

さま
様

きよたくかいごサービス
居宅介護サービス

じゅうようじこうせつめいしょ
重要事項説明書

かぶしがいしゃくおれ

株式会社クオレ

へるぱーすてーしょんくおれちどりばし
ヘルパーステーションクオレ千鳥橋

1

この「重要事項説明書」は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方
 に対して、社会福祉法第76条及び障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に
 支援するための法律に基づく指定障がい福祉サービスの事業等の人員設備及び運営
 に関する基準（厚生労働省171号第9条）に基づき当事業所の概要や提供する
 サービスの内容、契約を締結する前に知っておいていただきたいことを事業者が
 説明するものです。

居宅介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社クオレ
代表者氏名	代表取締役 辻本厚生
本社所在地	おおさかしにしよどがわくふくまちにちようめ ばん ごう 大阪市西淀川区福町二丁目3番15号
連絡先 (連絡先)	ほんぶ 本部 TEL：06-6474-1950 FAX：06-6474-1970
設立年月日	へいせい ねん がつ がついたち 平成9年4月1日

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	へる ばーす てー しょんく おれ ちどり ばし ヘルパーステーションクオレ千鳥橋
サービスの 主たる対象者	しんたいしやう しや 身体障がい者 ちてきしやう しや 知的障がい者 しやう がい じ 障がい児 せいしんしやう しや 精神障がい者 なんびやうなどたいしやうしや 難病等対象者
大阪府指定 事業所番号	きよたくかいご 2712800057号 (へいせい ねん がつ にちしてい 居宅介護 2712800057号 (平成18年10月1日指定))
事業所所在地	おおさかしこのはなくばい か 3ちようめ13ばん5ごう 大阪市此花区梅香3丁目13番5号
連絡先 相談担当者名	TEL：06-6469-1035 FAX：06-6469-1033 しよちやう たかぎ たかこ 所長 高木 貴子

じぎょうしょ つうじょう 事業所の通常の じぎょうじっしちいき 事業実施地域	おおさかしこのはなく おおさかしふくしまく 大阪市此花区、大阪市福島区
じぎょうしょ おこなう 事業所が行う ほか していしょう 他の指定障がい ふくしきーびす 福祉サービス	じゅうどほうもんかいご 2712800057号 (平成18年10月1日指定) どうこうえんご 2712800057号 (平成23年10月1日指定) いどうしえんじぎょう 2762800056号 (平成18年10月1日指定)

(2) 事業の目的および運営方針

じぎょう もくてき 事業の目的	かぶしきがいしゃくおれ (以下「事業者」という。) が設置するヘルパーステーションクオレ千鳥橋 (以下「事業所」という。) において実施する指定障害福祉サービス事業の居宅介護 (以下「指定居宅介護」という。) の適正な運営を確保するために必要な人員および運営管理に関する事項を定め、指定居宅介護の円滑な運営管理を図るとともに、利用者、障害児及び障害児の保護者 (以下「利用者等」という。) の意思及び人格を尊重し、常に当該利用者等の立場に立った適切な指定居宅介護の提供を確保することを目的とする。
うんえいほうしん 運営方針	1. 事業所は、利用者等が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該利用者等の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行うものとする。 2. 指定居宅介護の実施に当たっては、利用者等の必要な時に必要な居宅介護の提供ができるよう努めるものとする。 3. 指定居宅介護の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、利用者等の所在する市町村、他の指定障害福祉サービス事業者、指定相談支援事業者、指定障害者支援施設その他福祉サービス又は保険医療サービスを提供する者 (以下「障害福祉サービス事業者等」という。) との密接な連携に努めるものとする。 4. 前3項のほか、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 (平成17年法律第123号。以下「法」という。) 及び「大阪市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」 (平成25年大阪条例第13号) に定める内容のほか関係法令等を遵守し、指定居宅介護事業を実施するものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月～土曜日（祝日も含む） ※日曜日及び12月31日、1月1日、1月2日、1月3日休み
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～日曜日
サービス提供時間	24時間

