

ホームヘルプサービスこはぎ 重 要 事 項 説 明 書 (指定訪問介護)

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訪問介護サービスについて、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。

1 指定訪問介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 室蓬会
代表者氏名	理事長 菊池 覚
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	岩手県一関市大東町曾慶字御能場 39 番地 1 (0191-72-2228)
法人設立年月日	平成 10 年 3 月 25 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	ホームヘルプサービスこはぎ
介護保険指定事業所番号	岩手県 0370900771 号 (平成 30 年 10 月 1 日指定)
事業所所在地	岩手県一関市大東町曾慶字御能場 39 番地 1
連絡先 相談担当者名	(0191-72-2228) 施設長補佐兼主任サービス提供責任者 村上 ゆみ
事業所の通常の 事業の実施地域	一関市大東町

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定訪問介護事業とは、自分や家族だけで日常生活を営むことが難しくなった要介護者に対して、介護福祉士やホームヘルパーが自宅に赴き、入浴、排泄、食事等の介護、掃除、洗濯、調理等の援助、通院時の外出移動サポート等の日常生活上のお世話をを行うサービスです
運営の方針	ホームヘルプサービスこはぎは、利用者の心身の特性を踏まえ、その方が自立した日常生活を営むことが出来るように、介護その他の生活全般にわたる援助を行います。 室蓬会の経営理念に基づき運営してまいります。 ○「4つのハートに託し、安全、安心、安定、そして“こころ”をお届けいたします。 安心(安心して受けられるサービス、安心できるサービス、ご満足いただけるサービスをご提供いたします。) 安全(バリアフリーで安全なサービス、的確・迅速なサービス、お客様主体の選べるサービスをご提供いたします。) 安定(安住の場と生活の活性化を援助するサービス、安定的・継続的なサービスをご提供いたします。) こころ(サービスの基本に思いやりのこころ、ともに生きる心をモットーに、心身の活性化を援助するサービスをご提供いたします。)

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～日曜日
営業時間	午前9時～午後3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	石川 幸枝
-----	-------

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
サービス提供責任者	1 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。 2 訪問介護計画の作成並びに利用者等への説明を行い同意を得ます。利用者へ訪問介護計画を交付します。 3 指定訪問介護の実施状況の把握及び訪問介護計画の変更を行います。 4 訪問介護員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。 5 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。 6 居宅介護支援事業者等に対し、サービスの提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行います。 7 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者と連携を図ります。 8 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。 9 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 10 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。 11 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 12 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。	1名以上
訪問介護員	1 訪問介護計画に基づき、日常生活を営むのに必要な指定訪問介護の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。	3名以上
事務員	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。	常勤1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
訪問介護計画の作成		利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、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訪問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	入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排泄介助	排泄の介助、おむつ交換を行います。
	特段の専門的配慮をもって行う調理	医師の指示に基づき、適切な栄養量及び内容を有する特別食（腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食等）の調理を行います。
	更衣介助	上着、下着の更衣の介助を行います。
	身体整容	日常的な行為としての身体整容を行います。
	体位変換	床ずれ予防のための、体位変換を行います。
	移動・移乗介助	室内の移動、車いす等へ移乗の介助を行います。
	服薬介助	配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
	起床・就寝介助	ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。
自立生活支援・重度化防止のための見守り的援助	○ 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら行う調理、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。	
	○ 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。	
	○ 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。	
	○ 自ら適切な服薬ができるよう、服薬時において、直接介助は行わずに、側で見守り、服薬を促します。	
	○ 利用者と一緒に手助けや声かけ及び見守りしながら掃除、整理整頓を行います。	
	○ 排泄等の際の移動時、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。)	
	○ 車いす等での移動介助を行って店に行き、利用者が自ら品物を選べるよう援助します。	
	○ 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すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行います。	
	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。
生活援助	掃 除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	洗 灌	利用者の衣類等の洗濯を行います。
通院介助		病院受診時にはヘルパーが付き添い、通院の介助をします。

(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 利用者又は家族の預貯金通帳、証書等書類、印鑑などの預かり
- 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

（下表は介護保険（1割負担）を適用する場合あり、2割負担の方は利用者負担額に2を掛けた金額、3割負担の方は利用者負担額に3を掛けた金額になります。）

区分	サービス提供時間数 サービス提供時間帯	20分未満		20分以上 30分未満		30分以上 1時間未満		1時間以上 30分を増すごと	
		利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
身体介護	昼間（午前8時～午後6時）	1,630円	163円	2,440円	244円	3,870円	387円	5,670円 に820円 を加算	567円 に82円 を加算
	早朝（午前6時～午前8時） 夜間（午後6時～午後10時）	2,040円	204円	3,050円	305円	4,840円	484円	7,090円 に1,030円 を加算	709円 に103円 を加算
	深夜（午後10時～午前6時）	2,450円	245円	3,660円	366円	5,810円	581円	8,510円 に1,230円 を加算	851円 に123円 を加算
生活援助	サービス提供時間数 サービス提供時間帯	20分以上 45分未満		45分以上					
	昼間	1,790円	179円	2,200円	220円				
	早朝・夜間	2,240円	224円	2,750円	275円				
	深夜	2,690円	269円	3,330円	330円				
通院等のための乗降 又は降車の介助	昼間		早朝・夜間		深夜		片道の料金です		
	970円	97円	1,210円	121円	1,460円	146円			

