

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、「八尾市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 29 年八尾市条例第 57 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	医療法人幸晴会中谷クリニック
代表者氏名	高木 康裕
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	八尾市八尾木北 3-123 電話 072-993-5585 FAX 072-994-7041
法人設立年月日	平成 10 年 4 月 1 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	医療法人幸晴会デイサービスセンター中谷
介護保険指定 事業所番号	2775503119
事業所所在地	八尾市八尾木北 4 丁目 11 番地 2
連絡先 相談担当者名	電話：072-993-1231 FAX：072-993-1222 管理者 岩佐 薫
事業所の通常の 事業の実施地域	八尾市 柏原市
利用定員	60 人

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	「事業所の生活相談員及び看護職員、介護職員、機能訓練指導員（以下「通所介護従業者」という。）が、要介護状態、要支援状態の利用者に対し適切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	指定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います。

(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 （日曜日、１月１日から１月３日まで休み）
営 業 時 間	８時から１７時

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から土曜日
サービス提供時間	８時から１７時
延長サービス提供時間	１９時まで延長可能

(5) 事業所の職員体制

管理者	岩佐 薫
-----	------

職	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。	1
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、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。	2
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。	3
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。	12

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。	4
管理栄養士	1 栄養改善サービスを行います。	0
歯科衛生士・言語聴覚士	1 口腔機能向上サービスを行います。	0
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。	0

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。

(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について

大規模型（Ⅰ）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	基本単位	基本単位	基本単位	基本単位	基本単位
所要時間 3 時間 以上 4 時間未満	358 単位	409 単位	462 単位	513 単位	568 単位
所要時間 4 時間 以上 5 時間未満	376 単位	430 単位	486 単位	541 単位	597 単位
所要時間 5 時間 以上 6 時間未満	544 単位	643 単位	743 単位	840 単位	940 単位
所要時間 6 時間 以上 7 時間未満	564 単位	667 単位	770 単位	871 単位	974 単位
所要時間 7 時間 以上 8 時間未満	629 単位	744 単位	861 単位	980 単位	1097 単位

所要時間 8 時間 以上 9 時間未満	647 単位	765 単位	885 単位	1007 単位	1127 単位
------------------------	--------	--------	--------	---------	---------

- ※ 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所要時間がやむをえず短くなった場合には、計画上のサービス提供時間数に応じた利用料となります。
 なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮する場合には、通所介護計画を変更の上、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。
- ※ 8 時間以上 9 時間未満のサービス提供を行う場合で、その提供の前後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合は、延長加算として通算時間が 9 時間以上 10 時間までは 50 単位、10 時間以上 11 時間までは 100 単位、11 時間以上 12 時間までは 150 単位、12 時間以上 13 時間までは 200 単位、13 時間以上 14 時間までは 250 単位が加算されます。
- ※ 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、上記基本単位数に係る翌月（又は翌々月）については、上記基本単位の 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 94 単位を上記所定単位数より減算します。
 「同一建物」とは、指定通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建物をいいます。
- ※ 居宅と事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき 47 単位を減算します。
- ※ 感染症又は災害の発生を理由として当該月の利用者数が当該月の前年度における月平均よりも 100 分の 5 以上減少している場合、3 月以内に限り 1 回につき所定単位数の 100 分の 3 に相当する単位数を加算します。
- ※ 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者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ていない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年 1 回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を上記単位数より減算します。
- ※ 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を上記単位数より減算します。

加 算	基本単位	算 定 回 数 等
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5/100	サービス提供日数
入 浴 介 助 加 算 （ I ）	40 単位	1 日につき

