

## 「訪問介護」 重要事項説明書

様（以下「利用者」という）に対するサービスの提供開始にあたり、  
当事業所が説明すべき事項は、次のとおりです。

### ◆目次◆

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 1. 事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・ | 2  |
| 2. 実施地域及び営業時間・・・・・・・・     | 2  |
| 3. 職員体制・・・・・・・・・・・・・・・・   | 2  |
| 4. 提供するサービス内容・・・・・・・・     | 3  |
| 5. 利用料金・・・・・・・・・・・・・・・・   | 5  |
| 6. 緊急時・事故発生時の対応・・・・・・・・   | 7  |
| 7. 虐待防止に関する対応・・・・・・・・     | 8  |
| 8. 苦情、相談受付について・・・・・・・・    | 10 |

※当事業所は介護保険の指定を受けています  
(栃木県指定 第 0970203949 号)

## 1 事業者（法人）の概要

|         |                            |
|---------|----------------------------|
| 事業者名称   | 株式会社 Real                  |
| 代表者氏名   | 徳留 龍毅                      |
| 本社所在地   | 栃木県足利市福富町 1068-1 黒田貸家 F 号棟 |
| 法人設立年月日 | 令和 7 年 6 月 6 日             |
| 電話番号    | 0284-64-7842               |

## 2 事業所の所在地

|                    |                                                   |
|--------------------|---------------------------------------------------|
| 事業所名称              | ケアサポート Real                                       |
| 介護保険指定<br>事業所番号    | 0970203949                                        |
| 事業所所在地             | 栃木県足利市福富町 1068-1 黒田貸家 F 号棟                        |
| 連絡先<br>相談担当者名      | 080-8730-3764<br>徳留 龍毅                            |
| 事業の実施地域            | 足利市、佐野市、館林市、邑楽町、太田市、大泉町                           |
| 事業所が行って<br>いる他サービス | 第一号訪問事業<br>障害福祉サービス(居宅介護・重度訪問介護) (第 0910201185 号) |

## 3 事業所窓口の営業日及び営業時間

|      |                              |
|------|------------------------------|
| 営業日  | 月曜日から日曜日（祝日含む）               |
| 営業時間 | 7 時から 22 時（22 時から 7 時までは要相談） |

## 4 サービス提供可能な日と時間帯

|            | 通常時間帯<br>9 時 ～ 18 時 | 早朝<br>6 時 ～ 8 時 | 夜間<br>18 時 ～ 22 時 | 深夜<br>22 時 ～ 翌 6 時 |
|------------|---------------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| 月曜日から金曜日   | ○                   | ○               | ○                 | 要相談                |
| 土曜日・日曜日・祝日 | ○                   | ○               | ○                 | 要相談                |

（１） 時間帯により料金が異なります。

（早朝：25％・夜間：25％・深夜：50％割増加算）

割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

（２） 緊急連絡は、24 時間対応可能とします

## 5 事業所の職員体制

| 職種        | 人数 | 常勤 | 非常勤 | 備考           |
|-----------|----|----|-----|--------------|
| 管理者       | 1  | 1  |     | サービス提供責任者と兼務 |
| サービス提供管理者 | 3  | 2  |     | 1 名は管理者と兼務   |
| 訪問介護員     | 6  | 3  |     | サービス提供責任者も含む |
| 事務職員等     |    |    |     |              |

## 6 提供するサービスの内容

- (1) 事業所はサービス開始前にご利用者やご家族とよく話し合い内容を決定します。  
ご利用者の自己決定、心身機能及び生活機能の維持又は向上、生活の継続性を守り、ご利用者の自立した生活の実現に向けた支援を提供します。
- (2) ご利用者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）がある場合は、その内容を踏まえた訪問介護計画書に定められます。
- (3) 事業所は「訪問介護計画書」等に沿って以下のサービスをご利用者に提供します。

| 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、脾臓病食、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。                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|           | 自立生活支援のための見守りの援助 | 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）<br>移動時、転倒しないように側について歩く（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る）<br>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）<br>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）<br>車イス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<br>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<br>等を行います。 |
| 生活援助      | 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。                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|           | 掃除               | 利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|           | 洗濯               | 利用者の衣類等の洗濯を行います。                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

## 7 サービスで利用できない内容

(1) 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ご利用者又はご家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ご利用者又はご家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ご利用者の同居家族に対するサービス提供
- ⑤ご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ご利用者不在時のサービス
- ⑦ご利用者の居宅で飲酒、喫煙、飲食等
- ⑧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）
- ⑨ご利用者又はご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

(2) 上記⑤の「ご利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供について、具体的な内容は以下の通りになります。

