



重 要 事 項 説 明 書

訪 問 介 護
日 常 生 活 支 援 総 合 事 業

医療法人 柳育会 ハローケア訪問介護ステーション

介 護 保 険 事 業 所 番 号 4 0 7 8 4 0 0 2 3 3

訪 問 介 護 ・ 日 常 生 活 支 援 総 合 事 業 重 要 事 項 説 明 書

＜令和 7 年 3 月 1 日現在＞

1 訪問介護・日常生活支援総合事業（法人）の概要

名 称 ・ 法 人 種 別	医療法人柳育会
代 表 者 名	柳 克司
所 在 地 ・ 連 絡 先	(住所) 福岡県八女市宅間田 1 3 5 2 番地 1 (電話) 0943-23-2316

2 事業所の概要

(1)事業所名称及び事業所番号

事 業 所 名	ハローケア訪問介護ステーション
所 在 地 ・ 連 絡 先	(住所) 福岡県八女市吉田 137 番地 1 (電話) 0 9 4 3 - 2 3 - 7 8 5 1 (FAX) 0 9 4 3 - 2 3 - 7 8 5 5
事 業 所 番 号	4 0 7 8 4 0 0 2 3 3
管 理 者 の 氏 名	松崎 里美

(2)営業日

営 業 日	月曜日から土曜日まで
営 業 時 間	8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0
サ ー ビ ス 提 供 日	月曜日から土曜日まで
サ ー ビ ス 提 供 時 間	9:00～17:00 ＊状況によりサービス提供時間変動あり

(3)職員の勤務体制

従 業 者 の 職 種	勤務体制
管 理 者	正規の勤務時間帯（8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0） 常勤で勤務
サービス提供責任者	正規の勤務時間帯（8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0） 常勤で勤務
訪 問 介 護 員	正規の勤務時間帯（8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0） 常勤・非常勤で勤務

(4)通常の事業の実施地域

事 業 の 実 施 地 域	八女市（矢部村・星野村を除く）、八女郡広川町、筑後市の区域とする。ただし、上記以外の地域については、相談に応じる。
---------------	---

(5) 事業所の職員体制

従 業 者 の 職 種	人数 (人)	区 分		職務の内容
		常勤 (人)	非常勤 (人)	
管 理 者 (サービス提供者と兼務)	1	1	0	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。
サービス提供責任者	2 名以上			1 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。 2 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。 3 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整を行います。 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 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。 7 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共に利用者の状況について情報を伝達します。 8 訪問介護員等の業務の実施状況を把握します。 9 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。 10 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施します。 11 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。
訪問介護員	常勤換算 2.5 人以上			1 訪問介護計画に基づき、指定訪問介護のサービスを提供します。 2 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。 3 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。 4 サービス提供責任者が行う研修、技術指導等を受けます。

3 サービスの内容

	種類	内容・手順	保険 適用
1 身体介護	訪問介護 計画作成	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。	適用
	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。	適用
	排泄介助	排泄の介助、おむつ交換を行います。	適用
	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（腎臓食、肝臓食、糖尿食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓食、高脂血症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食等）調理を行います。	適用
	身体整容	日常的な行為としての身体整容を行います。	適用
	体位変換	床ずれ予防のための、体位変換を行います。	適用
	移動・移乗	室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。	適用
	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。	適用
	更衣介助	上着、下着の更衣の介助を行います。	適用
	起床介助 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。	適用
	自立生活 支援のため の見守り 的援助	利用者と一緒に手助けしながら行う調理（安全確認の声かけ、疲労の確認を含みます。）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みます。）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。 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） 車イス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。洗濯物をいっしょ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。	適用
2 生活援助	買物支援	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。	適用
	調理支援	利用者の食事の用意を行います。	適用
	掃除支援	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。	適用
	洗濯支援	利用者の衣類等の洗濯を行います。	適用
3 訪問型独 自サービス	上記の身体介護・生活援助を行い契約者の自立を最大限引き出す支援を行います。		適用
	日常生活 支援総合 事業計画 作成	利用者に係る事業者が作成した訪問型独自サービス計画（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日常生活支援総合事業計画を作成します。	適用

4 費用

(1) 介護保険給付対象サービス

介護保険の適用がある場合は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割～3割の額となります。お客様の利用者負担額については、契約書別紙サービス内容説明書に記載します。

