

重要事項説明書

(予防通所事業)

利用者氏名 _____ あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている予防通所事業について、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、「枚方市指定予防通所事業者の指定並びに指定予防通所事業の人員、設備及び運営並びに指定予防通所事業におけるサービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める規則（平成 29 年枚方市規則第 19 号）」の規定に基づき、予防通所事業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 予防通所事業を提供する事業者について

事業者名称	合同会社 ハナミズキ
代表者氏名	代表社員 村山 顕二
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府枚方市長尾元町 3 丁目 33-12 電話：072-6-845-6552 F A X：072-845-6553
法人設立年月日	令和 4 年 8 月 1 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	デイサービスつなぎ
介護保険指定 事業所番号	2792400844
事業所所在地	大阪府枚方市長尾元町 3 丁目 33-12
連絡先 相談担当者名	電話：072-845-6552 F A X：072-845-6553 管理者 川端 ひとみ
事業所の通常の 事業の実施地域	枚方市
利用定員	10 名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	合同会社ハナミズキが設置するデイサービスつなぎ（以下「事業所」という。）において実施する指定予防通所事業（以下「事業」という。）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、指定予防通所事業の円滑な運営管理を図るとともに、要支援状態の利用者の意思及び人格を尊重し利用者の立場に立った、適切な指定予防通所事業を提供することを目的とする。
運営の方針	指定予防通所事業においては、要支援状態の利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。 2 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。 3 指定予防通所介護事業においては、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。 4 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

	<p>一、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者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、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。</p> <p>6 指定予防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や介護予防支援事業者等へ情報の提供を行う。</p> <p>7 前6項のほか、「枚方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25年枚方市条例第48号）、「枚方市指定予防通所事業者の指定並びに指定予防通所事業の人員、設備及び運営並びに指定予防通所事業におけるサービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める規則」（平成29年枚方市規則第19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	月曜日から金曜日までとする
営業時間	8時半から17時半までとする

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から金曜日
サービス提供時間	9時から16時半

(5) 事業所の職員体制

管理者	川端 ひとみ
-----	--------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業員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 従業員に、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型サービス個別計画（以下「個別計画」という。）を作成します。 4 既に介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメント（以下「介護予防ケアプラン等」といいます。）が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って個別計画を作成します。 5 個別計画の作成にあたっては、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。 6 個別計画の内容について、利用者の同意を得たときは、当該個別計画書を利用者に交付します。 7 従業員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。 	

<p>管理者</p>	<ol style="list-style-type: none"> 8 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。 9 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型サービス個別計画（以下「個別計画」という。）を作成します。 10 既に介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメント（以下「介護予防ケアプラン等」といいます。）が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って個別計画を作成します。 11 個別計画の作成にあたっては、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。 12 個別計画の内容について、利用者の同意を得たときは、当該個別計画書を利用者に交付します。 13 個別計画に基づくサービスの提供にあたって、当該個別計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防ケアプラン等を作成した介護予防支援事業者等（介護予防支援事業者（地域包括支援センター）より介護予防ケアマネジメントの業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）に少なくとも月1回報告します。 14 個別計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該個別計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該個別計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行います。 15 モニタリング結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防ケアプラン等を作成した介護予防支援事業者等に報告します。 16 上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて個別計画の変更を行います。 17 その他サービス内容の管理について必要な業務を実施します。 	<p>常勤 1 名 生活相談員と兼務</p>
<p>生活相談員</p>	<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、個別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。 	<p>常勤 1 名 介護職員と兼務</p>
<p>介護職員</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 個別計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。 	<p>常勤 1 名 生活相談員と兼務</p>
<p>機能訓練指導員</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 個別計画に基づき、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。 	<p>非常勤 1 名</p>

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
予防通所事業計画の作成		1 利用者に係る介護予防支援事業者等が作成した介護予防ケアプラン等に基づき、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個別計画を作成します。 2 個別計画の作成にあたっては、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 個別計画の内容について、利用者の同意を得たときは、当該個別計画書を利用者に交付します 4 個別計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該個別計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該個別計画の実施状況の把握(「モニタリング」という。)を行います。 5 上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて個別計画の変更を行います。
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。
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。

注) 1 実施期間終了後に、介護予防支援事業者によるケアマネジメントの結果、サービス提供の継続が必要であると判断される場合は、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、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) 3 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) 予防通所事業従業者の禁止行為

予防通所事業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、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	介護予防サービス費（Ⅰ） 週 1 回程度の利用が必要な場合				
	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
通常の場合 (月ごとの定額制)	1,655	17,294 円	1,730 円	3,459 円	5,189 円
日割り計算	380	3,971	398 円	795 円	1,192 円
サービス提供区分	介護予防サービス費（Ⅱ） 週 2 回程度の利用が必要な場合				
	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
通常の場合 (月ごとの定額制)	3,393	35,456 円	3,546 円	7,092 円	10,637 円
日割り計算	391	4,085 円	409 円	817 円	1,226 円

※ 日割り計算による場合とは、月途中で要介護から要支援となった場合、要支援から要介護に変更となった場合、同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合など。

※ 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予防通所事業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。