- ・ 草むしり、花木の水やり、ペットのお世話等
- ・ 家具、電気用具等の移動、修繕、模様替え
- ・ 窓のガラス拭き、床のワックスがけ
- ・ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・ 正月、節句等のための特別な手間をかけて行う料理
- ・ 来客の応接、留守番
- ・ 趣味活動や旅行等の外出同行
- ・ 自動車の洗車、清掃
- ・ 嗜好品の買い物
- ・ 預金の引き出し（同行は可能）

(3) 保険給付の範囲外のサービス利用をご希望される場合は、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター又は市町村に連絡した上で、ご希望内容に応じて住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用を行います。

(4) (3) におけるサービスのご利用をなさらず、当事業所におけるサービスをご希望される場合は、別途契約に基づく介護保険給付外サービスとして、ご利用者の全額自己負担によってサービスを提供することが可能です。

介護保険給付外サービスをご利用の場合は、居宅サービス計画の策定段階におけるご利用者の同意が必要になることから、居宅介護支援事業者又は地域包括支援センターに連絡し、居宅介護サービス計画の変更の援助を行います。

## 8 訪問介護サービス利用料金

地域区分その他(1 単位/10 円)

※群馬県太田市のみ 7 級地 (単位/10.21 円)

|      | 算定項目                             | 単位<br>数 | 1 割 | 2 割   | 3 割   |                | 利用料  | 1 割 |
|------|----------------------------------|---------|-----|-------|-------|----------------|------|-----|
| 身体介護 | (1)20 分未満                        | 163     | 163 | 326   | 489   | →群馬県太田市のみ 7 級地 | 1664 | 166 |
|      | (2)20 分以上 30 分未満                 | 244     | 244 | 488   | 732   |                | 2491 | 249 |
|      | (3)30 分以上 1 時間未満                 | 387     | 387 | 774   | 1,161 |                | 3951 | 395 |
|      | (4)1 時間以上                        | 567     | 567 | 1,134 | 1,701 |                | 5789 | 579 |
|      | (5)1 時間を超えて 30 分を増すごとに           | (+)82   | 82  | 164   | 246   |                | 837  | 84  |
|      | (2)～(4)に引き続き生活援助を行った場合、25 分増すごとに | (+)65   | 65  | 130   | 195   |                | 664  | 66  |
| 生活援助 | 20 分以上 45 分未満                    | 179     | 179 | 358   | 537   |                | 1827 | 183 |
|      | 45 分以上                           | 220     | 220 | 440   | 660   |                | 2246 | 225 |

(2) その他加算 \*太田市のみ 7 級地 (単位/10.21 円)

|                                                          |                                                                 |     |     |        |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----|-----|--------|
|                                                          | 単位                                                              | 1 割 | 2 割 | 3 割    |
| 初回加算                                                     | (+)200                                                          | 200 | 400 | 600    |
| 緊急時訪問介護加算                                                | (+)100                                                          | 100 | 200 | 300    |
| 生活機能向上連携加算（Ⅰ）                                            | (+)100                                                          | 100 | 200 | 300    |
| 生活機能向上連携加算（Ⅱ）                                            | (+)200                                                          | 200 | 400 | 600    |
| 口腔連携強化加算                                                 | (+)50                                                           | 50  | 100 | 150    |
| 認知症専門ケア加算（Ⅰ）                                             | (+)3                                                            | 3   | 6   | 9      |
| 認知症専門ケア加算（Ⅱ）                                             | (+)4                                                            | 4   | 8   | 12     |
|                                                          |                                                                 |     |     |        |
| 特定事業所加算(Ⅰ)                                               | 単位数に 20%増                                                       |     |     |        |
| 特定事業所加算(Ⅱ)                                               | 単位数に 10%増                                                       |     |     | ✓      |
| 特定事業所加算(Ⅲ)                                               | 単位数に 10%増                                                       |     |     |        |
| 特定事業所加算(Ⅳ)                                               | 単位数に 3%増                                                        |     |     |        |
| 特定事業所加算(Ⅴ)                                               | 単位数に 3%増                                                        |     |     |        |
| ※人材の質の確保や訪問介護員の活動環境整備など、質の高いサービスを提供するための体制構築を目的とし算定されます。 |                                                                 |     |     |        |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）                                            | 1 月につき(利用者ごとに、当該月の<br>介護報酬総単位数について算定<br>※基本サービス+各種加算・減算の<br>単位数 |     |     | ×24.5% |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）<br>✓                                       |                                                                 |     |     | ×22.4% |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）                                            |                                                                 |     |     | ×18.2% |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）                                            |                                                                 |     |     | ×14.5% |
|                                                          |                                                                 |     |     |        |

