

あなたは(又はあなたの家族)が利用しようと考えている指定通所介護サービスについて、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。

この「重要事項説明書」は「大阪市指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成25年大阪市条例26号)」の規定に基づき、指定通所介護サービス提供契約締結に関して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

## 1 指定通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 井高野福祉会
代表者氏名	理事長 村上 圭子
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府大阪市東淀川区井高野3丁目1番58号 TEL 06-6349-3417 FAX 06-6349-7748
法人設立年月日	昭和60年 4月 1日

## 2 利用者に対してのサービス提供する事業者について

### (1)事業所の所在地等

事業者名称	井高野デイサービスセンター
介護保険指定 事業者番号	大阪市指定 2773000258
事業所所在地	大阪府大阪市東淀川区井高野1丁目4番50号
連絡先 相談担当者名	TEL 06-6827-1132 FAX 06-6827-8506 管理者 長谷川 博
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪府大阪市東淀川区の区域とする
利用定員	定員 25 名

### (2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会福祉法人井高野福祉会(以下「本会」という)が設置する井高野デイサービスセンター(以下「事業所」という)において実施する指定通所介護(以下「事業」という)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、事業の生活相談員又は看護職員、介護職員等の従事者(以下「指定通所介護従事者」という)が利用者に対し適正な指定通所介護を提供することを目的とする。
-------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

運営の方針	<p>1. 事業所が実施する指定通所介護は、要介護状態の利用者に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、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。</p> <p>2. 指定通所介護の実施にあたっては、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。</p> <p>3. 指定通所介護の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。</p> <p>4. 指定通所介護の実施にあたっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。</p> <p>5. 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。 介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努める</p> <p>6. 指定通所介護の提供にあたっては、介護保険法第118条の2第2項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。</p> <p>7. 指定通所介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者へ情報の提供を行う。</p> <p>8. 前5項のほか、「大阪市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成25年3月4日大阪市条例第26号)」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。</p>
-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### (3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日まで。12月30日から1月3日までは休日とする。 ただし国民の祝日は営業とする。
営業時間	午前9時から午後5時30分 (上記の営業日・営業時間の他、24時間、電話などにより常時連絡可能な体制とする)

### (4)サービス提供時間

営業日	月曜日から土曜日まで。12月30日から1月3日までは休日とする。 ただし国民の祝日は営業とする。
営業時間	午前10時から午後4時15分

### (5)事業所の職員体制

管 理 者		管 理 者 長谷川 博
職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	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。 3 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4 利用者へ通所介護計画を交付します。 5 指定通所介護の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。 6 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常勤 1名
生活相談員	1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び援助などを行います。 2 それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。	常勤 1名
看護師・准看護師(看護職員)	1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。 4 利用者の健康状態及び介護を行う。	非常勤 3名
介護職員	1 通所介護計画に基づき、必要な日常生活上のお世話及び介護を行います。	非常勤 4名以上
機能訓練指導員	1 通所介護計画に基づき、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た自立した日常生活を営むことができるよう、日常生活動作を通じた訓練を行います。	常勤 1名 兼務1名 (看護師)

### 3 提供するサービスの内容及び費用について

#### (1)提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
通所介護計画の作成	1 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通所介護計画を作成します。 2 通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは通所介護計画書を利用者へ交付します。

		4 それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
	利用者居宅への送迎	事業所が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上のお世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。 また嚥下困難者のためのきざみ食、ミキサー食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、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。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排せつの介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、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。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき器機・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
	個別機能訓練(Ⅱ)	個々の利用者の状態に適切に対応する観点から、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービス提供を行います。

## (2)通所介護従業者の禁止行為

通所介護従事者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(ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く)
- ② 利用者又は家族からの金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体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は除く)
- ⑤ その他利用者又は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

