0　重要事項説明書　（地域密着型通所介護用）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様（又はあなたのご家族様）が利用しようと考えておられ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頂きたい内容を、説明させて頂きます。わからないこと、わかりにくいことがあれば、ご遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の人員等の基準等に関する条例」（平成２４年度京都府条例第２７号）第９条に基づき、通所介護サービス提供の契約締結に際して、ご注意頂きたい事をご説明するものです。

１　指定地域密着型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	合同会社　みのり
代表者氏名	代表社員　吉川　尚
本社所在地 （連絡先及び電話番号等）	京都府綴喜郡井手町井手宮ノ本 86 番地 0774-82-2832
法人設立年月日	平成 24 年 12 月 12 日

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

（１）事業所の所在地等

事業所名称	デイサービス　みのり
介護保険指定事業者番号	京都府指定（　２６７１３００２５５）
事業所所在地	〒610-0302　京都府綴喜郡井手町井手宮ノ本 86 番地
連絡先 相談担当者名	TEL・FAX：0774-82-2832 担当者：吉川　恵美子
事業所の通常の事業の実施地域	綴喜郡井手町
利用定員	一日　10 名

（２）事業の目的及び運営の方針

事業の目的	合同会社みのりが設置するデイサービスみのり（以下「事業所」と言う。）において実施する指定地域密着型通所介護事業（以下「事業」と言う。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の生活相談員及び介護職員、機能訓練指導員が、要介護状態の利用者に対し、適切な地域密着型通所介護サービスを提供する事を目的とする。
運営の方針	指定地域密着型通所介護の提供にあたって、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、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の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。

（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とする。ただし、12 月 30 日～1 月 3 日及び 8 月 13 日～8 月 15 日を除く。
営　業　時　間	午前 9 時 00 分から午後 17 時 00 分までとする。

（４）サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から土曜日までとする。ただし、12 月 30 日～1 月 3 日及び 8 月 13 日～8 月 15 日を除く。
サービス提供時間	午前 9 時３０分から午後 16 時 15 分までとする。

（５）事業所の職員体制

管理者	吉川　恵美子

職種	職　務　内　容	人 員 数
管理者	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地域密着型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　利用者へ地域密着型通所介護計画を交付します。 5　指定地域密着型通所介護の実施状況の把握及び地域密着型通所介護計画の変更を行います。	１名 （常勤兼務） （非常勤兼務）
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、地域密着型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。	１名 （常勤兼務） （非常勤兼務）
介護職員	1　地域密着型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。	１名以上 （常勤兼務） （非常勤専従） （非常勤兼務）
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。	１名以上 （非常勤兼務）

（６）当施設の設備

	定員	敷地面積
デイサービスみのり	10 名	86.52 ㎡

種類	室数	面積
食堂兼機能訓練室	1 室	31.52 ㎡
相談室	1 室	2.76 ㎡
静養室	1 室	4.59 ㎡
浴室	1 室	一般浴槽

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
地域密着型通所介護計画の作成等		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地域密着型通所介護計画を作成します。 2　地域密着型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　地域密着型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、地域密着型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、地域密着型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。
若年性認知症利用者受入		若年性認知症（40 歳から 64 歳まで）の利用者を対象に、その利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。

※地域密着型通所介護従業者の禁止行為

地域密着型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、利用者の健康状態を把握する為に介護職員が行う、血圧・脈拍等の測定や機能訓練指導員が行う機能訓練の補助行為を除く。）

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

※利用者のサービス利用上の留意事項

①利用者は地域密着型通所介護サービスの提供を受ける際には、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態等を地域密着型通所介護従事者に連絡し、心身の状況に応じたサービスの提供を受けるように留意する。

②利用者は事業者の施設、設備、敷地、機能訓練に用いる器具等をその本来の用途に沿って従業員の指示等に従って利用するものとする。

③利用者は、事業者の施設、設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に服するか、又は相当の代価を支払うものとする

④事業所内は禁煙とする。（ただし、指定の場所を除く）

⑤貴重品については、持ち込み禁止。

⑥事業所内で他の利用者に対する宗教活動、政治活動、営業活動は行わないこと。

（２）料金表

※１割負担の方

■　地域密着型通所介護（利用定員１０名、地域区分：その他、１単位：１０円）

サービス内容	６時間以上７時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護１	６７８単位	６７８０円／日	６７８円／日
要介護２	８０１単位	８０１０円／日	８０１円／日
要介護３	９２５単位	９２５０円／日	９２５円／日
要介護４	１０４９単位	１０４９０円／日	１０４９円／日
要介護５	１１７２単位	１１７２０円／日	１１７２円／日