※介護職員処遇改善加算は、当該事業所が介護職員の資質向上の支援に関する計画の策定、介護職員の賃金の処遇の改善をする施策を行っているため、全てのご利用者に対し加算されます。

|              |                |  |
|--------------|----------------|--|
| 早朝(6時～8時)    | 単位数の 25%増      |  |
| 夜間(18時～22時)  | 単位数の 25%増      |  |
| 深夜(22時～翌 6時) | 単位数の 50%増      |  |
| 訪問介護員 2 人対応  | 2 人分の利用料金となります |  |

(3) 交通費/キャンセル料

|        |                                                                                          |          |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 交通費    | ご利用者の居宅が、通常の実施地域以外の場合、運営規定の定めに基づき、交通費の実費を請求します。<br>なお、2の「事業の実施地域」でのサービス提供については、交通費は無料です。 |          |
|        | 実施地域を越える地点から、片道 10 km未満                                                                  | 200 円    |
|        | 実施地域を超える地点から、片道 10 km以上 15 km 未満                                                         | 300 円    |
|        | 事業所の実施地域を超える地点から、片道 15 km 以上の場合、1 kmを超える毎                                                | 20 円     |
| キャンセル料 | サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記のキャンセル料を請求します。                                 |          |
|        | 前日 20 時までのご連絡の場合                                                                         | キャンセル料不要 |
|        | 急変による場合                                                                                  | キャンセル料不要 |
|        | 当日キャンセルの場合                                                                               | 1,200 円  |

(4) その他費用等について

- ① サービス提供にあたり必要となるご利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用は、ご利用者の負担となります。
  - 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は、実費相当を請求いたします。
  - ③ ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦、お支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額は介護保険から払い戻されます（償還払い）。  
また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。  
償還払いとなる場合は、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。「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。
- ※事業者が法定代理受領を行わない場合のみ
- ④ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。
  - ⑤ 月の途中からのサービス開始又は終了の場合、利用者とサービス事業所との契約日、又は契約解除日を基準として、日割り請求となります。月途中で要介護から要支援に変更となった場合、要支援から要介護になった場合についても日割り計算になります。

- ⑥ 経営状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合は、事前に変更の内容と変更事由について 2 ヶ月前までに文書にて通知及び説明いたします。

## 9 利用料金の支払い方法

利用料金の支払いは、1 ヶ月毎に計算し、翌月 27 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- ① 口座引き落とし
- ② 現金によるお支払い
- ③ 銀行振り込み  
(振込先)

|       |                      |
|-------|----------------------|
| 金融機関  | GMO あおぞらネット銀行        |
| 支店名   | 法人第二営業部              |
| 口座番号  | (普通) 2 2 3 5 9 9 6   |
| 口座名義人 | 株式会社 Real 代表取締役 徳留龍毅 |

- 2 当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月 15 日までに利用者に送付します。  
口座振替の場合は、事業者は毎月 27 日（金融機関が休みの場合は翌営業日）に振替を行います。現金及び口座振込の場合は、利用者が 27 日までに支払います。振込手数料は利用者負担となります。
- 3 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、翌月の請求書と一緒に前月分のお支払いいただいた料金の領収書を送付します。

## 10 緊急時における対応方法

サービス提供中にご利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じた場合は、速やかに下記の主治医又は家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

|                |              |  |
|----------------|--------------|--|
| ご利用者の主治医       | 医療機関の名称      |  |
|                | 氏名           |  |
|                | 所在地          |  |
|                | 電話番号         |  |
| 緊急連絡先<br>(家族等) | 氏名（ご利用者との続柄） |  |
|                | 電話番号         |  |

|        |      |                         |
|--------|------|-------------------------|
| 事業所の窓口 | 担当   | 徳留 龍毅                   |
|        | 電話番号 | 080-8730-3764 (24 時間対応) |

## 11 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、関係医療機関、市町村、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センター等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際して行った処置について記録します。

また事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故の場合には損害賠償を速やかに行います。

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 | あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 |
| 保険名  | 損害賠償保険             |

## 1 2 秘密保持

- (1) 訪問介護員等は、正当な理由無く、その業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密事項を漏らしてはならない。この秘密保持義務は、利用者との契約終了後も同様とする。
- (2) 事業所が得た利用者又はその家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、関係市町村及び関係機関への情報提供については、必ず利用者又はその家族の同意を得るものとする。

## 1 3 身分証携行義務

訪問介護員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びご利用者又はご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 4 身体拘束の適正化

事業所は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為は行わない。やむを得ず身体拘束を行う際は、本人又は家族に対して、身体拘束の内容、理由、期限等について説明し同意を得た上でその様態及び時間、その際の利用者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。