区分	サービス提供 時間帯	サービス提供 時間数	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 1 時間 30 分未満		1時間30 分以上 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	利用料	利用者 負担額
身体介護	昼 間		1,630円	163 円	2,440円	244 円	3,870円	387 円	5,670円	567 円	820 円 を加算	82 円 を加算
	早朝・夜間		2,040円	203 円	3,050円	305 円	4,840円	484 円	7,090円	709 円	昼間に 25% 加算	昼間に 25% 加算
	深 夜		2,450円	326 円	3,660円	366 円	5,810円	581 円	8,510円	851 円	昼間に 50% 加算	昼間に 50% 加算
生活援助	生活援助加算		身体介護に引き続き生活援助を行った場合の加算 (20 分から起算して 25 分ごとに加算 70 分以上を限度)						利用料		利用者負担額	
									650 円		65 円を加算	
	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	3,300円	330 円						

【介護給付料金表】介護給付を提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用し、1割負担の場合）について

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時 間 帯	午前6時から 午前8時まで	午前8時から 午後6時まで	午後6時から 午後10時まで	午後10時から 午前6時まで

- ※ 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、訪問介護計画に位置付けられた時間数によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問介護計画の見直しを行ないます。
- ※ 利用者の心身の状況等により、1人の訪問介護員によるサービス提供が困難であると認められる場合で、同意を得て2人の訪問介護員によるサービス提供を行ったときは、上記金額の2倍になります。
- ※ 要介護度が4又は5の利用者の場合であって、通院等のための乗車又は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、かつ手間のかかる身体介護を行う場合には、「身体介護」の介護報酬を算定します。
例えば、乗車の介助の前に連続して、寝たきりの利用者の更衣介助や排泄介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合などです。
- ※ 要介護度が1から5の利用者であって、通院等のための乗車又は降車の介助の前後において、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。

- ※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、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居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

【日常生活支援総合事業料金表】訪問型独自サービスを提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)について

サービス内容	自己負担
標準的な内容	287 円
短時間の身体介護	163 円
生活援助が中心(20～45 分未満)	179 円
生活援助が中心(45 分以上)	220 円

- ※ 上記サービスの月当たり上限単位数 3727 単位
- ※ 「週〇回程度の利用」とあるのは、週当たりのサービス提供の頻度による区分を示すものですが、日常生活支援総合事業に関しては、市町村独自のサービスとなりますので、市町村により利用料金が異なります。
- ※ 適切なサービス提供等により結果的に、利用者の状態が改善する等、当初のサービス提供区分において想定されたよりも少ないサービス提供になること、又はその逆に多くのサービス提供になることがありますが、その場合であっても月の途中での支給区分の変更は行いません。なお、翌月のサービス提供区分については、利用者の新たな状態に応じた区分による日常生活支援総合事業計画を作成し、サービス提供を行うこととなります。
- (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、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予防サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

- ※ 第 1 号訪問事業・訪問型独自サービス相当サービスの利用料は訪問型独自サービス費と同様。

(2) 特定事業所加算

<当社が下記のいずれかの特定事業所加算を取得した場合は利用料金に加算します。>

特定事業所加算	特定事業所加算 (Ⅰ)	20%
	特定事業所加算 (Ⅱ)	10%
	特定事業所加算 (Ⅲ)	10%
	特定事業所加算 (Ⅳ)	3%
	特定事業所加算 (Ⅴ)	3%

(3)<サービス提供責任者について特に労力のかかる初回時及び緊急時の対応を評価します。>

初回加算	200 単位／月
------	----------

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合、又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合に加算します。(日常生活支援総合事業も同様)

緊急時訪問介護加算	100 単位／回	対応可能時間	8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0
-----------	----------	--------	---------------------

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ケアマネジャーと連携を図り、ケアマネジャーが必要と認めたときに、サービス提供責任者、又はその他の訪問介護員等が居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護）を行った場合に加算します。

(4) 生活機能向上連携加算

生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100 単位／月
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200 単位／月

利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第 76 条第 1 項に規定する指定訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。）又は指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス基準第 111 条第 1 項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。以下に同じ。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション（指定居宅サービス基準第 75 条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下に同じ。）又は指定通所リハビリテーション（指定居宅サービス基準第 10 条に規定する指定通所リハビリテーション以下に同じ。）の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であって、当該理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、初日の当該指定訪問介護が行われた日の属する月以降 3 月の間、1 月につき所定単位数を加算する。（日常生活支援総合事業も同様）

