

指定通所介護（デイサービス）」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(事業所番号：2771601693)

当事業所はご契約者に対して指定通所介護サービスを提供します。
事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを
次のとおり説明します。

◇◇◇ 目 次 ◇◇◇

	ページ
1. 指定通所介護サービスを提供する事業者について	2
2. 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について	2
3. 提供するサービスの内容及び費用について	3～7
4. その他の費用について	8
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	8
6. サービスの提供にあたって	9
7. 虐待の防止につい、個人情報の保護について	9
8. 身体拘束について	9
9. 秘密の保持と個人情報の保護について	10
10. 緊急時の対応方法について	11
11. 事故発生時の対応方法について	11
12. 心身の状況の把握について	11
13. 居宅介護支援事業者等との連携について	11
14. サービス提供の記録について	11
15. 非常災害対策について	11～12
16. 衛生管理等	12
17. 指定通所介護サービス内容の見積もりについて	12
18. サービス提供に関する相談、苦情について	13
19. 提供する第三者評価の実施状況	13
20. 重要事項説明の年月日	14

重要事項説明書

あなた（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。

この「重要事項説明書」は、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに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24年大阪府条例第115号）」第10条の規定に基づき、指定通所介護サービス提供契約締結に際して、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 吹田みどり福祉会
代表者氏名	理事長 菊池 繁信
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府吹田市東御旅町5番53号 もみの木保育園 電話 06-6382-5076
法人設立年月日	昭和55年 12月 8日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	藤白台デイサービスセンター
介護保険指定 事業所番号	2771601693
事業所所在地	大阪府吹田市藤白台2丁目9番1-115号
連絡先 相談担当者名	連絡先電話 06-6835-7676 ファックス番号 06-6835-7667 主任 是川 晃三
事業所の通常の 事業の実施地域	吹田市内
利用定員	1日25名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	事業者は、介護保険法令の趣旨にしたがい、契約者が有する能力に応じ、その心身の状況、その置かれている環境、契約者及びその家族の希望等を勘案し、送迎を含む通所により入浴、食事の提供、その他の日常生活上の介護と機能訓練を援助することを目的とする。また、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることをも目的として、契約者に対し、通所介護サービスを提供します。
運営の方針	1 事業所は、契約者の要介護状態の軽減もしくは悪化防止または予防に資するよう目標を設定し、計画的にサービスを行う。また、契約者が要介護状態、要支援状態となった場合においても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配慮

	<p>し身体介護その他の生活全般にわたる援助及び機能訓練を行う。</p> <p>2 事業所は、契約者の意志及び人格を尊重し、常に契約者の立に立った介護福祉サービスの提供に努めるものとする。</p> <p>3 事業所は、事業の運営に当たっては、地域や家庭との結び付きを重視し、関係行政機関、他の居宅サービス事業所その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する事業所との連携に努めるものとする。</p> <p>4 事業所は、サービスの質の向上のため、随時評価を行い常に改善を図るものとする。</p>
--	---

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（但し、1月1日を除く）
営業時間	午前8時00分～午後6時00分

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～土曜日（但し、1月1日を除く）
サービス提供時間	9時00分から16時30分
延長サービス提供時間	延長の設定はなし。

(5) 事業所の職員体制

管理者	センター長 菊池 繁信
-----	-------------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他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。 	常勤 1名
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> 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、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談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 2名以上 非常勤 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。	常 勤 1名 以上 非常勤 1名 以上
介護職員	1 通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	常 勤 1名 以上 非常勤 8名
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自立した日常生活を営むことができるよう、機能訓練を行います。	常 勤 1名 以上 非常勤 名
事務職員	1 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 非常勤 名

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に交付します 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		事業者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、流動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、排泄の介助、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、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	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。
特別なサービス (利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。)	個別機能訓練 (I) イ	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おこないます。

(2) 通所介護従業者の禁止行為

通所介護従業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を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、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（介護保険を適用する場合）について

サービス提供区分		提供時間帯	介護報酬額	ご利用者様負担額		
				1割	2割	3割
通常規模型通所介護	3時間以上 4時間未満	要介護1	3,878円	388円	776円	1,164円
		要介護2	4,437円	444円	888円	1,332円
		要介護3	5,027円	503円	1,006円	1,509円
		要介護4	5,586円	559円	1,118円	1,676円
		要介護5	6,165円	617円	1,233円	1,850円
	4時間以上 5時間未満	要介護1	4,068円	407円	814円	1,221円
		要介護2	4,658円	466円	932円	1,398円
		要介護3	5,270円	527円	1,054円	1,581円
		要介護4	5,870円	587円	1,174円	1,761円
		要介護5	6,471円	648円	1,295円	1,942円

	5時間以上 6時間未満	要介護1	5,976円	598円	1,196円	1,793円
		要介護2	7,061円	707円	1,413円	2,119円
		要介護3	8,147円	815円	1,630円	2,445円
		要介護4	9,233円	924円	1,847円	2,770円
		要介護5	10,318円	1,032円	2,064円	3,096円
	6時間以上 7時間未満	要介護1	6,123円	613円	1,225円	1,837円
		要介護2	7,230円	723円	1,446円	2,169円
		要介護3	8,347円	835円	1,670円	2,505円
		要介護4	9,454円	946円	1,891円	2,837円
		要介護5	10,571円	1,058円	2,115円	3,172円
	7時間以上 8時間未満	要介護1	6,903円	691円	1,381円	2,071円
		要介護2	8,147円	815円	1,630円	2,445円
		要介護3	9,443円	945円	1,889円	2,833円
		要介護4	10,729円	1,073円	2,146円	3,219円
		要介護5	12,036円	1,204円	2,408円	3,611円
	8時間以上 9時間未満	要介護1	7,019円	702円	1,404円	2,106円
		要介護2	8,294円	830円	1,659円	2,489円
		要介護3	9,601円	961円	1,921円	2,881円
		要介護4	10,919円	1,092円	2,184円	3,276円
		要介護5	12,247円	1,225円	2,450円	3,675円

