

訪問介護ステーションあいわ
定期巡回随時対応型訪問介護看護
重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています
(豊中市指定 第 2794000477 号)

社会福祉法人 愛 和 会
総合福祉施設 ローズコミュニティ・緑地

訪問介護ステーションあいわ

定期巡回随時対応型訪問介護看護 重要事項説明書

ご利用者（又は、ご利用者の家族）が利用しようと考えている定期巡回随時対応型訪問介護看護サービスについて、ご契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、ご説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、ご遠慮なくご質問をして下さい。

1. 定期巡回随時対応型訪問介護看護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 愛和会
代表者氏名	理事長 高岡 秀幸
所在地 (連絡先)	豊中市寺内1丁目1番10号

2. ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	訪問介護ステーションあいわ
介護保険 指定事業者番号	2794000477
事業所所在地	豊中市寺内1丁目1番10号
管理者	長尾 敏
連絡先	TEL：06-6866-2943 FAX：06-6866-2959
事業所の通常の 事業実施地域	豊中市全域

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	定期巡回随時対応型訪問介護看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定期巡回随時対応型訪問介護看護の提供を確保することを目的とする。
運営方針	① 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た自立した日常生活を営むことができるよう配慮する。 ② 必要時に必要な訪問介護・訪問看護が提供できるよう努める。 ③ 利用者の所属する市町村、居宅介護支援事業者や他の居宅サービス事業者等、保険医療サービス及び福祉サービス提供者との連携に努める。 ④ 指定地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準に定める内容を遵守し事業を実施する。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 但し 12/31～1/3 を除く
営業時間	午前 8 時 30 分～午後 5 時

(4) サービス提供可能な日と時間帯

提供日	年中無休
提供時間	24 時間対応

(5) 事業所の従業者体制

従業者の配置について (2025 年 8 月 1 日現在)

管理者 1 名 常勤

管理者は、従業者業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行います。

オペレーター 6 名 常勤 (計画作成責任者兼務 5 名)

オペレーターは、利用者からの通報に対応し、訪問介護・看護の職員と連携して適切な訪問が行えるようにします。

計画作成責任者 7 名 常勤 (オペレーター兼務 6 名、訪問介護員兼務 8 名)

計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画 (以下、「介護計画」とする) を作成・変更を行い、利用者又はその家庭にその内容を説明し、同意を得て交付するほか、事業所に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の申込みに係る調整、訪問介護員等に具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに訪問介護員の能力や希望を踏まえた業務管理、研修、技術指導技術指導等のサービス内容の管理を行います。また、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、サービス担当者会議への出席、利用者に関する情報の共有等居宅介護支援事業者等との連携に関することを行います。その他サービス内容の管理について必要な業務等を実施します。

定期訪問介護員 21 名

定期訪問介護員等は、介護計画に基づき指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たります。また、業務の状況により増員することがあります。

随時訪問介護員 21 名

利用者からの通報により要否の判断に応じてその方の居宅を訪問し、日常生活上の緊急時の対応等の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たります。また、業務の状況により、増員することがあります。

訪問看護師 9 名 理学療法士 4 名 作業療法士 0 名

訪問看護師は介護計画に基づき指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たる。また、業務の状況により、増員することがあります。

3. 提供するサービスの内容と料金および利用料について

(1) 提供するサービスの内容について

1) 定期巡回随時対応型訪問介護・看護計画の作成

具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、「居宅サービス計画」に基づいて「定期巡回随時対応型訪問介護・看護計画」を作成し、説明をし、同意を得て交付する。

2) 定期巡回随時対応型訪問介護・看護の内容

①オペレーションセンターサービス

あらかじめ利用者の心身の状況、環境等を把握した上で、随時、利用者又はその家族からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助を行う。緊急の通報を受けて適切な対応を取る。

