

# ヘルパーステーションなくら

## 居宅介護サービス 重要事項説明書

利用者様に対する居宅介護サービスの提供開始にあたり、障害者総合支援法に基づいて当事業者が利用者様に説明すべき重要事項は次のとおりです。

### 1. 事業者概要

事業者名	有限会社 美作名倉堂	
代表者氏名	代表取締役 森本 正章	
所在地	岡山県美作市栄町71-1	
電話番号	0868-72-5720	
障害者総合支援法に基づき岡山県知事から指定を受けている事業所名称 (指定番号)	ヘルパーステーションなくら (3311500023)	
指定居宅介護の提供開始年月日	平成18年10月1日	
所在地	岡山県美作市栄町68番地	
電話番号	0868-72-7730	

### 2. 事業の目的と運営方針

事業の目的	支給決定を受けた利用者様に対し、適正な指定居宅介護サービスを提供する。
運営の方針	利用者様の心身の特性を踏まえて、居宅において日常生活を営むことができるよう入浴、排泄、食事の介助その他の生活全般にわたる介護を行う。

### 3. 事業所の職員体制

従業者の職種	員数	勤務の体制
介護福祉士	3人	常勤1人、非常勤1人以上
ホームヘルパー養成研修2級課程を修了した者	3人	常勤1人、非常勤1人以上

#### 4. 営業時間

営業日	月曜日～土曜日
営業時間	午前9時～午後17時

#### 5. サービス利用料金（別紙料金表参照）

利用者負担額については、世帯ごとの所得区分に応じて月額の上限額が定められています。複数のサービスを利用した場合は、いずれかの事業所が上限額管理を行い、サービスごとの利用者負担額を確定します。

#### 6. キャンセル料について

予定のサービス提供がご利用者様のご都合によりキャンセルとなった場合でも、料金はいただきません。

#### 7. 通常のサービス実施地域

美作市（旧梶並村・旧大野村・旧福山村・旧巨勢村2-2・旧河会村・旧東栗倉村の区域を除く）、勝央町の区域とします。

※区域は「特別地域加算及び中山間地域等小規模事業所加算対象地域一覧（振興山村）」

#### 8. 通常のサービス実施地域外の提供について

通常のサービス実施地域を超える場合、移動に要する交通費の実費をご請求いたします。

通常の実施地域を越えたところから片道1km未満	100円
通常の実施地域を越えたところから片道1kmを増すごとに	100円

#### 9. 苦情受付窓口

有限会社美作名倉堂	電話：0868-72-5720 受付時間：月～金 9:00～17:00
美作市保健福祉部 社会福祉課	岡山県美作市北山390番2 電話 0868-75-3913 FAX 0868-72-7702
岡山県運営適正化委員会	岡山県岡山市北区南方2丁目13-1 きらめきプラザ3階 電話・FAX：086-226-9400 受付時間：月～金 8:30～17:15

## 10. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者様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。

当事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

- (1) 損害保険会社名 損害保険ジャパン株式会社
- (2) 保険名 賠償責任保険

令和 年 月 日

(乙) 当事業者は、甲1に対する居宅介護サービスの提供開始に当たり、

甲1様 に 甲2様 に

対して、重要事項説明書に基づいて重要事項を説明しました。

(乙) 居宅介護サービス事業者

所在地	岡山県美作市栄町68番地
名称	ヘルパーステーションなくら
説明者	サービス提供責任者
氏名	印

(甲) 私は、重要事項説明書に基づいて、乙からの説明を受け、サービス提供に同意します。

(甲1) 利用者	住所	_____
	氏名	_____ 印

(甲2) 利用者の家族	住所	_____
	氏名	_____ 印

# 同意書

居宅介護サービス等の提供が適切に行われるためのサービス担当者会議等及び医療サービスの利用を希望する場合等において、担当者及び主治医に対し利用者及び家族の情報を提示する事に同意します。

令和 年 月 日

ヘルパーステーションなくら 殿

(甲1) 利用者 氏名 \_\_\_\_\_ 印

(甲2) 利用者の家族 氏名 \_\_\_\_\_ 印