(5) 事業所の職員体制

管理者	所長 高木 貴子
-----	----------

職種	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 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人
サービス提供責任者	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、障がい福祉サービスが適切に行われるようアセスメントを実施し、援助の目標を達成するための手順と所要時間を明確にした手順書を作成します。 2. 利用者又は障がい児の保護者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した居宅介護計画を作成します。 3. 利用者及びその同居の家族に居宅介護計画の内容を説明し、同意を得て交付します。 4. 居宅介護計画の実施状況の把握を行ない、必要に応じて居宅介護の計画の変更を行います。 5. 指定居宅介護事業所に対する指定居宅介護の利用の申込みに係る調整を行います。 6. 居宅介護従業者（以下「ヘルパー」という。）等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行います。 7. ヘルパーに対して、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。 	常勤7人 うち常勤兼務内管理者兼務1人

へるぱー	1. 居宅介護計画に基づき、居宅介護サービスを提供します。 2. サービス提供後、サービスの提供日、内容、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。	ひじょうきん 非常勤16人
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	じょうきん 常勤1人 非常勤1名

3 提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

(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	
居宅介護計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた手順書を作成し、この手順書を元に居宅介護計画を作成します。	
身体介護	食事介助	食事の介助を行います。
	入浴介助・清拭	入浴の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	排せつの介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	衣服の着脱の介助を行います。
	その他	必要な身体介護を行います。
家事援助	買い物	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。
	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。
	その他	関係機関への連絡・必要な家事を行います。
通院等介助	通院等又は官公署並びに相談支援事業所への移動（公的手続き又は障がい福祉サービスの利用に係る相談のために利用する場合に限る）のための屋内外における移動等の介助又は通院先での受診等の手続き、移動等の介助を行います。	

(2) ヘルパーの禁止行為

ヘルパーはサービスの提供にあ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
- ⑤ 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（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料金とその利用者負担額について

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。利用者負担については、利用される方の世帯の負担能力に、ひと月あたりの利用者負担上限月額が決定されます。ただし、サービス提供に要した費用の1割の合計額が利用者負担上限月額に満たない場合は、その金額となります。なお、生活保護受給世帯と市民税非課税世帯は無料、市民税課税世帯は月ごとの利用者負担に上限が設けられております。

<負担上限月額について>

利用者の属する世帯の収入等に応じて負担上限月額を定められており、ひと月に利用したサービス量にかかわらずそれ以上の負担は生じません。適用を受けるためには、申請が必要となりますので、お住まいの区保健福祉センターへお問い合わせください。

上限負担月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

提供するサービスの利用料金について（詳細は別紙居宅介護サービス料金表参照）

■ 居宅における身体介護及び通院等介助（身体介護を伴う場合）

提供時間	基本単位
30分未満	255単位
30分以上1時間未満	402単位

1時間以上1時間30分未満	584単位
1時間30分以上2時間未満	666単位
2時間以上2時間30分未満	750単位
2時間30分以上3時間	833単位
3時間	916単位
3時間以上30分を増すごとに	83単位
早朝 (午前6時～午前8時) 夜間 (午後6時～午後10時)	基本単位 × 1.25
深夜 (午後10時～午前6時)	基本単位 × 1.5

■ 家事援助

提供時間	基本単位
30分未満	105単位
30分以上45分未満	152単位
45分以上1時間未満	196単位
1時間以上1時間15分未満	238単位
1時間15分以上1時間30分未満	274単位
1時間30分	309単位
1時間30分以上15分を増すごとに	35単位
早朝 (午前6時～午前8時) 夜間 (午後6時～午後10時)	基本単位 × 1.25
深夜 (午後10時～午前6時)	基本単位 × 1.5

■ 通院等介助 (身体介護伴わない場合)

提供時間	基本単位
30分未満	105単位
30分以上1時間未満	196単位
1時間以上1時間30分未満	274単位
1時間30分以上	343単位
1時間30分以上30分を増すごとに	69単位
早朝 (午前6時～午前8時) 夜間 (午後6時～午後10時)	基本単位 × 1.25
深夜 (午後10時～午前6時)	基本単位 × 1.5

- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅介護計画に位置づけた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、居宅介護計画の見直しを行います。
- ※ サービス提供を行う手順書等により、市町村が2人派遣を認めた場合は、利用者の同意のもとヘルパー2人を同時派遣しますが、その場合の費用は2人分となり、利用者負担額も2倍になります。
- ※ 利用者の体調等の理由で居宅介護計画に予定されていたサービスが実施できない場合、利用者の同意を得てサービス内容を変更することができます。この場合、事業者は変更後のサービス内容と時間により利用料金を請求いたします。
- ※ 通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間(20～30分程度以上)を要し、かつ食事や着替えの介助、排泄介助など外出に際しての身体介護を行う場合には、「通院等介助(身体介護を伴う場合)」を算定します。
- ※ 「通院等介助(身体介護を伴う場合)」の前において、居宅における外出に直接関係しない身体介護(例：入浴介助、食事介助など)に30分～1時間以上を要し、かつ当該身体介護が中心である場合には、通算して「身体介護」を算定します。
- ※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いいただきます。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介護給付費等の支給(利用者負担額を除く)を申請してください。

【加算項目】

■ 事業所のとっている対応により下表のとおり料金が加算されます。

加算項目	基本単位	算定回数等
緊急時対応加算	100単位	身体介護又は通院等介助(身体介護を伴う場合)に限る。 1回の要請につき1回、利用者1人に対し、1月に2回を限度とする。
初回加算	200単位	初回月、1回のみ
喀痰吸引等支援体制加算	100単位	1日当たり
福祉・介護職員処遇改善加算(I)		1カ月の総単位数×27.4%
福祉・介護職員特定処遇改善加算(II)		1カ月の総単位数×5.5%

かいごしょくいんとくべーすあつぷとうしえんかさん 介護職員等ベースアップ等支援加算	かげつ そうたんいすう 1カ月の総単位数×4.5%
--	------------------------------

- ※ 緊急対応加算は、利用者やその家族からの要請を受けて、サービス提供責任者が居宅介護計画の変更を行い、ヘルパーが居宅介護計画において計画的に訪問することとなっていないサービスを提供した場合には加算しません（対象となるサービスは、身体介護及び通院等介護（身体介護を伴う場合）に限ります）。
- ※ 初回加算は、新規に居宅介護計画を作成した利用者に対して、初回のサービス提供と同月内に、サービス提供責任者が、自らサービス提供を行う場合又はヘルパーがサービス提供を行う際に同行した場合に加算します。
- ※ 喀痰吸引等支援体制加算は、たんの吸引等が必要な場合に加算されます。
- ※ 福祉・介護職員処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算とは、介護職員の処遇を改善するための加算です。
- ※ 福祉・介護職員特定処遇改善加算は、介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進めるための加算です。
- ※ 利用者の依頼により、利用者及びその世帯としての上限額を超えて事業者が利用者負担額を徴収しないよう、利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合（利用者負担額が上限額を超えた場合（利用者負担額上限管理結果票の利用者負担上限管理結果欄が「3」の場合）に限る）は、以下の料金が加算されます。

ない 内	よう 容	きほんたんい 基本単位	さんていかいすうなど 算定回数等
	りようしゃふたんじょうげんがくかんりかさん 利用者負担上限額管理加算	たんい 150単位	つき 1月あたり

4 その他の費用について

①交通費	<p>利用者の居宅が2-(1)に定める通常の事業の実施地域内である場合は無料です。</p> <p>それ以外の地域に訪問する場合は、交通費を実費でいただきます。</p> <p>なお、自動車を使用した場合は、事業所から片道5キロメートル未満は無料、5キロメートル以上の場合は、1キロメートルごとに100円加算させていただきます。</p>
②キャンセル料	<p>サービスの利用をキャンセルする場合、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させていただきます。</p> <p>サービス利用日の前日午後5時までキャンセル料は不要です</p>