②定期巡回サービス

利用者の尊厳を保ち、可能な限り在宅での生活を送ることが出来るよう、居宅サービス計画に沿って、定期的に身体介護や日常生活上の援助や看護に関するサービスを提供する。

1) 身体介護に関する内容

・安否確認、食事、排泄、衣類着脱、入浴の介護、身体の清拭、その他必要な身体の介護

2) 生活援助に関する内容

・調理、衣類の洗濯、補修、住居等の掃除、整理整頓、生活必需品の買い物、その他必要な家事

3) 看護に関する内容

・バイタルチェック、緊急時の対応、主治医との連携、その他医療的なケア

③随時対応サービス

利用者に対し、24 時間対応可能な窓口を設置し、当該窓口利用者からの電話回線その他の通信装置等による連絡又は通報等を受け、内容に応じて相談や訪問等の対応をする。

*通報が複数重なる場合は、内容の緊急性で優先順位を決めて対応する。

⑤ その他のサービス

居宅介護支援事業者及び他の介護サービス事業者などへの連絡、調整を行う。必要に応じて定期巡回随時対応型訪問介護・看護計画の変更を柔軟に行います。また変更した定期巡回随時対応型訪問介護・看護計画について説明し、同意を得て交付します。

*利用者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、「居宅サービス計画」及び「定期巡回随時対応型訪問介護・看護計画」に準じます。

*介護保険に含まれないサービス

- ・利用者でなく主に家族のためにするものや、家族が行うのが適当なもの
例) 本人以外の洗濯・調理・買い物、清掃、来客の応接等
- ・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もの
例) 植木の水やり、屋外の清掃、ペットの世話等
- ・日常的な家事の範囲を超えるもの
例) 家屋の修理・ペンキ塗り・正月・節句等の特別な調理、大型家具の移動、家屋内の日常使用していない部屋の清掃等

(2) 利用者が事業者を支払う所定の利用料等について

介護保険からの給付サービスをご利用の場合は、原則として介護報酬の負担に応じての額となります。ただし、介護保険の支払い限度を超えてサービスをご利用になった場合は、超過分は全額ご利用者の自己負担になります。

定期巡回随時対応型訪問介護看護の内容に対応する料金、利用料

【基本サービス 定額報酬 1か月】

《訪問看護サービスを行わない場合》

要介護度	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割	2割	3割
要介護1	5,446単位	59,034円	5,904円	11,807円	17,711円
要介護2	9,720単位	105,364円	10,537円	21,073円	31,610円
要介護3	16,140単位	174,957円	17,496円	34,992円	52,488円
要介護4	20,417単位	221,320円	22,132円	44,264円	66,396円
要介護5	24,692単位	267,661円	26,767円	53,533円	80,299円

《訪問看護サービスを行う場合》

要介護度	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割	2割	3割
要介護1	7,946単位	86,134円	8,614円	17,227円	25,841円
要介護2	12,413単位	134,556円	13,456円	26,912円	40,367円
要介護3	18,948単位	205,396円	20,540円	41,080円	61,619円
要介護4	23,358単位	253,200円	25,320円	50,640円	75,960円
要介護5	28,298単位	306,750円	30,675円	61,350円	92,025円

* 月途中からの利用開始や月途中での利用中止等の場合利用料金は日割り計算となります。通所系サービスを利用された場合は、要介護度により定められた額を減算いたします。

* ケアコール機は事業所から貸し出します。通信料（通話料金）は利用者負担となります。コール機メンテナンスのため、定期的に診断通報を行います。

* ケアコール機の故障・紛失・水没等について、利用者の故意又は過失に起因するものに関しては利用者負担となります。（20000 円）

* 鍵保管を行うキーボックスは設置場所に応じて購入代金をご負担いただく場合があります。（3110 円 H27.4 月時点）

【加算サービス（1割負担額）】（2割、3割負担額は表をご覧ください。）

* 初期加算

利用を開始した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として 1 日につき 32 円を加算します。

***総合マネジメント体制強化加算（1,301 円/月）**

個別サービス計画について、介護職員や看護職員等の他職種協働により随時適切に見直しをおこない、かつ病院又は診療所等に対し日常的に情報提供等を行う場合に加算されます。

***サービス提供体制強化加算Ⅰ（813 円/月）**

当該サービスを実施する事業所において介護福祉士等の占める割合が 60%以上の場合に加算されます。

***緊急時訪問看護加算（353 円/月）**

利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行います。

***特別管理加算Ⅰ（542 円/月）**

留置カテーテルを使用している場合や在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている場合に加算されます。