■　地域密着型通所介護加算項目

加算項目	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
地域密着型個別機能訓練（Ⅰ）イ	５６単位	５６０円／回	５６円／回
地域密着型入浴介助加算（Ⅰ）	４０単位	４００円／日	４０円／日
地域密着型入浴介助加算（Ⅱ）	５５単位	５５０円／日	５５円／日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	１８単位	１８０円／日	１８円／日
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	加算率 9.0%		

※２割負担の方（一定以上の所得のある６５歳以上の利用者様）

■　地域密着型通所介護（利用定員１０名、地域区分：その他、１単位：１０円）

サービス内容	６時間以上７時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護１	６７８単位	６７８０円／日	１３５６円／日
要介護２	８０１単位	８０１０円／日	１６０２円／日
要介護３	９２５単位	９２５０円／日	１８５０円／日
要介護４	１０４９単位	１０４９０円／日	２０９８円／日
要介護５	１１７２単位	１１７２０円／日	２３４４円／日

■　地域密着型通所介護加算項目

加算項目	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
地域密着型個別機能訓練（Ⅰ）イ	５６単位	５６０円／回	１１２円／回
地域密着型入浴介助加算（Ⅰ）	４０単位	４００円／日	８０円／日
地域密着型入浴介助加算（Ⅱ）	５５単位	５５０円／日	１１０円／日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	１８単位	１８０円／日	３６円／日
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	加算率 9.0%		

※3 割負担の方（一定以上の所得のある６５歳以上の利用者様）

■地域密着型通所介護（利用定員１０名、地域区分：その他、１単位：１０円）

サービス内容	６時間以上７時間未満		
	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
要介護１	６７８単位	６７８０円／日	２０３４円／日
要介護２	８０１単位	８０１０円／日	２４０３円／日
要介護３	９２５単位	９２５０円／日	２７７５円／日
要介護４	１０４９単位	１０４９０円／日	３１４７円／日
要介護５	１１７２単位	１１７２０円／日	３５１６円／日

■地域密着型通所介護加算項目

加算項目	サービス単位	サービス利用料金	利用者負担額
地域密着型個別機能訓練（Ⅰ）イ	５６単位	５６０円／回	１６８円／回
地域密着型入浴介助加算（Ⅰ）	４０単位	４００円／日	１２０円／日
地域密着型入浴介助加算（Ⅱ）	５５単位	５５０円／日	１６５／日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	１８単位	１８０円／日	５４円／日
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	加算率 9.0%		

※　事業所が送迎を実施していない場合）は減算の対象となります。
ただし、地域密着型通所介護計画上で送迎が往復か片道かを位置付けをさせた上で、減算の有無の確認が必要となります。

送迎を行わない場合　　△４７単位/片道

※　利用者の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とき（1～2 時間程度の利用の場合）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地域密着型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。
※　（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

<table>
<tr><td>① 送迎費</td><td colspan="2">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。
通常事業の実施地域を超えて行う送迎に要する費用は、実施地域（城陽市･綴喜郡井手町）を超えた地点から１キロメートルあたり５０円（片道）</td></tr>
<tr><td>② キャンセル料</td><td colspan="2">利用者の都合でサービスの利用をキャンセルする場合、キャンセル料が発生する場合があります。
● 利用予定日の前日までに申し出があった場合
→無料
● 利用予定日の前日までに申し出がなかった場合
→利用料の全額

ただし、以下の場合はキャンセル料は請求いたしません。
● 利用者の病状の急変や急な入院等の場合。</td></tr>
<tr><td>③ 食事の提供に要する費用</td><td colspan="2">昼食代 600 円／1 食、おやつ代 60 円／1 回、（運営規程の定めによる。）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">④ おむつ代</td><td>パンツ・テープ式</td><td>250 円／枚</td></tr>
<tr><td>パット</td><td>150 円／枚</td></tr>
<tr><td>⑤レクリエーション費用</td><td colspan="2">レクリエーションに要する費用は実費とさせていただきます。</td></tr>
<tr><td>⑥その他の費用</td><td colspan="2">利用者の希望により指定地域密着型通所介護等に通常要する時間を超えて通所介護を提供する場合は３０分あたり５００円です
（ただし、最大午後５時４５分までとする介護保険適用外のサービスです。）</td></tr>
</table>

