てまりデイサービスセンター　　重要事項説明書

あなた（利用者）に対するサービス提供にあたり、新潟県条例又は長岡市要綱の規定に基づき、当事業所が提供するサービスの概要は、次のとおりです。

事業者名	てまりデイサービスセンター	電話番号	０２５８ ５１－６０８０
法人名	社会福祉法人　　平成福祉会	利用定員	３３人
所在地	新潟県長岡市平１丁目３番６０号		
県指定年月日	平成　１３年　４月　９日 （番号１５７０２０２１８２）		

職員概要	人数	基準人員	設備概要	
管理者	１人	１人	相談室	5.80 ㎡
生活相談員	３人	１人以上	食堂及び機能訓練室	112.91 ㎡
機能訓練指導員	１人	１人以上	浴室	24.18 ㎡
看護職員	２人	１人以上	送迎車両	５台
介護職員	１２人	４人以上		
調理員	業務委託			

［サービスの内容］

あなたに提供するサービスの内容は、**「通所介護」・「介護予防・日常生活支援総合事業サービス」**です。

事業所またはご家族の送迎であなたにデイサービスセンターにお越しいただき、入浴、食事、その他の必要な日常生活上のお世話及び機能訓練を行うことにより、心身機能の維持、拡大を行うサービスです。

１　食事の提供・介助

○栄養士の立てる献立に基づき、栄養並びに利用者の心身状況、嗜好を考慮した食事を提供いたします。

○利用者の自立支援のため身体状況に応じた食事介助を行います。

２　入浴の提供・介助

○入浴は、一般浴槽と特殊浴槽の設備があり、身体の状況に応じ、どなたも快適に入浴することができます。

３　送迎の提供

○ 利用者の心身状況に応じ、安全に送迎サービスを行います。

○ 通常の送迎の実施地域

旧栃尾市内　見附市の（　　）内区域

（神保、牛ヶ峰、宮野原、杉沢、河野、池之島、本明、堀溝、石地、太田）

4　排泄の介助

○ 利用者の排泄の介助を行います。

5　機能訓練の提供

○機能訓練指導員により、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練並びに心身の活性化を図るための活動等を行います。

6　口腔機能訓練の提供

○看護師により、利用者の口腔内を観察し、口腔に関しての助言・指導を行います。

7　生活相談

○生活相談員により、利用者の心身の状況、環境などの的確な把握に努め、利用者、ご家族の相談に適切に応じ、必要な助言その他援助を行います。

8　その他利用者の着替え、整容など日常生活上の援助をします。

［業務取り扱い方針］

1　あなたの心身の状況やご家庭の環境を踏まえて、居宅介護支援事業者の作成する「居宅サービス計画」と、私たちの作成する「通所介護計画」に従い、あなたの心身機能の維持を図ることができるよう、通所介護サービスを提供します。

2　通所介護サービスの提供開始に際しては、看護職員による健康チェックを行い、体調を確認の上実施しますが、体調不調などの場合、サービスの提供を見合わせることがあります。

4　御利用中の身体の急変時には、救急車にて搬送させて頂きます。

5　事故発生時の対応

介護サービス実施にあたって事故が発生した場合は、速やかにご家族や長岡市等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、事故が発生した場合は、その原因を解明し、再発を防ぐ為の対策を講じます。

6　損害賠償について

介護サービスの実施にあたり、利用者の生命・身体・財産等に損害を与えた場合、その損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、地震・水害等の天災や利用時リスク説明書に記載のある内容が原因となる場合については、この限りではありません。

7　非常災害対策について

別途に定める「平成福祉会防災計画」に基づいて対応を行います。平常時の訓練として、火災・地震・大雨を想定して、訓練を実施します。

［サービス提供時間］※事業所に着いてから事業所が送り出すまでの時間

正月など特別な日を除き、定休日は無し。 提供時間：９時～16 時（送迎時間を除く）　営業時間：８時～１８時 帰宅時間は御家族のご都合により 17：00 に変更することもできます 地震・大雨などによる災害時はその都度連絡させて頂きます。