## (3)提供するサービスの利用料、利用者負担額について(介護保険を適用する場合)

※ 介護保険適用負担額 = 単位数 × 地域区分(10.72) × 処遇改善加算 I (1.059) × 1割又は2割負担

サービス提供時間数	4時間以上 5時間未満			5時間以上 6時間未満			6時間以上 7時間未満		
	通常規模事業所	単位	利用料 利用者 負担額 1割負担 (2割負担)	単位	利用料	利用者 負担額 1割負担 (2割負担)	単位	利用料	利用者 負担額 1割負担 (2割負担)
要介護1	388単位	4,159円	416円 (832円)	570単位	6,110円	611円 (1,222円)	584単位	6,260円	626円 (1,252円)
要介護2	444単位	4,760円	475円 (952円)	673単位	7,215円	721円 (1,443円)	689単位	7,386円	738円 (1,477円)
要介護3	502単位	5,381円	538円 (1,076円)	777単位	8,329円	833円 (1,666円)	796単位	8,533円	853円 (1,707円)
要介護4	560単位	6,003円	600円 (1,201円)	880単位	9,434円	943円 (1,887円)	901単位	9,659円	966円 (1,932円)
要介護5	617単位	6,614円	661円 (1,323円)	984単位	10,548円	1,055円 (2,110円)	1,008単位	10,806円	1,081円 (2,161円)
加算			単位	利用料	利用者 負担額 1割負担 (2割負担)	算定回数			
入浴介助加算(Ⅱ)			40単位	429円	43円 (86円)	入浴介助を実施した日数			
科学的介護推進加算			40単位	429円	43円 (86円)	月当たり			
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ			76単位	815円	81円 (163円)	訓練を実施した日数			
個別機能訓練加算(Ⅱ)			20単位	214円	21円 (42円)	月当たり			
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)			18単位	193円	19円 (39円)	サービス提供日数			

介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の90/1000	左記の1割 又は2割	基本サービス費に各種
---------------	---------------	---------------	------------

◎ 1単位を10,72円として計算しています。

※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、居宅サービス計画及び通所計画に位置付けられた時間数(計画時間数)によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における所要時間がやむをえず短くなった場合には、計画上の所要時間より大きく短縮する場合には、通所介護計画を変更後の所要時間に応じた利用料となります。

※利用者の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる(1~2時間程度の利用)場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。

※居宅と事業所との間の送迎を行われない場合は、片道503円(利用者負担1割51円2割102円)減額されます。

※居宅と事業所との間の送迎を行われない場合は、片道503円(利用者負担1割51円2割103円)減額されます。

※入浴介助加算の算定要件

入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について算定されます。この場合の“観察”とは、利用者の自立生活支援や日常生活動作能力などの向上のための「見守りの援助」であり、極力利用者自身の力で入浴できるように必要に応じて介助、転倒予防のための声掛け、気分の確認等を行うことです。結果として、身体に直接接触する介助を行わなかった場合にも加算対象となります。

※通所介護計画に入浴の提供が位置付けられている場合であっても、利用者側の事情により入浴を実施しなかった場合は加算を算定することはできません。

※科学的介護推進体制の算定要件

- ・ア 利用者ごとの心身の状況等(加算(Ⅱ)については心身、疾病の状況等)の基本的な情報を、厚生労働省に提出している。
- ・イ サービスの提供に当たって、イに規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している。
- ・ウ サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた利用者等の状態に応じたケア計画等の作成(Plan)、当該計画等に基づくサービスの提供(Do)、当該提供内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた当該計画等の見直し・改善(Action)の一連のサイクルのことであり、PDCAサイクルの構築を通じて、継続的にサービスの質の管理を行うことにより、サービスの質の向上につなげることを目指すものである。

※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。

※個別機能訓練加算の算定要件

加算(Ⅰ)

イ 人員欠如減算・定員超過減算を算定している場合は、個別機能訓練加算を算定しません。

ウ 居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成します。

- エ 利用者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を設定し、  
訓練項目は複数種類準備し、その選択に当たっては利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助行います。
- オ 5人程度以下の小集団又は個別で実施します。
- カ 機能訓練指導員が直接実施（※介護職員等が訓練の補助を行うことは妨げないものとします）
- キ 3ヶ月に1回以上実施し、利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、  
当該ご利用者又はそのご家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて  
個別機能訓練計画の見直し等を行います。

※加算(Ⅱ)

加算(Ⅰ)に加えて、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていること

※サービス提供体制加算の算定要件

サービス提供体制を特に強化して基準を満たし、届け出を行った介護事業所に対して算定される加算です。

介護福祉士が50%以上 ※介護福祉士に係る要件は、「介護職員の総数に占める介護福祉士の割合」

※(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区町村(保険者)に居宅介護サービスの支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

#### 4 その他の費用について

①送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程に定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。
②食事の提供に要する費用	600円(1食当たり 食材料費及び調理コスト)運営規程の定めに基づくもの
③おむつ代	実費を徴収する。運営規程の定めに基づくもの
④日常生活費	実費を徴収する。運営規程の定めに基づくもの

#### 5 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)

その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合) その他の費用の支払い方法等	ア 利用料利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用者ごとの合計金額により請求いたします。
	イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日以降に利用者あてにお届けします。
	ア サービス提供の都合お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の30日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。

② 利用料、利用者負担額  
(介護保険を適用する場合)  
その他の費用の支払い方法等

(ア) 事業者指定口座への自動振替

(イ) 現金支払い

イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しますので、必ず保管されますようお願いいたします。

(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)

※ 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、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日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

## 6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画(ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- (4) サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行います。なお、「通所介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 通所介護従事者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