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	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。 ィ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日までに利用者あてお届け（郵送）します。
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 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 20 日までに、下記の方法でお支払い下さい。 ※現金支払い　　※口座振替 ※銀行振り込み 南都銀行　玉水支店 普通　口座番号 2029631 名義　合同会社　みのり　代表社員　吉川　尚 ィ お支払いの確認をしましたら、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します。（医療費控除の還付請求の際に必要となる事があります。）

※　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、「地域密着型通所介護計画」を作成します。なお、作成した「地域密着型通所介護計画」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します

(4) サービス提供は「地域密着型通所介護計画」に基づいて行ないます。なお、「地域密着型通所介護計画」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) 地域密着型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充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	合同会社みのり　代表社員　吉川　尚

(2) 成年後見制度の利用にあたり他機関との連携に努めます。

(3) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し結果について従業員に周知徹底を図っています。

(4) 虐待防止のための指針を整備しています。

(5) 従業者に対して虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(6) サービス提供中に当該事業所従業者又は擁護者（現に擁護している家族、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、理由及び対応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

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

② 個人情報の保護について	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（１枚１０円）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とともに、利用者が予め指定する連絡先、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者にも連絡します。

主治の医師	医療機関の名称	
	氏名	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先（ご家族等）	氏名	
	電話番号	
担当居宅介護支援事業者	氏名	
	電話番号	

11　事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供により事故が発生した場合は、保健所、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地域密着型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	株式会社　損保ジャパン
保険名	ウォームハート
補償の概要	介護保険法または障害者自立支援法の指定事業者向けの損害責任保険で、指定事業者の法律上の賠償責任を包括的に補償します。

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。また、モニタリングの結果について利用者に係る居宅介護支援事業者に報告します。

13　居宅介護支援事業者等との連携

① 指定地域密着型通所介護の提供に当り、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「地域密着型通所介護計画」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報告します。

③ サービスの内容の変更、またはサービスの終了を希望される場合には、その内容を記した書面またはその写しを速やかに、当事業所より居宅介護支援事業者に報告します。

14　サービス提供の記録

① 指定地域密着型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、その記録はサービス提供の日から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。

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･10月）

④ ③の訓練の実施に当たって地域住民の参加が得られるよう連携に務めます。

16　衛生管理等

① 指定通所介護用に供する施設、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 指定地域密着型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。

⑴ 事業所における感染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、従業者に周知徹底しています。

⑵ 事業者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ています。

⑶ 従業者に対し、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に実施しています。

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　業務継続計画の策定等について

⑴ 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通所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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

⑵ 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に実施します。

⑶ 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。

18　サービス提供にする相談、苦情について

①苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定地域密着型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）

ィ 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。

〇苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。

〇管理者は、介護職員等に事実関係の確認を行う。

〇相談担当者は、把握して状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。

〇相談対応に基づき必要に応じ関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含め結果報告を行う。

②苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 合同会社　みのり デイサービス　みのり 担当　吉川　（生活相談員）	所 在 地　京都府綴喜郡井手町井手宮ノ本 86 番地 電話番号/FAX　0774-82-2832 受付時間　9 時 00 分から 17 時 00 分 （日曜日は除く）
【市町村（保険者）の窓口】 井手町役場　民生部　高齢福祉課	所 在 地　京都府綴喜郡井手町井手南玉水 67 電話番号　0774-82-6165　FAX:0774-82-5055 受付時間　8 時 30 分から 17 時 15 分 （土･日・祝日は除く）
【公的団体の窓口】 京都府国民健康保険団体連合会	所 在 地　京都市下京区烏丸通り四条下る水銀屋町 620 番地 COCON 烏丸内 電話番号　075-354-9011　FAX:075-354-9099 受付時間　9 時 00 分から 17 時 00 分 （土･日・祝日は除く）

18　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、「介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業の人員等の基準等に関する条例」（平成 24 年度京都府条例第 27 号）第 9 条に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所 在 地	京都府　綴喜郡　井手町　井手宮ノ本　86 番地
	法 人 名	合同会社　みのり
	代 表 者 名	吉川　尚　　印
	事 業 所 名	デイサービス　みのり
	説 明 者 氏 名	吉川　恵美子　　印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、その内容に同意のうえ、本書面を受領しました。

同意年月日：令和　　年　　月　　日

利用者	住　所	
	氏　名	印

代理人	住　所	
	氏　名	続柄（　　）　　印