(5) 介護職員処遇改善加算（令和 6 年 6 月～）

＜算定は、下記の介護職員処遇改善加算Ⅰ～Ⅲの厚生労働大臣が定める基準にいずれも適合する加算を算定します。＞

介護職員処遇改善加算	(Ⅰ) 所定単位数の 245/1000 を加算 (Ⅱ) 所定単位数の 224/1000 を加算 (Ⅲ) 所定単位数の 182/1000 を加算 (Ⅳ) 所定単位数の 145/1000 を加算
------------	--

【算定単位】1 月につき

(注) 所定単位数は、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数とし、当該加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外する。

(7) 交通費（介護保険）

2 の(4)の通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

2 の(4)の通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において行う指定訪問介護に要した交通費は、その実費を徴収します。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収します。

- (1) 事業所の実施地域を越える地点から、片道 5 キロメートル未満 無料
- (2) 事業所の実施地域を越える地点から、片道 5 キロメートル以上 500 円

(8)その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、お客様の負担となります。

(9)利用料等のお支払方法

- 1 毎月15日までに前月分の請求をいたしますので、月末日までに担当者へお渡し下さい。
- 2 口座振り込み送金をご希望の方は下記口座にお振り込み下さい。

《口座》

福岡銀行八女支店

普通預金口座（口座番号1728509）

口座名義	いりょうほうじん 医療法人	りゅういくかい 柳育会	ハローケア
	りじちょう 理事長	やなぎ 柳	かつじ 克司

※入金確認後、領収証を発行します。

5 事業所の特色等

(1) 事業の目的

医療法人柳育会が実施する指定訪問介護及び日常生活支援総合事業（以下、単に「指定訪問介護」という。）事業所の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態又は要支援状態（以下、「要介護状態等」という。）となった場合においても、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。

(2) 運営方針

本事業の運営の方針は、以下のとおりとする。

- ① 指定訪問介護は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。
- ② 事業者自らその提供する指定訪問介護の質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。
- ③ 指定訪問介護の提供に当たっては、訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行う。
- ④ 指定訪問介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。
- ⑤ 指定訪問介護の提供に当たっては、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の提供を行う。
- ⑥ 指定訪問介護は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行う。
- ⑦ 指定訪問介護の提供に当たっては、入浴、排せつ、食事等の介護（身体介護）又は調理、洗濯、掃除等の家事（生活援助）を常に総合的に提供するものとし、特定の援助に偏しないようにする。

(3) その他

事 項	内 容
訪問介護計画及び日常生活支援総合事業計画書の作成及び事後評価	担当のサービス提供責任者が、お客様の直面している課題等の評価し、お客様の希望を踏まえて、訪問介護計画及び介護予防訪問介護契約書を作成します。また、サービス提供の目標の達成状況等々を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載してお客様に説明のうえ交付します。
従業員研修	年 12 回、介護研修を行っています。

6-1 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当 事 業 所 お 客 様 相 談 窓 口	苦情解決責任者 松崎 里美 ご利用時間 8：30～17：30 ご利用方法 電話（0943-23-7851） 面接（当事業所相談室）
-----------------------	---

6-2 行政機関その他苦情受付け機関

八女市役所 介護長寿課指定指導係	所在地 〒834-8585 八女市本町 647 番地 電話番号／FAX 0943-23-2545／0943-30-1505
筑後市役所 高齢者支援課	所在地 〒833-8601 筑後市大字山ノ井 898 番地 電話番号／FAX 0942-53-4115／0942-53-4119
福岡県介護保険広域連合 柳川・大木・広川支部	所在地 〒832-0828 柳川市三橋町正行 43 柳川市役所三橋庁舎内 電話番号／FAX 0944-75-6301／0944-75-6340
福岡県国民健康保険団体連合 会 総務部介護保険課 (介護サービス相談窓口)	所在地 〒812-8521 福岡市博多区吉塚本町 13 番 47 号 電話番号／FAX 092-642-7859／092-642-7857

7 緊急時等における対応

(緊急時等の対応方針)

- 1 事業所及びその従業者は、サービスの提供中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたとき、又は事故が発生したときは、速やかに主治医に連絡し適切な措置を講ずるとともに、管理者の指示に従い、市町村（一部事務組合及び広域連合を含む。以下、同じ。）、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡致します。
- 2 事業所は、事故の状況や事故に際して取った処置について記録するとともに、事故発生の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

事業所名	ハローケア訪問介護ステーション
所在地・連絡先	(住所) 福岡県八女市吉田 137 番地 1 (電話) 0943-23-7851 (FAX) 0943-23-7855
サービス提供責任者	松崎里美、田尻明美、北村静香
対応可能時間	8:30～17:30