- ※ 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介護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計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、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通所介護計画の見直しを行いません。
- ※ 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。
- ※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所介護従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70/100となります。
- ※ 当事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者又は同一の建物から通う利用者は、1日につき利用料が990円（利用者負担99円）減額されます。

加 算	利用料	利用者負担額	算 定 回 数 等
入浴介助加算	421 円	1 割：42 円	入浴介助を実施した日数
		2 割：84 円	
		3 割：126 円	
個別機能訓練算（Ⅰ）イ	590 円	1 割：59 円	個別機能訓練を実施した日数
		2 割：118 円	
		3 割：177 円	
同一建物に居住するご利用者様の減算	-990 円	1 割：-99 円	1 日につき
		2 割：-198 円	
		3 割：-297 円	
送迎を行わない場合の減算	-495 円	1 割：-50 円	片道につき
		2 割：-99 円	
		3 割：-149 円	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	231 円	1 割：23 円	サービス提供日数
		2 割：46 円	
		3 割：69 円	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 59/1000	左記の 1 割又は 2 割又は 3 割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数（所定単位数）

- ※ 個別機能訓練加算は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ師が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練について算定します。
- ※ 地域区分別の単価（4級地 10.54 円）を含んでいます。
- ※ （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。

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、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。	
② 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、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	前日までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	前日までにご連絡のない場合	1 提供当りの料金の 10%を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や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 食事の提供に要する費用	620円（1食当り 食材料費及び調理コスト）運営規程の定めに基づくもの	
④ おむつ代	実費	
⑤ 製作レクリエーションにかかる費用	実費	

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）、その他の費用の請求方法等	<p>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、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、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（郵送）します。</p>
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	<p>ア サービス提供の都度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、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 事業者指定口座への振り込み</p> <p>(イ) 現金支払い</p> <p>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となることがあります。）</p>

※ 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者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、ご確認くださいようお願いします
- (4) サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行ないます。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) 通所介護従業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ないますが、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ないます。

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	主任 是川 晃三
-------------	----------

- (2) 成年後見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) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (6) 職員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、職員が契約者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

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です。
- (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です。
- (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>	<ol style="list-style-type: none"> 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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 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。 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。 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を保持させるため、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>② 個人情報の保護について</p>	<ol style="list-style-type: none"> ① 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等において、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等で利用者の家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもの他、電磁的記録を含む。）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。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

11 事故発生時の対応方法について

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者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。

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	損害保険ジャパン株式会社
保険名	施設賠償責任保険

12 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。

13 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または福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- 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に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

14 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。

15 非常災害対策

- ① 事業所に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（防火管理者）：主任 芳本 倫子

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 4月・10月

16 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。

17 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利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 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	利用者負担額
		個別機能訓練(Ⅱ)	栄養改善	口腔機能向上	送迎	食事提供	入浴			
		○			○	○ 保健適用外	○	円	円	
1週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額								円	円	

(2) その他の費用

① 送迎費の有無	(有・無の別を記載) サービス提供1回当たり… ()
② キャンセル料	重要事項説明書4-②記載のとおりです。
③ 食事の提供に要する費用	重要事項説明書4-③記載のとおりです。
④ おむつ代	重要事項説明書4-④記載のとおりです。
⑤ 日常生活費	重要事項説明書4-⑤記載のとおりです。

(3) 1か月当りのお支払い額（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

お支払い額の目安	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。

なお、サービス内容の見積もりについては、確認ができれば、別途利用金表の活用も可能です。※この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

18 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

- ア 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)
- イ 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。
 - 利用者及び家族、事業者等からの苦情について真摯に受け止めます。
 - 要因についての分析をおこない今後の対応について連絡します。
 - 再発防止に向けて職員間での情報を周知します。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 藤白台デイサービスセンター 主任 是川 晃三 主任 大谷 典子	所在地 吹田市藤白台2-9-1-115 電話番号 06-6835-7676 ファックス番号 06-6835-7667 受付時間 午前8時00分～午後6時00分
【市町村（保険者）の窓口】 吹田市 高齢福祉室 介護保険グループ	所在地 吹田市泉町1-3-40 電話番号 06-6384-1231 ファックス番号 06-6337-1631 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会	所在地 大阪市中央区常盤町1-3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 午前9時～午後5時30分

19 提供する第三者評価の実施状況

実施の有無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無

20 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	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに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 24 年大阪府条例第 115 号）」第 10 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	吹田市東御旅町 5-53	
	法人名	社会福祉法人 吹田みどり福祉会	
	代表者名	理事長 菊池 繁信	印
	事業所名	藤白台デイサービスセンター	
	説明者氏名		印

上記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	印
代筆者	住所	
	氏名	印（続柄）

代理人	住所	
	氏名	印