入浴介助加算（Ⅱ）	55 単位	1 日につき
中重度者ケア体制加算	45 単位	1 日につき
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100 単位	1 月につき（原則 3 月に 1 回を限度とする） ※個別機能訓練加算を算定している場合は、算定不可。
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200 単位	1 月につき ※個別機能訓練加算を算定している場合は、1 月につき 100 単位
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56 単位	1 日につき（個別機能訓練を実施した日数）
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	76 単位	1 日につき（個別機能訓練を実施した日数）
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20 単位	1 月につき
ADL 維持等加算（Ⅰ）	30 単位	1 月につき
ADL 維持等加算（Ⅱ）	60 単位	1 月につき
認知症加算	60 単位	1 日につき
若年性認知症利用者受入加算	60 単位	1 日につき
栄養アセスメント加算	50 単位	1 月につき
栄養改善加算	200 単位	1 回につき（3 月以内の期間に限り、月 2 回を限度）
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20 単位	1 回につき（6 月に 1 回を限度）
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5 単位	1 回につき（6 月に 1 回を限度）
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150 単位	1 回につき（月 2 回を限度）
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160 単位	1 回につき（月 2 回を限度）
科学的介護推進体制加算	40 単位	1 月につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 単位	1 回につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 単位	1 回につき
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位	1 回につき

介護職員処遇改善加算Ⅰロ	1 月につき所定の単位×120/1000	キャリアパス要件及び職場環境等要件を満たし、介護職員の処遇改善等を実施しているものとして、所定単位数（基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位）に 12.0% を乗じた単位数を加算します。
--------------	----------------------	---

- ※ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、下記の地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、通所介護を行った場合に加算となります。なお、当該加算を算定する場合は、通常の事業の実施地域を越える場合の交通費は徴収しません。
中山間地域等：千早赤阪村の全域、太子町の一部（山田）、能勢町の一部（東郷・田尻・西能勢）
- ※ 入浴介助加算（Ⅰ）は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合に算定します。
- ※ 入浴介助加算（Ⅱ）は、居宅において入浴ができるようになることを目的に、居宅を訪問し把握した浴室環境等を踏まえた入浴介助計画の作成と、計画に沿った支援を行った場合に算定します。
- ※ 中重度者ケア体制加算は、中重度の要介護者が社会性の維持を図り在宅生活の継続を目指したケアを計画的に実施できる体制を整えている場合に算定します。
- ※ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）は、指定訪問リハビリテーション等の理学療法士等の助言に基づき当事業所の機能訓練指導員、介護職員等が共同で身体状況の評価及び個別機能訓練計画の作成と、計画に沿った機能訓練を提供した場合に算定します。また、計画の進捗状況は3月ごとに評価し、必要に応じて訓練の内容等を見直します。
- ※ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）は、指定訪問リハビリテーション等の理学療法士等が当事業所を訪問し、当事業所の機能訓練指導員、介護職員等と共同で身体状況の評価及び個別機能訓練計画の作成と、計画に沿った機能訓練を提供した場合に算定します。また、計画の進捗状況は3月ごとに評価し、必要に応じて訓練の内容等を見直します。
- ※ 個別機能訓練加算（Ⅰ）は、多職種共同にて個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施している場合に算定します。個別機能訓練計画の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定します。
- ※ ADL 維持等加算は、一定期間に当事業所を利用した者のうち、ADL（日常生活動作）の維持又は改善の度合いが一定の水準を超えた場合に算定します。
- ※ 認知症加算は、認知症の利用者に認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施する体制を整えている場合に算定します。
- ※ 若年性認知症利用者受入加算は、若年性認知症（40 歳から 64 歳まで）の利用者を対象に指定通所介護を行った場合に算定します。
- ※ 栄養アセスメント加算は、当事業所の従業者又は外部の介護事業所等との連携により管理

栄養士を配置し、利用者ごとに多職種共同で栄養アセスメントを行い、その結果を利用者又は家族に説明するとともに、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に、算定します。

- ※ 栄養改善加算は、低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対して個別的に栄養食事相談等の栄養管理を実施し、利用者の心身の状態を維持又は向上させる栄養改善サービスを行った場合に算定します。
- ※ 口腔・栄養スクリーニング加算は、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に算定します。
- ※ 口腔機能向上加算は、口腔機能の低下又はそのおそれのある利用者に対して、多職種共同で口腔機能改善管理指導計画を作成の上、個別的に口腔清掃又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施等の口腔機能向上サービスを実施した場合に算定します。
- ※ 科学的介護推進体制加算は、利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を通所介護の適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対して通所介護を行った場合に算定します。
- ※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。