(緊急時の連絡先)

主治医	病院名	
	主治医名	
	所在地	〒
	電話番号	

緊急時連絡先 (家族等)	氏名(続柄)	()
	住所	〒
	電話番号	

8 衛生管理対策

事業所は、感染症が発生又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、従業者については、適宜に健康診断等を実施する。事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延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。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

9 虐待の防止

事業所は、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措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待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。
- (2) 虐待防止のための指針の整備。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置。

10 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

- 2 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。
- 3 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

11 担当のサービス提供責任者

あなたを担当するサービス提供責任者は_____ですが、やむを得ない事由で変更する場合は、事前に連絡を致します。

当事業者は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、訪問介護のサービス及び日常生活支援総合事業サービス内容及び重要事項の説明を行い、同意を得ました。

事業者乙 法人名 医療法人柳育会
 理事長 柳 克司

事業所名/住所 福岡県八女市吉田 1 3 7 番地 1
 ハローケア訪問介護ステーション
 (事業所番号) 4 0 7 8 4 0 0 2 3 3
 管理者 松崎 里美

説明者 職名 サービス提供責任者
 氏名

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、訪問介護のサービス及び日常生活支援総合事業サービス内容及び重要事項の説明を受け同意しました。

令和 年 月 日

利用者 住 所
 氏 名

代筆者 氏 名 (続柄)_____

家族及び代理人 住 所
 氏 名

個人情報利用同意書

私(及び私の家族)の個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用目的

- (1) 介護(日常生活支援総合事業)サービスの提供を受けるにあたって、介護支援専門員と介護(日常生活支援総合事業)サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
- (2) 上記(1)の外、介護支援専門員又は介護(日常生活支援総合事業)サービス事業所との連絡調整のために必要な場合。
- (3) 現に介護(日常生活支援総合事業)サービスの提供を受けている場合で、私が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明する場合。

2 個人情報を提供する事業所

- (1) 居宅サービス計画及び訪問型独自サービス・支援計画に掲載されている介護(日常生活支援総合事業)サービス事業所
- (2) 病院又は診療所(体調を崩し又はケガ等で診療することとなった場合)

3 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

4 使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては関係者以外の者に洩れることのないよう細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録する。

令和 年 月 日

事業所の名称 ハローケア訪問介護ステーション 殿

(利用者) 住所

氏名

(代筆者) 氏名

(続柄)_____

(家族) 住所

氏名

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所名	ハローケア訪問介護ステーション
サービスの種類	指定訪問介護または日常生活支援総合事業

措置の概要

- 利用者等からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）担当者の設置
 - 相談又は苦情等に対応する為の常設の窓口として管理者（所長）を相談担当者として配置する。
 - 相談担当者が不在となる場合等が考えられるので、基本的な事項については誰でもが対応できるように職員の研修を行ってゆく。
 - 相談担当者以外のものが対応した場合は、すみやかに相談担当者への引継ぎを行う。
 - 相談や苦情等は利用者等からの貴重な意見であるという事を念頭に置き、一つの相談や苦情等を次の事業展開の参考にするために、相談援助記録簿に必要事項を記録する。
 - 相談又は苦情等に対応する場合の職員等は、「純粋性」「無条件の肯定的配慮」「共感的理解」等に心がけ、利用者等との間に信頼関係の成立を目指すようにする。

電話番号 0943-23-7851
苦情解決責任者 松崎 里美

F A X 0943-23-7855

- 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制、手順等
 - 苦情等を受けた場合は、ただちに相談担当者が相手方やサービス提供者へ連絡を取り、詳しい事情を聞き、事実確認を行う。また、必要がある場合は、相手方を訪問して事情を確認する。
 - 相談担当が必要であると判断した場合は、検討会等を行い十分な対応が図れるようにする。
 - 検討会議等を開いた場合は、速やかに利用者等に謝罪に行くなどの具体的な対応を行うようにする。
 - 所長は、最低一週間に一回以上は必ず相談援助記録帳に目を通し、苦情処理の結果等を確認すると共に、利用者等の現状把握に努め苦情等の再発防止を図る。
- その他参考事項
 - 普段から苦情が出ないよう、利用者の立場に立ったサービス提供を心掛ける。
 - ①毎日の朝礼で重要伝達事項の確認を行う。
 - ②従業者の資質の向上のための研修機会を確保する。
 - 新規従業者においては、7日間の研修期間を設け、十分な知識・技能を身に付けたうえで利用者に対応する。
 - 全従業者を対象に、職場研修を年12回行う。