○延長サービスについて

８時間以上１０時間未満の延長サービスの提供。

※御家族の都合により家を空ける時などにご活用下さい。

※ただし、１７時以降の送迎は御家族でお願いいたします。

〔サービス利用の中止〕

利用を中止される場合、早目にご連絡下さい。又利用当日に休まれる時は、8時までにご連絡下さい。連絡がなく休まれる場合は、キャンセル料を頂きます。
なお、来所後、体調不良等で帰宅される場合で3時間満たない利用の場合でも、キャンセル料を頂きます。
キャンセル料内訳：基本料金＋入浴＋加算料金の１０％

＊ キャンセル料が発生する場合…利用日の午前８：00までにキャンセルの電話がなかった場合
…迎えに行ったが気が乗らない等の理由の場合
…事前にキャンセルの電話が出来たにも関わらず連絡をしなかった場合

＊ キャンセル料が発生しない場合…利用日の午前８：00までにキャンセルの電話があった場合
…急を要する体調不良により午前８：00までにキャンセルの電話が出来なかった場合

[提供サービスの基本利用料金]

厚生労働省令の定める額により基準を超えない範囲内で市町村長が決定する利用者負担額
介護報酬改正に伴い、利用料金の変更がある場合もあります。

［サービス利用料の支払い方法］

サービスを利用した月毎にまとめた上で、サービスを利用した月の翌月の10日頃に請求書を発行します。
次のいずれかの方法でお支払いください。

① えちご中越農業協同組合口座指定：毎月２５日振替：手数料　無料
② 郵便局口座を指定：毎月２０日振替（振替不能時　２８日再振替）：手数料　無料
③ NBセンター代金回収サービス：第四北越銀行・大光銀行・長岡信用金庫）
毎月２０日振替：手数料　８３円／月々（ご利用料金と合わせてご請求）

※ 郵便局口座振替手続きにつきましては、自動払込利用申込書・通帳・印鑑をお持ちの上、本人（もしくは家族）が直接、郵便局での手続きとなります。
利用者控えは、そのまま保管下さい。

※各銀行、郵便局の指定口座については、ご利用者・ご家族の名義はどちらでも構いません。ご本人口座で手続きして頂いた場合、ご本人死亡時、口座が凍結となりますので、現金でお支払頂く場合もあります。

［注意事項］

1　サービス利用に当たり、職員の指示に従って下さい。
2　必要に応じた物品をご用意のうえ、すべて氏名を記入してお持ち下さい。
3　サービス利用に不必要なもの（高価な物、現金）、食品等のお持ち込みはご遠慮下さい。

［緊急搬送が必要な場合］

1　今後、緊急搬送は、長岡地区の病院へ搬送となる為、てまり職員が緊急車輌に同乗して病院まで行きますが、病院でご家族に引き継いだ後、職員は事業所へ戻ることとさせていただきます。尚、受診結果につきましては連絡をしてくださるようお願いいたします。また、受診の結果、帰宅しても良いとなった場合、ご家族の責任においてご自宅までお戻りいただきます。（介護タクシーご利用の場合は実費となります。）

[サービス内容に関する苦情・相談の窓口]

1　当事業所お客様相談・苦情受付窓口　（受付時間：月～金　９：００～１８：００
電話番号：０２５８－５１－６０８０）
デイサービス苦情受付担当者　　渡辺　正人
苦情解決責任者　　杵渕　浪子

2　その他

当事業所以外に、市町村の相談窓口等に苦情を伝えることができます。
市町村：長岡市地域包括支援センターとちお　０２５８－５３－２２６５
見附市地域包括支援センター見附中央　０２５８－６３－３５５５
長岡市福祉保健部長寿はつらつ課介護総合事業係　０２５８－３９－２２６８
長岡市介護保険課給付係　０２５８－３９－２２４５
見附市健康福祉課介護保険係　０２５８－６１－１３５０
新潟県国民健康保険団体連合会　介護サービス相談室
電話番号：０２５－２８５－３０２２

