自費介護サービス　重要事項説明書

あなた（またはあなたの家族）が利用しようと考えている介護保険等適用外の訪問介護サービス（以下、「自費介護サービス」といいます）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　自費介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	有限会社システムケアつつみ
代表者氏名	取締役　永井　祐一郎
本社所在地 （連絡先）	大阪市平野区平野東3丁目6−15−103号 TEL06-6794-8111　FAX06−6794−8002

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	ケアサポートシステムりんどう
介護保険指定 事業者番号	大阪市指定　第２７７５８０１４５５号
事業所所在地	大阪市平野区平野東3丁目6−15−103号
連絡先 相談担当者名	TEL06-6794-8111　FAX06−6794−8002 管理者　古橋　美貴子
事業所の通常の 事業実施地域	大阪市　平野区・東住吉区

(2)事業の目的および運営方針

事業の目的	入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活にわたる援助を行うことにより、その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自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とする。
運営方針	1. 事業の実施に当たっては、必要な時に必要訪問介護の提供ができるよう努めるものとする。 2. 自費介護サービスの質の評価を怠らず、常に改善を図るようにし、利用者が満足、安心してサービスの提供を受けられるよう努める。 3. 事業の実施に当たっては、利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めるものとする。

(3)事業所窓口の営業日および営業時間

営業日	月曜日～金曜日 年末年始12/３０～1/3休み
営業時間	９：００～１８：００

(4)サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	日曜日～土曜日 年末年始12/３０～1/3休み
サービス提供時間	８：００～１８：００

(5)事業所の職員体制

事業所の管理者	古橋　　美貴子

職種	職務内容	人員数
サービス提供責任者	サービス内容の説明・相談	常勤　１名
訪問介護職員	サービス提供を実施	非常勤　８名以上
事務職員	事務	非常勤　１名

３　提供する自費介護サービスの内容と料金および利用料について

※ご利用内容については、まずご相談ください。

(1) 提供するサービスの内容について

（例）

- 介護保険の身体介護、生活援助に準ずるサービス（更衣・入浴介助等、部屋の片づけ、調理等）
- 公共の乗り物を利用した通院介助
- 病院、施設内での介助、見守り等
- 外出介助（銀行や郵便局の付き添いなどを含む）
- 家庭内での見守り介助
- 高所の掃除、玄関掃除、庭木の水やり、ふとん干し、夏・冬物の入れ替え等

⑵ 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 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書などの預かり
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 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食

(3) 提供するサービスの料金とその利用料について

自費サービスのみの場合、60分未満　3800円
60分以降30分毎に 1,900円
介護保険と併用の場合のみ、10分単位　630円

（４）提供時間帯
　　午前８時～午後６時まで

４　その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、交通費の実費を請求いたします。買い物代行で交通費を使う場合は実費を請求いたします。	
②キャンセル料	サービス１時間前までにご連絡ない場合、及びご不在の場合	1,000円
※ただし、利用者の病変、急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
③ 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、水道の費用	利用者（お客様）の別途負担となります。	

５　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	ア　利用料、その他の費用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　請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月１５日までに利用者あてお届けします。
②利用料、その他の費用の支払い	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、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 ア）契約時のご指定の口座より自動引き落とし（口座振替依頼書） イ）現金支払 ※　自動引き落としの場合、毎月26日となります。

	引落日が金融機関の休業日の場合は、翌営業日となります。 イ　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。

※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ただくことになります。

６　担当ヘルパー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。	ア　相談担当者氏名　古橋　美貴子 イ　連絡先電話番号　06-6794-8111 同　ファックス番号　06-6794-8002 ウ　受付日および受付時間 月～金曜日（但し、年末年始12/３０～1/3休み） ９：００～１８：００

※担当ヘルパー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。

７　秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者およびその家族に関する秘密の保持について	事業者およ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およ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 個人情報の保護について	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、利用者およ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。

8　緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地および電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所および電話番号	

9　高齢者虐待防止について

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 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の

向上に努めます。

② 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

③ 従業者が支援に当たっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

１０　事故発生時の対応

当事業所が利用者に対して行う自費介護サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族・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、当事業所が利用者に対して行った自費介護サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

１１　苦情処理の体制及び手順

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、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。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ともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を

行います。（時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。）

１２　感染症について

事業者は契約有効期間中、インフルエンザ・ノロウイルスなど感染症と診断された利用者に対し、当該サービス提供を中止する場合があります。

１３　サービス提供に関する相談、苦情について

【事業所の窓口】 ケアサポートシステムりんどう 管理者　古橋　美貴子	所在地　大阪市平野区平野東3丁目6−15−103 電話番号　０６-６７９４-８１１１ FAX番号　０６-６７９４-８００２ 受付時間　９：00～１８：００

令和８年５月１日改正

１４　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	令和　　年　　月　　日

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪市平野区平野東3丁目6−15−103号
	法人名	有限会社システムケアつつみ
	代表者名	取締役　　永井　祐一郎
	事業所名	ケアサポートシステムりんどう
	説明者氏名	サービス提供責任者

重要事項説明書の交付の上、訪問介護事業者より説明を受け同意しました。

利用者	住所	
	氏名	

ご家族	住所	
	氏名	