※ 介護予防通所サービス費（Ⅰ）は、要支援 1 又は要支援 2 の利用者が週 1 回程度のサービスを利用した場合に算定できます。

介護予防通所サービス費（Ⅱ）は、要支援 2 の利用者が週 2 回程度のサービスを利用した場合に算定できます。

加算	基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等	
			1 割負担	2 割負担	3 割負担		
若年性認知症利用者受入加算	240	2,508 円	251 円	502 円	753 円	1 月に 1 回	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	週 1 回程度	72	752 円	76 円	151 円	226 円	1 月に 1 回
	週 2 回程度	144	1,504 円	151 円	301 円	452 円	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ	週 1 回程度	48	501 円	51 円	101 円	151 円	
	週 2 回程度	96	1,003 円	101 円	201 円	301 円	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	週 1 回程度	24	250 円	25 円	50 円	75 円	
	週 2 回程度	48	501 円	51 円	101 円	151 円	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の 10/1000						
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 59/1000	左記単位数× 10.45 円	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の 43/1000						

※ 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予防通所事業のサービスを行った場合に算定します。

- ※ サービス提供体制強化加算は、基準に適合しているものとして枚方市長に届け出た予防通所事業所が、利用者に対し予防通所事業を行った場合に算定します。
- ※ 介護職員等特定処遇改善加算及び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り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
- ※ 1単位あたりの単価(10.45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」を添えて枚方市に第1号事業支給費の支給(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 食事の提供に要する費用	800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
③ キャンセル料	前日までにお休みのご連絡がない場合お食事キャンセル代として800円を請求いたします。
④ 日常生活費	実費 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にお届け(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27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となる場合があります。)</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、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間）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) 利用者が要支援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、介護予防支援又は介護予防ケアマネジメント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、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行います。
- (3) 利用者に係る介護予防支援事業者等が作成する「介護予防ケアプラン等」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「個別計画」を作成します。なお、作成した「個別計画」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「個別計画」に基づいて行います。なお、「個別計画」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) 予防通所事業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。

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 川端 ひとみ
-------------	------------

- (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) 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

<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、利用者又はその家族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ダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとしします。</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又は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内容とします。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<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。</p> <p>② 事業者は、利用者又は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、速やかに主治医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。

<p>【家族等緊急連絡先】</p>	<p>氏 名 続柄</p> <p>住 所</p> <p>電 話 番 号</p> <p>携 帯 電 話</p> <p>勤 務 先</p>
<p>【主治医】</p>	<p>医療機関名</p> <p>氏 名</p> <p>電 話 番 号</p>

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する予防通所事業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、利用者に係る介護予防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、利用者に対する予防通所事業の提供又は送迎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（保険者）の窓口】 枚方市役所 <u>健康福祉部</u> <u>福祉指導監査課</u>	所在地 枚方市大垣内町2丁目1-20 電話番号 072-841-1468（直通） ファックス番号 072-841-1322（直通） 受付時間 9：00～17：30（土日祝は休み）
【介護予防支援事業者等の窓口】	事業所名 所在地 電話番号 担当介護支援専門員

なお、事業者は、下記の損害賠償保険及び自動車保険（自賠責保険・任意保険）に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	あいおいニッセイ同和損保
	保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
	補償の概要	身体1億円
自動車保険	保険会社名	あいおい損保
	保険名	タフビス事業用自動車総合保険
	補償の概要	対人対物 無制限 人身傷害 3000万

12 心身の状況の把握

予防通所事業の提供にあたっては、介護予防支援事業者等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 介護予防支援事業者等との連携

- ① 予防通所事業の提供にあたり、介護予防支援事業者等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「個別計画」の写しを、利用者の同意を得た上で介護予防支援事業者等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介護予防支援事業者等に送付します。

14 サービス提供の記録

- ① 予防通所事業の実施ごとに、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 非常災害対策

- ① 災害時には事前に作成してある災害対策マニュアルに則って対応いたします。

16 衛生管理等

- ① 予防通所事業の用に供する施設、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 予防通所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 予防通所事業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) 提供予定の予防通所事業の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

※重要事項説明書 別紙見積り参照

- (2) その他の費用

① 送迎費の有無	重要事項説明書 4-①記載のとおりです。
② 食事の提供に要する費用	重要事項説明書 4-②記載のとおりです。
③ 日常生活費	重要事項説明書 4-④記載のとおりです。

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 提供した予防通所事業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。

- ・苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を把握するため必要に応じ介護支援専門員や家族に連絡し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
- ・管理者は従業員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】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	所在地 大阪府枚方市長尾元町3丁目33-12 電話番号 072-845-6552 ファックス番号 072-845-6553 受付時間 8:30~17:30
【市町村(保険者)の窓口】 枚方市役所 健康福祉部 地域健康福祉室 長寿・介護保険担当	所在地 枚方市大垣内町2丁目1-20 電話番号 072-841-1460(直通) ファックス番号 072-844-0315(直通) 受付時間 9:00~17:30(土日祝は休み)
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤一丁目3番8号 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00~17:00(土日祝は休み)

19 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、「枚方市指定予防通所事業者の指定並びに指定予防通所事業の人員、設備及び運営並びに指定予防通所事業におけるサービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める規則(平成29年枚方市規則第19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	大阪府枚方市長尾元町3丁目33-12
	法人名	合同会社ハナミズキ
	代表者名	代表社員 村山 顕二
	事業所名	デイサービスつなぎ
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印