[第三者評価の実施状況]　無し

上記、重要事項は、契約書の別紙（一部）となります。
契約を証明するために、本契約書を２通作成し、利用者及び事業者の双方が
記名・押印のうえ、それぞれ１部ずつ保管します。

～訪問看護をご利用の方へ～

（重要事項説明書）

1、[事業所の名称と所在地]

てまり訪問看護ステーション

〒940‐0137　　新潟県長岡市平１丁目３番 60 号
ＴＥＬ 0258‐89‐6615　　ＦＡＸ 0258-51-5512

2、[職員]

管理者：看護師　常勤 １人（訪問看護員を兼ねる）
訪問看護員：看護師　常勤３人、非常勤１人
理学療法士　　常勤３人

3、[営業日及び営業時間、実施地域]

営業日は、通常月曜日から金曜日とする。
ただし 12 月 31 日~1 月 3 日までを除く。
営業時間は、**午前 9：00～午後 6：00** までとする。
通常の事業実施地域：長岡市（旧栃尾市内）

4、[訪問看護の提供方法]

（1） 利用者が主治医に申し出た場合、主治医が交付した『訪問看護指示書』により、ステーションは看護計画を作成し、訪問看護を実施する。
（2） 利用者や家族からステーションに連絡があった場合、主治医に『訪問看護指示書』の交付を求める。
（3） ステーションは、主治医の交付する『訪問看護指示書』について、利用者、又は家族の希望のある場合は、直接主治医に連絡を取り、その交付を求める事ができる。
（4） 利用者に主治医がいない場合は、ステーションから居宅介護支援事業者へ連絡を取るか、状況により直接医師に連絡して対応する。

5、[看護の内容]

（1） 病状の観察
（2） 清潔の保持（入浴・清拭・洗髪・手足浴 等）
（3） 褥瘡（床擦れ）の予防・処置
（4） リハビリテーション
（5） 薬の管理・指導・内服援助・軟膏塗布
（6） ターミナルケア
（7） 認知症患者のケア

（８） 療養生活や介護方法の指導・相談
（９） 各種福祉サービスや介護用品・機器の情報提供
(10） カテーテル等の管理・指導（交換）
(11） 医師の指示による医療措置(点滴等)及び必要な検査の補助（血糖検査・採血等）
上記以外でも、相談により行います。

６、[感染防止]

ステーションの看護職員は感染防止に留意し職務にあたります。
（１） 看護提供前後に、うがい及び手洗いまたはスプレー式消毒液の擦り込みを行います。
（２） 必要時ガウンを着用し、利用者毎にこれを取り替えます。
◎ うがい薬、石鹸、手拭きは看護師が持参します。洗面所をお借りしますので
よろしくお願い致します。

７、[サービス提供の記録]

(1)「訪問看護計画書」を家族に提示し、承認を頂いてから、看護を提供致します。
(2)「訪問看護計画書」は、利用者の状態に変化が見られた時に再度見直し、利用者に提示し、承認を頂きます。(大きな変化がなければ、定期的な見直しを行います。)
(3) 訪問看護に関する記録を整備し、訪問看護完結の日から 5 年間保存し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、あるいは複写を交付します。(手続き・料金必要)

表） 開示にかかる手数料について

開示の方法	利用料
口頭の説明と閲覧	３，０００円（１件 １時間あたり）
立会いと閲覧のみ	２，０００円（１件 １時間あたり）
複写の提供	一枚につき２０円
電子媒体による記録の場合	用紙への出力は一枚につき２０円

８、[利用料] 料金表参照

9、[支払い方法]

（１）ステーションは、当月料金合計額の請求書に明細を付して、翌月１０日までに利用者に送付します。
（２） 利用者は、当月の合計金額を以下のいずれかの方法で支払います。
① えちご中越農業協同組合口座を指定：毎月 25 日振替
② 郵便局口座を指定：毎月 20 日振替（振替不能の場合 28 日再振替）
③ ＮＢセンター代金回収サービスを利用（第四北越銀行・大光銀行・長岡信用金庫、県内 NB センター加盟金融機関）：毎月 20 日振替