***特別管理加算Ⅱ（271 円/月）**

真皮を越える褥瘡の処置、酸素療法指導管理等を受けている場合に加算されます。

***ターミナルケア加算（2710 円/月）**

利用者の死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合に加算されます。

るにあたり、当該事業所の看護又は理学療法士が退院時共同指導を行った場合。

***退院時共同指導加算（651 円/回）**

入院中または入所中の利用者が退院または退所するにあたり、当該事業所の看護師または理学療法士が退院時共同指導を行った場合。

***口腔連携強化加算**

サービス提供責任者が、口腔内の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得たうえで、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に一月に一回限り 50 単位（約 55 円）の加算となります。

加算サービス	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割	2割	3割
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	325単位	3,523円	353円	705円	1,057円
口腔連携強化加算/1月につき	50単位	542円	55円	109円	163円
特別管理加算（Ⅰ）/1月につき	500単位	5,420円	542円	1,084円	1,626円
特別管理加算（Ⅱ）/1月につき	250単位	2,710円	271円	542円	813円
ターミナルケア加算/死亡月	2,500単位	27,100円	2,710円	5,420円	8,130円
初期加算/1日につき	30単位	325円	33円	65円	98円
退院時共同指導加算/1回につき	600単位	6,504円	651円	1,301円	1,952円
総合マネジメント体制強化加算/1月につき	1,200単位	13,008円	1,301円	2,602円	3,903円
生活機能向上連携加算（Ⅱ）/1月につき	200単位	2,168円	217円	434円	651円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）/1月につき	750単位	8,130円	813円	1,626円	2,439円

* 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）

「介護職員処遇改善加算」とは、従業者が安定して働ける環境を整えることにより、介護サービスの質の向上を図り、職員のモチベーション向上や専門性の強化につなげ、結果として利用者に高品質な介護サービスを提供することが目的とした加算となります。合計単位数に別途 24.5%が加算となり、限度支給額の枠外となります。

(3) その他の費用について

①その他費用に 費用について	<p>サービスの提供を求める利用者または家族から通報があった場合は通信費としてその実費を徴収します。また、サービス提供時に貸し出すケアコール機の故障・紛失・水没で利用者の故意または過失に起因するもの、必要に応じて行う鍵保管時のキーボックスの設置についての費用もその実費を徴収します。なお、それぞれの費用は以下の通りです。</p> <p>(1) ケアコール機：20,000円（税込） (2) キーボックス：3,110円（税込）</p> <p>※2015年4月時点</p>
-------------------	---

②サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道、電話代の費用	利用者の別途負担となります。
--	----------------

(4) 利用料、その他の費用の請求および支払い方法について

①利用料、その他の費用の請求	<p>ア. 利用料、その他の費用は1ヶ月ごとに計算し、合計金額により請求いたします。</p> <p>イ. 請求書は、利用明細を添えて利用者にお渡しします。</p>
②利用料、その他の費用の支払い	<p>ア. サービス提供の都度お渡しする利用者控えと内容を照合のうえ、口座引き落としまたは銀行振込にてお支払い下さい。(事業所窓口でも可)</p> <p>イ. 振込みの場合 三菱東京UFJ銀行 梅田支店 普通預金 社会福祉法人 愛和会 理事長 高岡 秀幸 4669592</p> <p>ウ. お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。</p>

*利用料、その他の費用の支払いについて、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内にお支払いがない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくこととなります。

*利用者に介護保険料の滞納などがある場合には、介護保険適用であっても、いったん利用料の全額自己負担となります。当事業所はサービス提供証明書を発行いたします。

(5) 利用の中止、変更、追加について

*利用予定日の前に、利用者の都合により、サービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに申し出てください。

*サービス利用の変更、追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を提示して協議します。

*利用者が入院及び入所された場合、退院及び退所後については、以前利用されていた曜日、時間では利用できない場合があります。又当時派遣していた訪問介護員が引き続き入るとは限りません