### (6) その他

広報活動等に活動中の写真を使用する時がありますので、不都合がある方は、予めお申し出ください。

## 7 虐待の防止について

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) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者

管理者 長谷川 博



- (2) 成年後見人制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 介護相談を受入れます。
- (6) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族同居人等)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、これを市町村に通報します。

## 8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。

その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性…身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 9 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
---------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



## 11 事故発生時の対応について

利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する指定通所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。

【市町村の連絡先】 東淀川区保健福祉センター福祉担当（介護保険）	所在地 東淀川区豊新2丁目1番4号 （東淀川区役所 2階） 電話番号 06-4809-9859 FAX番号 06-6327-1920 受付時間 9時00分～17時30分
【介護支援事業者連絡先】 事業所名：  担当者名：	電話番号：  FAX番号：

なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 : あいおいニッセイ同和損害保険(株)
保険名 : 介護保険・社会福祉事業者総合保険
補償の概要 : 損害責任(身体・財物)

## 13 心身の状況の把握

指定通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

## 14 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 指定通所介護の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めるものとします。
- (2) サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者等に速やかに送付します。

## 15 サービス提供の記録

- (1) 指定通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の日から5年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

## 16 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的(年1回以上)に行います。
- (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

## 17 非常災害対策

- (1) 事業者には災害対策に関する担当者(防火管理者)を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者 (管理者 長谷川 博)

防火管理者 (黒川 稔)

- (2) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期(毎年2回 6月 11月)

防災訓練実地時期(毎年1回 9月)

## 18 衛生管理等

- (1) 指定通所介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 指定通所介護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必要な措置を講じます。
- (3) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

## 19 指定通所介護サービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況やや利用の意向に基づき作成したものです。

(2) 提供予定の指定通所介護の内容と利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)

曜日	提供時間帯	サービス内容						介護保険適用の有無	利用料(月額)	利用者負担額(月額)
		入浴	個別機能訓練加算(Ⅱ)	食事提供	送迎	サービス提供(Ⅱ)				
	～			保険適用外					円	円

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日の1ヶ月以内とします。

(2) その他の費用

① 食事の提供に要する費用	600円 運営規程の定めに基づくもの
② おむつ代	実費を徴収する。運営規程の定めに基づくもの
③ コーヒー代	100円 運営規程の定めに基づくもの

(3) 1ヶ月当たりのお支払い額(利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合 とその他の費用の合計)の目安

※ 食事代 1食 600円 × 利用回数( ) =

お支払い額の目安	
----------	--

## 20 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

① 提供した指定通所介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

- 苦情受付窓口(担当者) 長谷川 博  
電話 06-6827-1132 FAX 06-6827-8506

- 受付時間 毎週月曜日～土曜日 9:00～17:30

また苦情受付ボックスを井高野デイサービスセンター窓口を設置しています。

- ② 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

提供した指定通所介護に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じる。

提供した指定通所介護に関し、市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示を求め、または当該市町村の職員からの質問もしくは照会に応じ、および利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに市町村から、指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行う。

提供した指定通所介護に対する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査協力するとともに、国民健康保険団体連合会からの指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行う。

## (2) 苦情申立の窓口

【事業所窓口】 井高野地域在宅サービスステーション (総合窓口)	所在地 大阪市東淀川区井高野1-4-50 電話番号 06-6827-1132 FAX番号 06-6827-8506 受付時間 午前9時～午後5時30分
【市町村(保険者)窓口】 東淀川区役所 介護保険係	所在地 大阪市東淀川区豊新2-1-4 電話番号 06-4809-9859 FAX番号 06-6327-1920 受付時間 午前9時～午後5時30分
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合	所在地 大阪市中央区常磐町1-3-8中央大通りFNBビル内 電話番号 06-6949-5418 FAX番号 06-6949-5417 受付時間 午前9時～午後5時
大阪市相談窓口	所在地 大阪市中央区船場中央3-1-7-331 電話番号 06-6949-5418 高齢者施策部介護保険課指定・指導グループ 受付時間 午前9時～午後5時 (土・日・祝日を除く)

## 21 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
-----------------	-------------------

この重要事項説明書の概要等については、当該事業所の見やすい場所に掲示するとともに、

当該事業所のウェブサイト(法人ホームページ又は情報公表システム上)へも記載します。

上記内容について、「大阪市指定居宅サービス等の事業の人員設備及び運営に関する基準を定める条例

(平成25年大阪市条例第26号)の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業 者	所在地	大阪府大阪市東淀川区井高野1丁目4番50号
	法人名	社会福祉法人 井高野福祉会
	代表者名	村上 圭子
	事業所名	井高野デイサービスセンター
	説明者氏名	

上記の内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人 続柄(    )	住所	
	氏名	