	<p>よてい 予定されていたご利用者様 負担の 10割を請求いたします。</p>
<p>じかんまえ 24時間前までに ごれんらく ご連絡のない場合 ばあい</p>	
<p>※ただし、利用者^{りようしゃ}の病変^{びょうへん}、急な入院等^{きゅう にゅういんとう}の場合には、キャンセル料^{きやんせるりょう}は請求^{せいきゅう}いたしません。</p>	
<p>③ 領収書^{りょうしゅうしょ}等の再発行^{さいはっこう}に伴う費用^{ともなうひよう}</p>	<p>1部^ぶにつき 1,000円^{えん} (税別^{ぜいべつ}) の利用者負担^{りようしゃふたん}となります。</p>
<p>④ サービス提供^{さーびす ていきょう}にあたり必要^{ひつよう}となる利用者^{りようしゃ}の居宅^{きょたく}で使用^{しよう}する電気^{でんき}、ガス^{がす}、水道^{すいどう}の費用^{ひよう}</p>	<p>利用者^{りようしゃ}の別途負担^{べつとふたん}となります。</p>
<p>⑤ 通院介助等^{つういんかいじょう}におけるヘルパー^{へるぱー}の公共交通^{こうきょうこうつう}機関^{きかん}等の交通^{こうつう}費^ひ</p>	<p>利用者^{りようしゃ}の別途負担^{べつとふたん}となります。</p>

5 利用者^{りようりよう}、その他^{そのた}の費用^{ひよう}の請求^{せいきゅう}および支払い^{しはらい}方法^{ほうほう}について

<p>利用者負担額^{りようしゃふたんがく} について</p>	<p>利用者負担額^{りようしゃふたんがく}は、世帯^{せたい}ごとの所得^{しよとく}区分^{くぶん}に応じて月額^{げつがく}の上限額^{じょうげんがく}が定められており、上限額^{じょうげんがく}を超えた部分^{ふぶん}については事業者^{じぎょうしゃ}が介護給付費^{かigoきゅうふひ}として市町村^{しちやうそん}に請求^{せいきゅう}することとなっています。</p> <p>複数のサービス^{ふくすう さーびす}を利用^{りよう}した場合は、いずれかの事業者^{じぎょうしゃ}が上限額^{じょうげんがく}管理^{かんり}を行うことにより、サービス^{さーびす}ごとの利用者負担額^{りようしゃふたんがく}を確定^{かくてい}します。</p>
<p>利用者負担額^{りようしゃふたんがく} その他^{そのた}の費用^{ひよう} の支払い^{しはらい}方法^{ほうほう} について</p>	<p>ア. 利用者負担額^{りようしゃふたんがく}及びその他^{そのた}の費用^{ひよう}について、サービス^{さーびす}を利用^{りよう}した月の翌月^{つき}15日前後^{つぎ}に利用月分^{りようづきぶん}の請求書^{せいきゅうしょ}をお届け^{とど}けます。サービス^{さーびす}提供^{ていきょう}の記録^{きろく}と内容^{ないよう}を照会^{しょうごう}のうえ、請求月^{せいきゅうづき}の25日^{にち}までに、次のい ずれかの方法^{ほうほう}によりお支払い^{しはらい}ください。</p> <p>(ア) 自動振替^{じどうふりかえ} (ご利用口座^{りようこうざ}への入金^{にゆうきん}は前日^{ぜんじつ}までにお願^{ねが}いします。)</p> <p><ゆうちょ銀行^{ぎんこう}をご利用^ごの場合^{ばあい}></p> <ul style="list-style-type: none"> ・手数料^{てすうりよう}はかかりません。 ・振替日^{ふりかえび}は 25日^{にち}です。(25日^{にち}が土・日^{ど にち}の場合^{ばあい}、翌営業日^{よくえいぎやうび}となります) <p>す)</p> <p><ゆうちょ銀行^{ぎんこう}以外^{いがい}の金融機関^{きんゆうきかん}をご利用^ごの場合^{ばあい}></p> <ul style="list-style-type: none"> ・手数料^{てすうりよう}は利用者様^{りようしやさま}負担^{ふたん}となります。(165円^{えん}/1回^{かい}) ・振替日^{ふりかえび}は 28日^{にち}です。 <p>(イ) 振込^{ふりこみ}</p> <p><ゆうちょ銀行^{ぎんこう}をご利用^ごの場合^{ばあい}></p> <ul style="list-style-type: none"> ・当社^{とうしや}指定^{して}の振込用紙^{ふりこみようし}をご利用^ごください。手数料^{てすうりよう}は原則^{りようくだ}、利用者様^{りようしやさま}負担^{ふたん}となります。 <p><ゆうちょ銀行^{ぎんこう}以外^{いがい}の金融機関^{きんゆうきかん}をご利用^ごの場合^{ばあい}></p>