## 1 5 虐待防止に関する対策

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行います。

- ① 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ② 事業所における虐待の防止のための指針を整備します。
- ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

|             |       |
|-------------|-------|
| 虐待防止に関する担当者 | 徳留 龍毅 |
|-------------|-------|

- (2) 事業所は、サービス提供中に、従業者又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、速やかに市町村へ通報するものとする。

## 1 6 衛生管理等

事業所は、従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めるものとする。

- (2) 事業所は、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行います。

- ①感染症の予防及びまん延のための対策を検討する委員会を6ヶ月に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ります。
- ②感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的を実施します。
- ③ 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します。
- ④ 事業所において、従事者に対し、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を実施します。

## 1 7 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行います。

- （1） 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を実施します。
- （2） 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います。

## 1 8 ハラスメントの防止

事業所は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の職業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を行います。

なお、ご利用者からの下記の行為は、ハラスメントに該当する可能性があり、サービスを中止させていただくことがありますので、ご理解、ご了承ください。

- ・暴力または乱暴な言動、無理な要求
  - ・物を投げる、怒鳴る
  - ・刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける
  - ・対象範囲外のサービスの要求
- （セクシャルハラスメント）
- ・訪問介護員の体を触る、手を握る
  - ・腕を引っ張り抱きしめる
  - ・ヌード写真を見せる
  - ・性的な話し、卑猥な言動をする など

## 1 9 天災不可抗力

契約の有効期間中、地震、噴火等の天災、その他事業所の責めに帰すからざる事由により、本サービスの実施ができなくなった場合には、以後、事業者はご利用者に対して本サービスを提供すべき義務を負いません。

また、大雪、大雨、強風等悪天候の場合は、訪問時間を遅延もしくは中止となる場合があります。

## 20 苦情、相談窓口

|                      |                                                                                                                    |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所窓口<br>ケアサポート Real | 所在地 : 足利市福富町 1068-1 黒田貸家 F 号棟<br>電話番号 : 0284-64-7842 携帯 080-8730-3764<br>受付時間 : 8:00～18:00<br>担当 : 徳留 龍毅 (月曜日～日曜日) |
| 栃木県国民健康<br>保険団体連合会   | 所在地 : 宇都宮市本町 3-9 合同ビル 6 階<br>電話番号 : 0286-43-2220<br>受付時間 : 9:00～17:00 (月曜日～金曜日)                                    |
| 群馬県国民健康<br>保険団体連合会   | 所在地 : 前橋市元総社町 335-8<br>電話番号 : 0272-90-1323<br>受付時間 : 8:30～17:15 (月曜日～金曜日)                                          |
| 足利市健康福祉部<br>元気高齢課    | 所在地 : 足利市本城 3-2145<br>電話番号 : 0284-20-2136<br>受付時間 : 8:30～17:15 (月曜日～金曜日)                                           |
| 佐野市健康医療部<br>介護保険課    | 所在地 : 佐野市高砂町 1<br>電話番号 : 0283-20-3022<br>受付時間 : 8:30～17:15 (月曜日～金曜日)                                               |
| 館林市福祉部<br>高齢者支援課     | 所在地 : 館林市城町 1-1<br>電話番号 : 0276-47-5131<br>受付時間 : 8:30～17:15 (月曜日～金曜日)                                              |
| 太田市健康医療部<br>介護サービス課  | 所在地 : 太田市浜町 2-35<br>電話番号 : 0276-47-1939<br>受付時間 : 8:30～17:15 (月曜日～金曜日)                                             |
| 邑楽郡邑楽町<br>福祉介護課      | 所在地 : 邑楽郡邑楽町中野 2570<br>電話番号 : 0276-47-5021<br>受付時間 : 8:30～17:15 (月曜日～金曜日)                                          |
| 大泉町 健康福祉部<br>高齢介護課   | 所在地 : 大泉町日の出 55-1<br>電話番号 : 0276-62-2121<br>受付時間 : 8:30～17:16 (月曜日～金曜日)                                            |

## 21 第三者評価実施状況

当事業所は、第三者評価機関による評価を実施しておりません。

令和 年 月 日

訪問介護サービスの提供開始にあたり、ご利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

(事業者)

名 称 株式会社 Real  
所在地 足利市福富町 1068-1 黒田貸家 F 号棟  
代表者 代表取締役 徳留 龍毅 印

(説明者)

所 属 ケアサポート Real  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、訪問介護の提供開始に同意し、  
交付を受けました。

(利用者)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

(家族・代筆者または立会人等)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

利用者との続柄 \_\_\_\_\_  
連絡先 \_\_\_\_\_