※各支払方法（①～③）の、ご指定口座は、ご利用者・ご家族の名義はどちらでも構いません。死亡終了された場合、口座から振り替えできなかった場合は、現金回収扱いになる場合があります。(各金融機関の振替手数料は別紙をご参照下さい。)

（３） ステーションは、利用者からの料金の支払いを受けた時は、利用者に対し領収書を発行します。
（４） 介護保険の「緊急時訪問看護加算」医療保険の「24 時間対応体制加算」については、利用者の同意を得た上で、加算されます。（同意書にサインを頂きます。）
（5） その他、実費で頂く料金は別途定めています。（日用品、死後の処置、医療保険訪問の交通費・時間外料金、自費の訪問看護など）
（６） キャンセル料
利用者の都合により、サービスを中止する場合はキャンセル料として、自己負担金の100％を頂きます。ただし、事前に連絡頂いた場合、体調の急変など緊急な理由では頂きません。
※料金は、健康保険 ・介護保険に基づくものであり、改定があった場合は、変更となります。

10、[緊急時における対応方法]

ステーションは、利用者に病状の急変等が生じた場合には、必要に応じて臨時応急手当を行い、速やかに主治医への連絡を行い、指示を求める等の必要な措置を講じます。

訪問予定日以外でも、体調の変化が心配な場合は、電話でご相談下さい。営業時間内は、いつでも対応いたします。時間外の対応をご希望の方は、緊急時訪問看護加算・24 時間対応加算をご契約下さい。

11、[事故発生時の対応]

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、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

自然災害が発生した場合、職員の身の安全を図るために、訪問をいったん休止させていただきます。その際は、すぐに連絡いたしますが、電話がかかりにくい状況が考えられますので、お待ち頂くことがあります。訪問中に災害が発生した場合は、利用者様、ご家族様の安全確保に努めると共に、職員も安全なところへ避難いたします。

12、[身分証携行義務]

職員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、いつでも身分証を提示します。

以上の説明を受け、了解しました。

令和　　年　　月　　日

住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞

訪問介護サービス契約書別紙（兼重要事項説明書）

〔2026年9月現在〕

＿＿＿＿＿＿＿＿様に対するサービスの提供開始にあたり、新潟県の条例の規定に基づき、当事業者が説明すべき重要事項は、次の通りです。

1　事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人平成福祉会てまり訪問介護ステーション
所在地	〒940-0137　新潟県長岡市平1丁目3番55号
代表者（職、氏名）	理事長　佐藤邦栄
設立年月日	平成12年11月1日
電話番号	0258-51-5005

2　ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	てまり訪問介護ステーション
サービスの種類	訪問介護（介護予防訪問サービス）
所在地	〒940-0137　新潟県長岡市平1丁目3番60号
電話番号	0258-89-6615
指定年月日/事業所番号	平成12年11月1日　/　1570202117
管理者の氏名	佐藤正司
サービスを提供する地域	長岡市（旧栃尾市内）

※　上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

3　事業の目的と運営の方針

目的

要介護/要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービスを提供することを目的とします。

運営の方針

事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保険・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護/要支援状態の軽減や悪化の防止の為、適切なサービスの提供に努めます。

事業計画及び財務内容について

事業計画及び財務内容については、利用者及びその家族にとどまらず全ての方に対し、求めがあれば閲覧することができます。

4　提供するサービス内容

(1)　身体介護（主に体に直接触れて行う介助や専門的援助）

①食事介助　② 入浴介助　③ 排泄介助　④ 清潔介助　⑤ 体位変換　⑥内服見守り等。

(2)　生活援助

① 買い物　② 調理　③ 掃除　④ 洗濯 等の暮らしに関わる援助。

(3)　通院等乗降介助　　介護タクシーサービス

(4)　その他サービス　　介護相談 等

5　営業日及び営業時間

365 日	8：00　～　18：00

※ただし、利用者の希望に応じて、サービスの提供については 24 時間対応可能な体制を整えるものとします。

6　職員体制

名称	資格	常勤	非常勤	計
管理者・訪問介護員	介護福祉士	1名	名	1名
サービス提供責任者・訪問介護員	介護福祉士	2名	名	2名
訪問介護員	介護福祉士（看護師）	名	1名	1名
訪問介護員	初任者研修終了	名	1名	1名
訪問介護員	介護福祉士	1名	名	1名