上記のうち、サービス内容に相違がないように該当するサービス及び加算を記載するようにしてください。

- ※ （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

食費 650円

レクリエーション・その他活動費 材料費等実費

おむつ・パット代 1枚90円

※利用中止、変更について

利用者がサービスの利用を中止する場合は、原則として利用予定日の前々日までにご連絡下さい。利用者の都合で前日、当日にサービスを中止する場合には、キャンセル料として（500円）頂きます。

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

ア 自己負担金は、次の方法によりお支払いいただきますようお願いいたします。

銀行口座引き落とし（ご指定の銀行口座から翌々月16日に引落し）

イ 上記の利用者負担金は、「法定代理受領（現物給付）」の場合について記載しています。

居宅サービス計画を作成しない場合など、「償還払い」となる場合には、いったん利用者が

利用料(10割)を支払い、その後市町村に対して保険給付分(9割)を請求することになります。

※ 介護保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む。)には、全額自己負担となります。(介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画を作成する際に、居宅介護支援専門員から説明のうえ、利用者の同意を得ることとなります。)

※ 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、「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、利用者等の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。
- (6) 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。
職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約の解除をする場合があります。
信頼関係を築くためにもご協力をお願いいたします。

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	センター長 岩佐 薫
-------------	------------

- (2) 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、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針を整備しています。

- (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) 成年後見制度の利用を支援します。
- (6) 苦情解決体制を整備しています。
- (7) 介護相談員を受入れます。
- (8) 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、次に掲げることにより留意して、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

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ぬ。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ぬ。 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。

【家族等緊急連絡先】	氏名 住所 電話番号 携帯電話 勤務先
【主治医】	医療機関名 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	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	超ビジネス保険
補償の概要	事業活動包括保険

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）職・氏名：（副センター長 松久保 悟）

- 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 11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）

(2)

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（Ⅰ）	中重度	入浴	提供体制	科学的				
									円	円
1日あたりの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額									円	円

(3) その他の費用

① 送迎費の有無	無
② キャンセル料	重要事項説明書4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記載のとおりです。
④ おむつ代	重要事項説明書4記載のとおりです。
⑤ 日常生活費	重要事項説明書4記載のとおりです。

(4) 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	
----------	--

※ 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。

ウ 苦情受付窓口の担当者は、受け付けた相談及び苦情の内容を詳細に記録し、速やかに管理者に報告します。

エ 管理者は、関係者から事情を聴取するなど事実関係の調査を行い、解決に向けた協議を実施します。

オ 協議の結果に基づき、相談者に対して誠意をもって説明を行うとともに、必要な改善措置を速やかに講じます。

(2) 苦情処理の対応方針 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苦情に迅速かつ適切に対応するため、必要な措置を講じるとともに、苦情の内容を踏まえて必要な改善を行います。

(3) 市町村による調査・指導等への協力 事業所は、提供した指定通所介護に関し、介護保険法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め、又は当該市町村からの質問若しくは照会に応じ、市町村が行う調査に協力します。また、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。

(4) 国民健康保険団体連合会による調査・指導等への協力 事業所は、提供した指定通所介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会(国保連)が行う調査に協力するとともに、同連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。

(1) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 デイサービスセンター中谷	所在地 〒581-0016 八尾市八尾木 4-11-2 電話番号 072-993-1231 ファックス番号 072-993-1222 センター長 岩佐 薫 受付時間 8:00~17:00
【市町村（保険者）の窓口】 八尾市介護保険課	所在地 〒582-8555 八尾市本町 1-1-1 電話番号 072-924-9360 ファックス番号 072-924-1005 受付時間 8:45~17:15
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 〒540-0028 大阪市中央区常磐町 1-3-8 電話番号 06-6949-5418 ファックス番号 06-6949-5417 受付時間 9:00~17:30

第三者評価の実施状況	実施なし
------------	------

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、「八尾市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 29 年八尾市条例第 57 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	八尾市八尾木北 4 丁目 1 1 番地 2
	法人名	医療法人幸晴会
	代表者名	高木 康裕
	事業所名	医療法人幸晴会デイサービスセンター中谷
	説明者氏名	

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	

代理人	住所	
	氏名	