

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地域密着型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、「大阪市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 25 年大阪市条例第 27 号）」の規定に基づき、指定地域密着型通所介護サービス、指定短時間型通所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	社会福祉法人あゆみ福祉会
代表者氏名	田近 吉雄
所在地	兵庫県尼崎市南武庫之荘7丁目11番25号
電話番号	06-6437-4400

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	あおぞら苑
介護保険指定事業者番号	大阪市指定 地域密着型通所介護（2791000090） 介護予防通所介護（2771002165）
事業所所在地	大阪府大阪市西淀川区大和田5丁目7番14号
連絡先相談担当者名	電話：06-6475-0111 FAX：06-6195-2625 相談担当者氏名：浦田 江実子
事業の実施地域	大阪市西淀川区
利用定員	18名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護および要支援状態の高齢者等に対し、適切な指定通所介護サービスを提供することを通して、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て自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的としています。
運営の方針	①利用者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持ならびにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、日常生活の世話、機能訓練、その他必要な援助を行います。 ②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、他の居宅介護サービス事業者、保健医療サービスおよび福祉サービスを提供する者との連携に努めます。 ③前2項の他、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備および運営に関する基準（平成 11 年厚生労働省第 37 号）」に定める内容を遵守し、事業を実施します。 ④アットホームな環境の中で自分らしい生活が送れるよう援助します。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	(月・火・水・木・金・土の週6日 祝日も営業 (年末年始を除く))
営業時間	8:30~17:30

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月・火・水・木・金・土の週6日 祝日も営業 (12/30~1/4を除く)
サービス提供時間	8:45~16:00 ☆要支援は2部制:【午前】9:30~13:00【午後】13:30~15:00
延長サービス提供時間	なし

(5) 事業所の職員体制

管理者	浦田 江実子
-----	--------

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 利用者へ地域密着型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 1名 非常勤 1名
看護師・ 准看護師 (看護職員)	<ol style="list-style-type: none"> 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 名 非常勤 1名
介護職員	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	常勤 2名 非常勤 4名
機能訓練 指導員	<ol style="list-style-type: none"> 1 地域密着型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 非常勤 名

管理栄養士	1 栄養改善サービスを行います。	常勤 非常勤	名 名
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。	常勤 非常勤	名 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 非常勤	名 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
地域密着型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 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。

	生活機能向上連携	外部のリハビリテーション専門職との連携により、利用者の身体の状況の評価を行い、個別機能訓練計画を作成し、これに基づきサービス提供を行います。
★1 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	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。
	栄養アセスメント	管理栄養士が看護職員、介護職員等と共同して、低栄養状態及び課題を把握し、利用者又はその家族に対して、その結果を説明し、相談等に応じます。
	栄養改善 注) 1	低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対し、管理栄養士が看護職員、介護職員等と共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価等を行います。(原則として利用開始から3か月以内まで)
	口腔・栄養スクリーニング	口腔の健康状態又は栄養状態の確認を行います。
	口腔機能向上 注) 2	口腔機能の低下している又はそのおそれのある利用者に対し、歯科衛生士等が口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価等を行います。(原則として利用開始から3か月以内まで)
	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。

注) 1 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

注) 2 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

(2) 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、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 提供時間数	3 時間以上 4 時間未満		4 時間以上 5 時間未満		5 時間以上 6 時間未満	
	利用料 (1 日当 り)	利用者 負担額 (1 日当り)	利用料 (1 日当り)	利用者 負担額 (1 日当り)	利用料 (1 日当り)	利用者 負担額 (1 日当り)
要介護 1	4,459 円	446 円	4,673 円	468 円	7,043 円	705 円
要介護 2	5,124 円	513 円	5,370 円	537 円	8,318 円	832 円
要介護 3	5,788 円	579 円	6,067 円	607 円	9,605 円	961 円
要介護 4	6,432 円	644 円	6,742 円	675 円	10,859 円	1,086 円
要介護 5	7,107 円	711 円	7,450 円	745 円	12,156 円	1,216 円

サービス 提供時間数	6 時間以上 7 時間未満		7 時間以上 8 時間未満		8 時間以上 9 時間未満	
	利用料 (1 日当り)	利用者 負担額 (1 日当り)	利用料 (1 日当り)	利用者 負担額 (1 日当り)	利用料 (1 日当り)	利用者 負担額 (1 日当り)
要介護 1	7,268 円	727 円	8,072 円	808 円	8,393 円	840 円
要介護 2	8,586 円	859 円	9,540 円	954 円	9,916 円	992 円
要介護 3	9,916 円	992 円	11,063 円	1,107 円	11,49 円	1,150 円
要介護 4	11,245 円	1,125 円	12,563 円	1,257 円	13,078 円	1,308 円
要介護 5	12,563 円	1,257 円	14,064 円	1,407 円	14,632 円	1,464 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地域密着型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、地域密着型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 時間までは利用料 536 円(利用者負担 54 円)、10 時間以上 11 時間までは利用料 1,072 円(利用者負担 108 円)以降、1 時間延長毎に利用料 536 円(利用者負担 54 円) 最長 14 時間まで利用料 2,680 円(負担 268 円) まで 1 時間単位で加算されます。
- ※ 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、上記金額のうち基本単位数に係る翌月(又は翌翌月)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 1,007 円(利用者負担 101 円)減額されます。
「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 503 円(利用者負担 51 円)減額されます。

