訪問サービス提供予定表の作成 | 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、サービス提供日時、具体的なサービスの内容等を記載した生活援助型訪問サービス提供予定表を作成します。 |
| 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 | 利用者の衣類等の選択を行います。 |

(2) 従事者の禁止行為

従事者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、利用者負担額について（介護保険を適用する場合）

| サービス<br>提供区分 | 生活援助型訪問サービス費(Ⅰ)<br>週 1 回程度の利用が必要な場合<br>（単位数　888） | | 生活援助型訪問サービス費(Ⅱ)<br>週 2 回程度の利用が必要な場合<br>（単位数　1,774） | | 生活援助型訪問サービス費(Ⅲ)<br>週 2 回を超える利用が必要な場合<br>（単位数　2,815） | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 利用料 | 利用者<br>負担額 | 利用料 | 利用者<br>負担額 | 利用料 | 利用者<br>負担額 |
| 通常の場合<br>(月ごとの定額制) | 9,874 円／月 | 988 円／月 | 19,726　円／月 | 1,973　円／月 | 31,302 円／月 | 3,131　円／月 |
| 日割りとなる場合 | 322　円／日 | 33　円／日 | 644 円／日 | 65 円／日 | 1,034　円／日 | 104　円／日 |

※ 「週○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生活援助型訪問サービス提供予定表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、又は生活援助型訪問サービス提供予定表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生活援助型訪問サービス提供予定表を作成し、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）

※ 当該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該事業所と同一の建物(同一敷地内建物等)に居住する利用者又は当該事業所における一月当たりの利用者が 20 人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の 90/100 となります。

また、同一の建物(同一敷地内建物等)のうち当該事業所における一月当たりの利用者が 50 人以上居住する建物の利用者にサービス提供を行った場合は、上記金額の 85/100 となります。

当該事業所において、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、事業所と同一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、90％以上である場合は、88/100 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。

※ 虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合、所定単位数の 1/100 に相当する単位数を減算します。

※ 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、所定単位数の 1/100 に相当する単位数を減算します。

ただし、令和 7 年 3 月 31 日までの間は、経過措置期間のため減算の適用はありません。

| | ★ 加　　算 | 利用料 | 利用者<br>負担額 | 算 定 回 数 等 |
|---|---|---|---|---|
| 要介護度による区分なし | | | | |
| | 介護職員処遇改善加算 | (Ⅰ)所定単位数の 245/1000 | 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） |

◎1 単位を 11.12 円として計算しています。

◇ 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

- 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

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

- 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

(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。

(3)　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、介護予防サービス計画等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、介護予防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 | 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。なお、自動車を使用した場合は下記により請求いたします。<br>（1）事業所から片道おおむね5キロメートル未満 ２００円<br>（2）事業所から片道おおむね5キロメートルごと ４００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 提供あたりの予定報酬額の25％を請求いたします。(保険給付額 9 割分+自己負担分)の 25％ |
| | 12 時間前までにご連絡のない場合 | 1 提供あたりの予定報酬額の50％を請求いたします。(保険給付額 9 割分+自己負担分)の 50％ |
| 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。 | |

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。<br>イ　上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 25 日までに利用者あてにお届け（郵送又は手渡し）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、請求月の翌々月 10 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。<br>(ア) 利用者指定口座からの自動振替<br>(イ) 事業者指定口座への振り込み<br>※振込手数料はご負担いただきます<br>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、支払い期日から〇月以上遅延し、さらに支払いの督促から〇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　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、介護保険被保険者証に記載された内容（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、サービス提供日時、具体的なサービスの内容等を記載した「生活援助型訪問サービス提供予定表」を作成します。なお、作成した「生活援助型訪問サービス提供予定表」は、利用者又は家族にその内容を説明を行い、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「生活援助型訪問サービス提供予定表」に基づいて行います。なお、「生活援助型訪問サービス提供予定表」は、サービス提供状況等を踏まえ、必要に応じて変更することができます。
5. 従事者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。
6. 虐待の防止について
7. 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。

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・中尾　洋 |

- 成年後見制度の利用を支援します。
- 苦情解決体制を整備しています。
- 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。
- 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。
- 虐待の防止のための指針を作成します。

８　身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。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るときは、利用者に対し