7　サービス提供責任者

五十嵐裕美、増沢恵子

8　利用料金

介護保険の給付サービスを利用する場合は、負担割合証で認定された金額になります。

給付限度額を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

介護保険等の公的サービス以外に、自費訪問を希望される方はご相談ください。依頼内容と提供時間に応じて、下記の料金表を基準とした全額分の料金となります。

〔料金表―基本料金・通常時間〕

要介護

身体介護のみ	20 分未満	20 分～30 分未満	30 分～1 時間未満	1 時間～90 分未満
	163 円	244 円	387 円	567 円

※以降、30 分延長毎に 90 円

身体介護３０分未満に続き右の生活援助	20 分～45 分未満	45 分～70 分未満	70 分以上
	309 円	374 円	439 円

身体介護 60 分未満に続き生活援助 45 分未満の場合	452 円

生活援助のみ	20分～45分未満	45分～70分未満
	179円	220円

通院等乗降介助	97円

要支援（月額）　※利用、終了、及びショートステイ利用期間は日割り計算

	利用頻度	自己負担額（月額）
Ⅰ	週1回程度	1176円
Ⅱ	週2回程度	2349円
Ⅲ	要支援2でⅡ超	3727円

上記は要介護･要支援ともに１割負担の料金です。お手元の介護負担割合証にてご確認ください。

障害福祉サービス（居宅介護、重度訪問介護、行動援護）

障害者総合支援法に基づく計画策定上の金額、回数となります。受給者証をご確認ください。

加算料金

・時間外加算：早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）帯は25%増し、深夜（午後10時～午前6時）は50%増し。
・初回加算：200円
・緊急時加算：100円
・介護職員等処遇改善加算：毎月算定した総単位の28.7%分。
・特定事業所加算Ⅱ（要介護のみ。基本料金の10%加算）

※　上記料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者の居宅サービス計画（ケアプラン）で定められた目安の時間を基準とします。ケアが全て終了した際、目安の時間よりも短い場合もあることをご了承願います。
※　利用者の同意を得て、サービス従業者2人で訪問した場合は、2人分の料金をいただきます。
※　利用料金は法に基づくものであり、改定があった場合は変更になります。

1）交通費

前記2の通常のサービス提供地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域にお住まいの方は、交通費の実費をいただきます。

20円×km（事業所よりご自宅までの距離）×往復の料金計算になります。

2）キャンセル料

キャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。キャンセルが必要になった場合は、すぐにご連絡ください。（連絡先　TEL0258-89-6615）

ご利用の 24 時間前までにご連絡いただいた場合	無　　料
ご利用の 12 時間前までにご連絡いただいた場合	当該基本料金の 50%
12 時間前以降の連絡、及び職員がご自宅に到着した場合	当該基本料金全額

介護予防訪問サービスは、利用料が月単位の定額のため、キャンセル料は不要とします。

3) その他

① ご自宅でのサービスを提供するために使用する、水道、ガス、電気、電話等の費用は利用者負担になります。

② 通院介助などで交通機関を利用した場合、サービス従業者の交通費は利用者負担になります。

③ 料金の支払方法

料金の計算方法は、毎月月末締めとし、翌月 10 日頃にまとめて請求いたします。
下記のいずれかの方法でお支払い下さい。

□ えちご中越農業協同組合からの自動振り替え（翌月 25 日振り替え）
□ ゆうちょ銀行からの自動振り替え（翌月 20 日振り替え・再振り替え 28 日）
□ NB センター代金回収サービス（翌月 20 日振替）