	加 算	利用料	利用者負担額	算 定 回 数 等
要介護度による区分なし	特 定 事 業 所 加 算 (1)	所定単位数の 20/100 に相当する単位	左記の 1割	1回当たり
	緊 急 時 訪 問 介 護 加 算	1,000円	100円	1回の要請に対して 1回
	初 回 加 算	2,000円	200円	初回のみ
	介 護 職 員 等 処 遇 改 善 加 算 (I)	所定単位数の 245/1000	左記の 1割	1月当たり

※ ①当事業所と同一の敷地内の養護老人ホームこはぎ荘に居住する利用者に対し、訪問介護を行った場合は上記金額の 90/100 となります。

※ 特定事業所加算は、サービスの質の高い事業所を積極的に評価する観点から、人材の質の確保や介護職員の活動環境の整備、重度要介護者への対応などを行っている事業所に認められる加算です。

※ 緊急時訪問介護加算は、利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めたときに、訪問介護員等が居宅サービス計画にない指定訪問介護（身体介護）を行った場合に加算します。

※ 初回加算は、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した指定訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら指定訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が指定訪問介護を行う際に同行訪問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。

◇ 保険給付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、保険給付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

4 その他の費用について

① 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。
② 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	実費相当を請求いたします。

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10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 こはぎ荘窓口での現金支払い イ 下記指定口座への振り込み 北日本銀行 摺沢支店 普通預金 2972241 社会福祉法人 室蓬会 理事長 菊池 覚 (他行から振込する場合の手数料は別途負担していただきます。)

※ 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1ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から15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	村上ゆみ
	連絡先電話番号	0191-72-2228
	受付日及び受付時間	月曜日～金曜日 午前9時～午後3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、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）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) 利用者が要介護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、居宅介護支援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、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行います。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、指定訪問介護の目標、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「訪問介護計画」を作成します。なお、作成した「訪問介護計画」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「訪問介護計画」に基づいて行います。なお、「訪問介護計画」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。
- (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。
- (6) 当日に風邪、病気や感染症等の症状が見られた場合サービスの提供をお断りすることがあります。
- (7) 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービスの内容の変更または中止することがあります。その場合、ご家族、担当ケアマネージャーに連絡の上、適切に対応します。

8. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①利用者が死亡した場合
- ②要介護認定により心身の状況が要支援あるいは自立と判定された場合
- ③事業者が解散や破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は休止、廃止、指定を辞退した場合
- ⑥利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（2）事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②利用者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用ご契約者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者的心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

9 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 石川 幸枝
-------------	-----------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(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) 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。

10 身体拘束について

事業者は、利用者又はたの利用者等の生命又は身体を保護するために次に掲げる通り必要な措置を講じます。

(1) 身体拘束に関する責任者を選定しています。

身体拘束に関する責任者	管理者 石川 幸枝
-------------	-----------

(2) 身体拘束委員会を整備しています。

(3) 従業者に対して、身体拘束廃止を啓発・普及するための研修を実施しています。

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）による身体拘束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。

11 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	<p>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」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「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」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</p> <p>イ 事業者及び事業者の使用者（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>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。</p> <p>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。</p>
--------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>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。</p> <p>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（紙によるものその他、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>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。）</p>
----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1.2 緊急時の対応について

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。

主治 医	病院名		
	主治医		
	電話番号		
ご 家 族	氏 名		続柄
	連絡先 (電話番号)		

1.3 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、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訪問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。

事故発生時報告先	機関名 担当課	一関地区広域行政組合 介護保険課
	連絡先 (電話番号)	〒021-8501 岩手県一関市竹山町 7-2 0191-31-3223
居宅介護支援事業所	事業所名 所在地 (電話番号)	
	担当介護支援 専門員氏名	

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
補償の概要	施設・事業活動遂行事故・生産物・完成事業事故・管理下財産物事故・事故対応費用

1.4 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。

1.5 心身の状況の把握

指定訪問介護の提供に当たっては、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。

1.6 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 指定訪問介護の提供に当たり、居宅介護支援事業者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「訪問介護計画」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居宅介護支援事業者に送付します。

1.7 サービス提供の記録

- (1) 指定訪問介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等を、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。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) 指定訪問介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から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。

1.8 衛生管理等

- (1) 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。

1.9 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情申立の窓口

提供した指定訪問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。

事業者の窓口	○受付時間 午前9時～午後3時30分 ○電話 0191-72-2228 ファックス 0191-72-2238 ○苦情解決責任者 管理者 石川幸枝
--------	-----------------------------------------------------------------------------------

	○苦情受付担当者 施設長補佐 兼主任サービス提供責任者 村上ゆみ
一関市役所大東支所 保健福祉課	電話 0191-72-2111
岩手県国民保険団体連合（国保連） 介護保険課 相談苦情担当	電話 019-604-6700 FAX 019-604-6701

（2）第三者委員

当法人の第三者委員に直接相談や電話相談（自宅）することができます。又、事業所内にあるご意見箱を利用することもできます。

おやま ひろし 小山 博	0191-74-2386
さの ようこ 佐野 容子	0191-75-4134
はたけやま けんじ 畠山 健治	0191-75-4009

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

事業者	所在 地	岩手県一関市大東町曾慶字御能場 39-1
	法 人 名	社会福祉法人室蓬会
	代 表 者 名	理事長 菊池 覚 印
	事 業 所 名	ホームヘルプサービスこはぎ
	説明者氏名	印

事業者から上記内容の説明を受け、同意しました。

利用者	住 所	
	氏 名	印

代理人	住 所	
	氏 名	印