て説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- 緊急性‥‥‥直ちに身体拘束を行わなければ、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に限ります。
- 非代替性‥‥身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶ
- ことを防止することができない場合に限ります。
- 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った
- 場合は、直ちに身体拘束を解きます。

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ドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。<br>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。<br>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。<br>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。<br>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。<br>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

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。

11　事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定生活援助型訪問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、利用者に対する指定生活援助型訪問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。

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 | 東京海上日動火災保険株式会社 |
| 保険名 | 超ビジネス保険(事業活動包括保険) |
| 補償の概要 | 訪問介護、居宅介護支援事業等のサービス提供時の対人・対物事故等の補償 |

12　身分証携行義務

従事者は、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

指定生活援助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) 指定生活援助型訪問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「生活援助型訪問サービス提供予定表」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。

(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介護予防支援事業者に送付します。

15　サービス提供の記録

(1) 指定生活援助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。

(2) 上記のサービス提供記録は、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。

16　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。

17　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。

18　指定生活援助型訪問サービスの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。

(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　　（連絡先：　　）

(2)　提供予定の指定生活援助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 | | | 有　無 | 円 | 円 |
| 火 | | | | | |
| 水 | | | | | |
| 木 | | | | | |
| 金 | | | | | |
| 土 | | | | | |
| 日 | | | | | |

(3)　その他の費用

| | |
|---|---|
| ① 交通費の有無 | （無）サービス提供１回当たり…　０円 |
| ② 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 | 【４　その他の費用について】のとおり |

(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 | 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。

19　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 提供した指定生活援助型訪問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。

○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、苦情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。

○特に居宅サービス事業者側の責任者に事実関係の特定を慎重に行います。

○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、時下の対応を決定します。

○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、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

(1) 苦情申立の窓口

| | |
|---|---|
| 【事業者の窓口】<br>ヘルパーステーションミント<br>管理者【　中尾　洋　】 | 所 在 地　　大阪市淀川区十三東１丁目８番３号<br>結衣ビル 3F<br>電話番号　　06-6755-9767<br>ファックス　06-6755-9766<br>受付時間　　９時００分～１７時００分 |
| 【区役所（保険者）淀川区役所地域保健福祉課<br>保健福祉担当 | 所 在 地　　大阪市淀川区十三東 2-3-3<br>電話番号　　０６－６３０８－９８５９<br>ファックス　０６－６８８５－０５３７<br>受付時間　　９時００分～１７時３０分 |
| 【大阪市の窓口】<br>大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課<br>（指定・指導グループ） | 大阪市中央区船場中央３丁目１番７－３３１<br>電話：06-6241-6310　FAX：06-6241-6608<br>受付時間：9：00～17：30 |
| 【公的団体の窓口】<br>大阪府国民健康保険団体連合会 | 所在地　　大阪府中央区常盤町 1-3-8<br>電話番号　　０６－６６４９－５４４６<br>ファックス　０６－６９４９－５４１７<br>受付時間　　９時００分～１７時００分 |

20　提供するサービスの第三者評価の実施状況について

| | |
|---|---|
| 実施の有無 | 無 |
| 実施した直近の年月日 | 年　　月　　日 |
| 実施した評価機関の名称 | |
| 評価結果の開示状況 | |

21　この重要事項説明書の概要等については、当該事業所の見やすい場所に掲示するとともに、当該事業所のウェブサイト（法人ホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表します。

22　重要事項説明の年月日

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 | 年　　月　　日 |

| | | |
|---|---|---|
| 事業者 | 所在地 | 大阪市淀川区十三東 1 丁目 8 番 3 号結衣ビル 3F |
| | 法人名 | 株式会社 Care mint |
| | 代表者名 | 南　勝啓 |
| | 事業所名 | ヘルパーステーションミント |
| | 説明者氏名 | |

事業者から上記内容の説明を確かに受けました。

| | | |
|---|---|---|
| 利用者 | 住　所 | |
| | 氏　名 | |
| 代理人 | 住　所 | |
| | 氏　名 | |

（例）

| | | |
|---|---|---|
| 利用者 | 住　所 | 大阪市△△区〇〇〇１丁目１番１号 |
| | 氏　名 | 大　阪　　太　郎 |

上記署名は、浪速　花子（子）が代行しました。