9 サービスの利用方法

サービスのご利用にあたってご留意頂きたいことは以下の通りです。

(1) 訪問介護員は、以下の業務を行うことができませんので、あらかじめ、ご了解ください。

医療行為及び医療補助行為。
各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借などの金銭に関する取扱い。
利用者以外の家族の方への食事の準備など。

(2) サービスの利用開始/終了

介護支援専門員、または相談支援員からの依頼でサービス調整をし、契約を結びます。
訪問介護計画を作成し説明、同意を得てサービス提供を開始します。

① 利用者の都合でサービスを終了する場合
担当介護支援専門員と調整いたしますので、なるべくお早めにお申し出ください。

② 当ステーションの都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了 1 ヶ月前までに通知いたします。

③ 自動終了（以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービス終了します）
・利用者が介護保険施設等に入所した場合
・利用者の要介護/要支援認定区分が、非該当と認定された場合。
・利用者が亡くなられた場合

(3) 訪問介護に関する記録は、訪問完結の日から 5 年間保存します。お客様の求めに応じて閲覧、あるいは複写を提供します。(手続きには料金を頂戴いたします)

開示の方法	利用料
口頭の説明と閲覧	３，０００円（1件 1時間以内）
立会いと閲覧のみ	２，０００円（1件 1時間以内）
複写の提供	1枚につき２０円

(4) その他

・職員は、身支度、手洗い等、清潔に留意し、感染対策を行って訪問いたします。地域の感染状況に応じ、マスク着用や室内の換気をお願いすることがあります。

・当ステーションが正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当社が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。

・利用者が、サービス利用料金の支払いを１ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 3 日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族の方などが、当ステーションや当ステーションのサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当ステーションからの文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

・大雪、大雨などの環境下では、道路上の被災回避、安全確保の為、2 人訪問する場合があります。その際は、当方の取り決めた交通費を頂きます。該当する場合は、必ず連絡し、事前了解の上、訪問致します。

・サービス期間中、当事業所のヘルパーが同行研修する場合がありますのでご了承ください。

10 事故時の対応

利用者に対する指定訪問介護のサービス提供により事故が発生した場合は、区市町村、当該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。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ないます。

11 緊急時の対応方法

・サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。救急車の同行付き添いは職務上できませんのでご了解ください。

・地震、風水害などの自然災害が発生した場合、職員の身の安全を守るために訪問をいったん休止させて頂きます。その際は、すぐに連絡いたしますが、電話がかかりにくい状況も考えられますので、お待ちいただくことがございます。また、訪問中に災害が発生した場合は、利用者、その家族の安全確保に努めるとともに、職員も安全なところへ避難いたします。

12　第三者評価の実施状況（　有　・　㊡　）

実施年月日＿＿＿＿＿＿＿＿　評価機関＿＿＿＿＿＿＿＿

評価結果＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

13　サービス内容に関する苦情

サービス提供に関する苦情は当事業所の下記窓口でお受けします。

担当　佐藤正司　TEL 0258-89-6615　　面接場所　当事業所の相談室

その他、事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

市町村：長岡市栃尾支所 市民生活課　　TEL 0258-52-5836

新潟県：新潟県国民健康保険団体連合会　介護保険課　　TEL 025-285-3022

ホームページをご覧ください。てまり総合ケアセンター (temari-care.com)

訪問介護の提供開始にあたり、契約書及び本書面に基づいて重要な事項の説明を行いました。

事業者所在地　　新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 60 号

TEL 0258-89-6615　Fax0258-51-5512

事業所名称　　てまり訪問介護ステーション

代表者・氏名　　管理者　佐藤正司　　㊞

説明者　＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、事業者から上記の重要事項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。

20　　年　　月　　日

利用者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　㊞

(利用者欄を代筆の場合は代筆者氏名)

代理人氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　㊞

続柄＿＿＿＿