4. 担当の訪問介護員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、訪問介護員の変更を希望される場合は右記担当者までご連絡下さい。	<p>ア. 担当者 長尾 敏 畑岡 靖子 大井 明子 原 典子 畑 辰美 岡林 幸恵 出利葉 ゆき</p> <p>イ. TEL 番号 06-6866-2943 FAX 番号 06-6866-2959</p> <p>ウ. 受付日および受付時間 月曜日～土曜日午前8時30分～午後5時 (12/31～1/3、日曜日除く)</p>
--	--

*担当訪問介護員の変更に関しましては、ご利用者のご希望を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。

5. 高齢者虐待について

利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために必要な措置を講じます。	<p>ア. 事業者内外の研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識、技術の向上に努めます。</p> <p>イ. 居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等と連携を常に取りながら訪問介護計画書の作成など適切なサービス提供の実施に努めます。</p> <p>ウ. サービス提供にあたっての問題を相談できる体制を整え、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境を整備します。</p> <p>エ. サービス提供中に、従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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。</p> <p>オ. 高齢者虐待のための対策を検討する委員会の開催、指針の整備、研修の実施に取り組みます。</p> <p style="text-align: right;">虐待防止に関する責任者 管理者 長尾 敏</p>
利用者の身体的拘束等の原則禁止	<p>ア. サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急でのやむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）をおこないません。</p> <p>イ. やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載します。</p> <p>ウ. 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員</p>

	会の開催、指針の整備、研修の実施に取り組みます。
--	--------------------------

6. 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	事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
②従業員の機密の保持について	従業員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。 従業員であった者に、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、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用契約の内容とします。
③個人情報の保護について	事業者は、利用者から予め文書にて同意を得ない限り、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ん。また、利用者の家族の個人情報についても、予め同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いません。 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。

7. 事故発生時の対応について

①事故発生時の対応について	定期巡回随時対応型訪問介護看護の提供にともなって、事故が発生した場合には、速やかに利用者のご家族。市町村等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。
②賠償責任について	事業者の責めに帰すべき事情により、利用者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、その責任の範囲において利用者に対してその損害を賠償いたします。
③加入損害賠償保険	保険契約者 社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会 幹事代理人 島本保険事務所 非幹事代理店 大阪府社会福祉協議会 総務企画部 保険事業グループ 引受保険会社 三井住友海上火災保険株式会社

8. 緊急時の対応方法について

(1) 訪問介護員等は、定期巡回随時対応型訪問介護・看護の提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告する。また、主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとします。

(2) 定期巡回随時対応型訪問介護・看護の提供により事故が発生した場合は、利用者の所在する市町村、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するとともに、必要な措置を講じるものとします。

9. ハラスメント対策

サービス利用継続中に、利用者、またはその家族が暴力、ハラスメント行為を行った場合はサービスを中止し、状況の改善や理解が得られない場合は、契約を解除する場合があります。

(叩く、蹴る、暴言で威嚇する、怒鳴る、身体を押さえつける、性的な発言をする、叫ぶ、あるいは大声を出す) など

10. 非常災害時の対応

- ①地震・風雪水害などの自然災害発生、または警報などが発令された場合には、サービスの提供を中止する場合があります。
- ② 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、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ③ 従業者に対し、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に行います。
- ④ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

11. 衛生管理等

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 事業所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が発生し、又は蔓延しないように、次にあげる措置を講じます。

- ・事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会をおおむね月1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底し

ています。

- ・事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を準備しています。従業者に対し、予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

1 2. 苦情対応について

(1) 苦情対応の体制

事業者は提供した定期巡回随時対応型訪問介護看護に対する利用者の要望、苦情に対し迅速かつ適切に対応します。なお、苦情の窓口に関しては後記の窓口がごぞいます。

(2) 苦情対応の手順

- ①状況を詳細に把握するため、訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、把握した状況を検討し、時下の対応を決定します。
- ②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同時に必ず結果報告を致します。
- ③苦情内容については、会議等での報告を行い、再発防止の対応方針を協議します。
- ④当事業所において処理し得ない内容についても行政窓口との協力により適切な対応方法を検討し対処します。