	★2 加 算	利用料	利用者負担額	算 定 回 数 等
要介護度による区分なし	入浴介助加算 (Ⅰ) 40 単位 (Ⅱ) 55 単位	428 円 589 円	43 円 59 円	入浴介助を実施した日数
	中重度者ケア体制加算 45 単位	482 円	49 円	サービス提供日数
	個別機能訓練加算 (Ⅰ) イ 56 単位 (Ⅰ) ロ 85 単位 (Ⅱ) 20 単位	(Ⅰ) イ 600 円 (Ⅰ) ロ 814 円 (Ⅱ) 214 円	60 円 92 円 22 円	(Ⅰ) イ・ロ サービス提供日数 (Ⅱ) サービス提供月
	A D L 維持等加算 (Ⅰ) 30 単位 (Ⅱ) 60 単位	(Ⅰ) 321 円 (Ⅱ) 643 円	33 円 65 円	1 月につき
	認知症加算 60 単位	643 円	65 円	サービス提供日数
	若年性認知症利用者受入加算 60 単位	643 円	65 単位	サービス提供日数
	栄養アセスメント加算 50 単位	536 円	54 円	1 月につき
	栄養改善加算 200 単位	2,144 円	215 円	3 月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度
	口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅰ) 20 単位 (Ⅱ) 5 単位	214 円 53 円	22 円 6 円	6 月に 1 回を限度
	口腔機能向上加算 (Ⅰ) 150 単位 (Ⅱ) 160 単位	1,608 円 1,715 円	161 円 172 円	3 月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度
	科学的介護推進体制加算 40 単位	428 円	43 円	1 月につき
	山中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	左記の 1 割	サービス提供日数
	サービス提供体制強化加算 イ (Ⅰ) 22 単位 (Ⅱ) 18 単位 (Ⅲ) 6 単位 ロ (Ⅲ) イ 48 単位 (Ⅲ) ロ 24 単位	235 円 192 円 64 円 514 円 257 円	24 円 20 円 7 円 52 円 26 円	サービス提供日数
	介護職員等処遇改善加算	(Ⅱ) 所定単位数の 90/100	左記の 1 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。
- ※ 1単位を10.72円として計算しています。
- ※ (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区町村(保険者)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、【運営規程の定めを記載してください】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。	
	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12時間前までにご連絡の場合	1提供当りの料金の〇〇%を請求いたします。
	12時間前までにご連絡のない場合	1提供当りの料金の〇〇%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	500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	100円(1枚当り) 運営規程の定めに基づくもの	
⑥ 日常生活費	その他、レクリエーション等の材料費などは実費です。	

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

<p>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>	<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10日までにお渡しします。</p>
<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>	<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10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 (イ) 利用者指定口座からの自動振替 (ウ) 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なことがあります。)</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、「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いたします
- (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	浦田 江実子
虐待防止に関する担当者	浦田 江実子

- (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) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
(6) 虐待の防止のための指針を作成します。

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します。
(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します。
(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	<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。</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</p>
--------------------------	---

	内容とします。
② 個人情報の保護について	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。）</p>

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、市区町村、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	： 介護事業者賠償責任補償
保障の概要	： 介護業務中に利用者の身体を傷つけたり、利用者のものを壊したりした場合に、その賠償金等を補償する。

12 心身の状況の把握

指定地域密着型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、サービスを提供した日から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 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。

16 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：（）
- 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 5月・ 10月）

17 衛生管理等

- (1) 感染症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設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 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実施します。
- (4) 従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

18 地域との連携

- ① サービスの提供にあたっては利用者、利用者の家族、地域住民の代表、地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される運営推進会議を設置し、おおむね6月に1回以上、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。

② 運営推進会議の記録を作成するとともに、当該記録を公表します。

19 指定地域密着型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(I)	栄養改善	口腔機能向上	送迎	食事提供	入浴			
	～	○			○	保険適用外 ○ 500円	○	○	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) 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。

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

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。

- ・相談及び苦情があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
- ・管理者は、看護職員、介護職員等に事実関係の確認を行う。
- ・相談担当者は、把握した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。
- ・対応内容に基づき、必要に応じて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た結果報告を行う。（時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。）

(2) 苦情申立の窓口

事業者の窓口	管理者 浦田 江実子 電話番号 06-6475-0111
--------	---------------------------------

市町村の窓口	西淀川区役所 健康福祉サービス課介護保健係 電話番号 06-6478-9859
公的団体の窓口	大阪府国民健康保険団体連合会 電話番号 06-6949-5446
その他の窓口	おおさか介護サービス相談センター 電話番号 06-6209-3266

21 第三者評価の実施状況

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

22 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年大阪市条例第27号）」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

上記内容について、利用者またはその家族に説明を行い交付しました。

事業者	所在地	兵庫県尼崎市南武庫之荘7丁目11番25号
	法人名	社会福祉法人あゆみ福祉会
	代表者名	理事長 田近 吉雄
	事業所名	あおぞら苑
	説明者氏名	浦田 江実子

上記内容の説明を事業者から確かに受け同意しました。

利用者	住所	大阪市西淀川区
	氏名	
代理人	住所	
	氏名	