	<p>・手数料は利用者様負担となります。 (手数料は金融機関により異なります。)</p> <p>(ウ)現金支払い</p> <p>イ. お支払いを確認後に、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。</p> <p>ウ. 介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。</p> <p>※なお、上記指定日にお支払いの確認が取れなかった場合、手数料は利用者様負担となります。</p>
--	--

- ※ 利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から3月以上遅延し、故意に支払いの督促から14日以内にお支払がない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いただくことがあります。

6 担当ヘルパーの変更を希望される場合の相談窓口について

<p>利用者のご事情により、担当ヘルパー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。</p>	ア 相談担当者氏名	高木 貴子
	イ 連絡先電話番号	06-6469-1035
	ウ 同 ファックス番号	06-6469-1033
	ウ 受付日および受付時間	月～土曜日（祝日含む） 午前9時～午後5時 (日曜日及び12/31、1/1～1/3休み)

- ※ 担当ヘルパーの変更に関しては、利用者等の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。

7 サービスの提供にあたっての留意事項

(1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

(2) 居宅介護計画の作成

確認した支給内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「居宅介護計画」を作成します。作成した「居宅介護計画」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いいたします。

サービスの提供は「居宅介護計画」にもとづいて行ないます。実施に関する指示や命令はすべて事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者等の訪問時の状況や意向

に十分な配慮を行ないます。

(3) 居宅介護計画の変更等

「居宅介護計画」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。

また、サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(4) 担当ヘルパーの決定等

サービス提供時に、担当のヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のヘルパーや訪問するヘルパーが交代する場合は、あらかじめ利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等にたいしてサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮します。

利用者から特定のヘルパーを指名することはできませんが、ヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(5) サービス実施のために必要な備品等の使用

サービス実施のために必要な備品等(水道、ガス、電気を含む)は無償で使用させていただきます。また、ヘルパーが事業所に連絡する場合の電話を使用させていただく場合があります。

8 虐待の防止について

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講ずる。

(1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

(2) 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること

(3) 前2号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

虐待防止に関する責任者	所長 高木 貴子
-------------	----------

(4) 苦情解決体制を整備すること。

(5) 前項に定めるもののほか、事業者は、成年後見制度の利用支援のため必要な措置を講じるよう努めるものとする。

9 身体拘束の禁止

事業所は、サービスの提供に当たっては、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やむを得ない場合を除き、身体的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。）を行わない。

前項に定めるもののほか、身体拘束等の禁止については、基準省令第35条の2の規定によるものとする。

1 0 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>①利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>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「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>②個人情報の保護について</p>	<p>○事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の障がい福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。</p> <p>○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。</p> <p>○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、追加また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。）</p>

1 1 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。

《主治医》

医療機関名	
電話番号	
主治医名	
備考	

《ご家族》

お名前	
電話番号	
備考	

- 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、下記に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、人員体制の可能な限り必要な対応を行います。

連絡先：電話番号 06-6469-1035 (対応可能時間 9:00 ~ 17:00)