1 3. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問介護員の交替

①利用者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他、交替を希望する理由を明らかにして、事業所に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし特定の訪問介護員を指名することはできません。

②事業所からの訪問介護員の交替

事業所の都合により、訪問介護員を交替することがあります。訪問介護員を交替する場合は、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項

①定められた業務以外の禁止

利用者は当事業所が提供するサービスで定められたサービス以外の業務を事業所に依頼することはできません。

②訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

訪問介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業所が行います。
ただし事業所は訪問介護サービスの実施にあたって、利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③備品等の使用

サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気含む）は無償で使用させていただきます。訪問介護員が事務所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

④衛生管理等

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。
指定訪問介護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。

(4) サービス内容の変更

サービス利用当日に、利用者の体調等の理由で、予定されていたサービスの実施が出来ない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業所は、変更したサービスの内容と時間を、居宅介護支援事業所に報告します。

(5) 訪問介護員の禁止行為

訪問介護員は利用者に対する定期巡回随時対応型訪問介護看護の提供にあたって、契約書にある項目に該当する行為は行いません。

(6) 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また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。

(7) 心身の状況の把握

定期巡回随時対応型訪問介護看護の提供にあたっては、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。

(8) 居宅介護支援事業者等との連携

①定期巡回随時対応型訪問介護看護の提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまた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、作成する「定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」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。

- ③サービスの内容が変更された場合また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また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。

(9) サービス提供の記録

- ①定期巡回随時対応型訪問介護看護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容等をサービス提供の終了時に記録します。
- ②定期巡回随時対応型訪問介護看護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は5年間保管します。
- 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。

(10) 合鍵の預かり

- ①事業所は、契約締結時に緊急時の随時訪問を確実に行うために必要であれば利用者宅の合鍵をお借りし、「鍵のお預かり及びその使用・管理における同意書兼預かり書」を作成し、交付します。
- ②合鍵は事業所内のキーボックスで管理します。また、鍵の保管方法についてはキーボックス以外の保管方法を提案する場合があります。
- ③万が一紛失、盗難等の事故が発生した際には、すみやかに対処し、通知するとともに、利用者及びその家族と協議の上、責任をもってその鍵本体ごと交換します。また、その費用は事業所が負担します。
- ④ サービス終了時や返却のご要望があった場合はすみやかに返却します。スペアキー作成の必要がある場合は、費用は利用者負担となります。

1.4. 第三者評価に関して

当事業所では実施しておりません。

15. サービス提供に関する相談、苦情について

事業所の窓口	担当者：管理者 長尾 敏 所在地：豊中市寺内1丁目1番10号 電話番号：06-6866-2943 FAX 番号：06-6866-2959 受付時間：8：30～17：00（月曜日～土曜日）
豊中市の窓口	【豊中市福祉部 長寿社会政策課】 所在地：豊中市中桜塚3丁目1番1号 電話番号：06-6858-2838 FAX 番号：06-6858-3146 受付時間：8：45～17：15（月曜日～金曜日） 【『話して安心、困りごと相談』】 所在地：豊中市中桜塚3丁目1番1号 電話番号：06-6858-2815 FAX 番号：06-6854-4344 受付時間：9：00～17：15 （月曜日～金曜日・祝日・12/29～1/3を除く）
公的団体の窓口	【大阪府国民健康保険団体連合会】 所在地：大阪市中央区常磐町1丁目3番8号 （中央大通 FN ビル内） 電話番号：06-6949-5418 受付時間：9：00～17：00 （月曜日～金曜日、但し、祝日・12/29～1/3を除く）

上記内容について、「豊中市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（2012年豊中市条例第70号）」の規定に基づき、利用者に説明を行ないました。

年 月 日	説明者氏名：
-----------------	--------

重要事項説明同意書

訪問介護ステーションあいわ

(定期巡回・随時対応型訪問介護看護)

年 月 日

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受けました。

利用者

住所

氏名

私は、利用者が事業所から重要事項の説明を受けましたので、私が、利用者に代わって署名を代行致します。

署名代行者

住所

氏名

利用者との関係

立会人

住所

氏名

利用者との関係