

訪問介護 介護予防訪問介護相当サービス

(契約書別紙 兼 重要事項説明書)

あなた（利用者）に対する訪問介護の提供開始にあたり、事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業所の概要

事業所の名称	ウエルケア新津 訪問介護ステーション		
指定年月日	平成22年4月1日	指定事業者番号	1570109106
所在地	新潟市秋葉区美幸町1丁目3番2号		
電話番号	0250-25-7761	管理者	小布山 優子
営業日	無休		
営業時間	午前7時00分から午後10時00分まで		
通常の事業の実施地域	新潟市秋葉区、江南区、中央区、東区		

2. 事業者の勤務体制

職種	訪問介護員	
	専従	兼務
常勤	1人	1人
非常勤	3人	1人

3. 提供するサービスの内容

利用者の要支援又は要介護状態等の軽減または悪化の防止に資するよう、また、利用者の有する能力に応じ自立した生活ができるよう、心身の状況等を踏まえて、以下のサービスを提供いたします。

- (1) 身体介護 排泄、食事、入浴・清拭、体位変換等の身体に直接接触して行う介助
- (2) 生活援助 掃除、洗濯、調理等の日常生活の援助
- 2 健康管理その他必要に応じて相談、助言をいたします。
- 3 訪問介護計画に基づき、サービスを提供いたします。
- 4 懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。
- 5 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急かつやむをえない場合を除き身体的拘束その他利用者等の行動を制限する行動を行いません。

4. 業務取扱い方針

要介護者等の心身の特性を踏まえて、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、必要な生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

- 2 各居宅支援事業者、地域包括支援センター、保健医療機関、関係市町村、地域の保健・医療福祉サービスと綿密な連携を図り、協力と理解のもとに総合的なサービス提供に努めます。
- 3 事業者は、緊急の事態にも柔軟に対応できる体制を整備いたします。

5. 利用料金

ご利用料金は次のとおりです。

① 利用者負担金（1ヶ月単位）

介護報酬告示上の単位数に10.21円を乗じた額の1～3割をご負担いただきます。

② キャンセル料

ご利用日の前日午後5時までにご連絡を頂いた場合	無料
前日午後5時以降～ご利用日当日のキャンセルの場合	500円

ただし、身体状況の急変等によるキャンセルの場合は、担当居宅介護支援専門員等への確認によりキャンセル料を請求しないこともあります。

③ 料金のお支払い方法・時期

①および②の利用料金は、1か月単位にご利用月の3ヵ月後の上旬に請求書を発行し、ご指定の金融機関より引き落としいたします。

引き落としは、ご利用月の3ヵ月後の10日または12日となります。

引き落とし時に、口座振替手数料55円（税込）を一緒に請求いたします。

6. サービスの終了

あなたの都合によりサービスの利用を終了する場合は、すみやかに次の連絡先までご連絡ください。

連絡先（電話番号）：0250-25-7761

7. 事故発生時等の対応

サービスの提供により事故が発生した場合には速やかに利用者の家族、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

8. 苦情相談窓口

- ① 当事業所が設置する苦情相談窓口は、次のとおりです。当事業所が提供したサービスに関する苦情だけでなく、当事業所が作成した居宅サービス計画に位置付けたサービスに関する苦情も、遠慮なくお申し出ください。

窓 口 設 置 場 所	ウェルケア新津 訪問介護ステーション
担 当 者	小布山 優子
連絡先（電話番号）	0 2 5 0 - 2 5 - 7 7 6 1 0 2 5 0 - 2 5 - 7 7 6 1 (夜間)

- ② あなたが利用するサービスに関する苦情は、次の機関にも申し立てることができます。

苦 情 受 付 機 関	連 絡 先 (電 話 番 号)
新潟市 介護保険課	0 2 5 - 2 2 6 - 1 2 7 3
新潟県国民健康保険団体連合会	0 2 5 - 2 8 5 - 3 0 2 2

令和 年 月 日

サービスの提供開始にあたり、上記のとおり説明しました。

事 業 所 所 在 地 新潟市秋葉区善道町1丁目13番17号

事業者名 株式会社ウェルケア新津

代表者職・氏名 代表取締役 杵鞭 功二

説明者職・氏名 サービス提供責任者

事業者より上記の内容について説明を受け、同意しました。また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利 用 者 ご住所

お名前

代 理 人 ご住所

お名前

立 会 人 ご住所

お名前