1.2 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定居宅介護の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡をとり、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定居宅介護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	大阪市 福祉局
	担当部・課名	障がい者施策部 障がい支援課 自立支援グループ
	電話番号	06-6208-7986

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：三井住友海上保険株式会社

保険名：賠償責任保険

保障の概要：特約種類 施設所有（管理）者・生産物・請負業者

1.3 身分証携行義務

居宅介護従業者は、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。

1.4 心身の状況の把握

指定居宅介護の提供に当たっては、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。

1.5 連絡調整に対する協力

居宅介護事業者は、指定居宅介護の利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

1.6 他の指定障がい福祉サービス事業者等との連携

指定居宅介護の提供に当たり、市町村、他の指定障がい福祉サービス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。

1.7 サービス提供の記録

- ① 指定居宅介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び利用者負担額等を、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。
- ② 指定居宅介護の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。
- ③ これらの記録はサービス完了の日から5年間保存し、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。
(複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。)

1.8 指定居宅介護サービス内容の見積もりについて

契約に際して、利用者のサービス内容に応じた見積もり（契約書別紙）を作成します。

1.9 苦情解決の体制及び手順

- (ア) 提供した指定居宅介護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)

(イ) 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は、利用者の状況を詳細に把握するため、必要に応じ訪問を実施し、状況の聴きとりや事情の確認を行う。
- 管理者は、スタッフに事実関係の確認を行う。
- 相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。
- 相談内容に基づき、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う。(時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡する。)

《苦情申立の窓口》

<p>【事業者の窓口】</p> <p>ヘルパーステーションクオレ千鳥橋</p> <p>担当者 高木 貴子</p>	<p>所在地</p> <p>大阪府此花区梅香3丁目13番5号</p> <p>電話番号</p> <p>06-6469-1035</p> <p>ファックス番号</p> <p>06-6469-1033</p> <p>受付時間</p> <p>月～土曜日午前9時～午後5時(祝日営業)</p>
<p>【市町村の窓口】</p> <p>此花区保健福祉センター</p> <p>保健福祉課介護保険グループ</p>	<p>所在地</p> <p>大阪府此花区春日出北1丁目8番4号</p> <p>電話番号</p> <p>06-6466-9859</p> <p>ファックス番号</p> <p>06-6462-0942</p> <p>受付時間</p> <p>平日 月～金曜日午前9時～午後5時30分</p>
<p>【市町村の窓口】</p> <p>福島区保健福祉センター</p> <p>保健福祉課介護保険グループ</p>	<p>所在地</p> <p>大阪府福島区大開1丁目8番1号</p> <p>電話番号</p> <p>06-6464-9859</p> <p>ファックス番号</p> <p>06-6462-4854</p> <p>受付時間</p> <p>平日 月～金曜日午前9時～午後5時30分</p>
<p>【公的団体の窓口】</p> <p>大阪府社会福祉協議会</p> <p>運営適正化委員会</p> <p>「福祉サービス苦情解決委員会」</p>	<p>所在地</p> <p>大阪府中央区中寺1-1-54</p> <p>大阪社会福祉指導センター内</p> <p>電話番号</p> <p>06-6191-3130</p> <p>ファックス番号</p> <p>06-6191-5660</p> <p>受付時間</p> <p>平日 月～金曜日午前10時～午後4時</p>

19 第三者評価の実施状況

事業所の第三者評価は、受審していない。

20 サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始が可能な年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

21 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づき指定障がい福祉サービスの事業等の人員設備及び運営に関する基準（厚生労働省171号第9条）に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	おおさかしにしよどがわくふくまちにちようめ ばん ごう 大阪市西淀川区福町二丁目3番15号
	法人名	かぶしきがいしゃく おれ 株式会社クオレ
	代表者名	だいひょうとりしまりやく つじもと あつお 代表取締役 辻本 厚生 印
	事業所名	へるばーすてーしょんく おれちどりばし ヘルパーステーションクオレ千鳥橋
	説明者氏名	印

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	印

だいにん 代理人	住所	
	氏名	印

代筆者	氏名	印
-----	----	---