

指定通所介護事業所老人 デイサービスセンター カナン 重要事項説明書

社会福祉法人カナン

重要事項説明書

(通所介護用)

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」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（法人）について

法人名称	社会福祉法人 カナン
代表者職・氏名	理事長 前田 重成
本社所在地	大阪府南河内郡河南町大字寛弘寺101番地
法人連絡先	TEL：0721-90-3200 FAX：0721-90-4848
法人設立年月日	平成17年2月25日

2 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	老人デイサービスセンター カナン
介護保険事業所番号	大阪府指定 2773500752号
事業所所在地	大阪府南河内郡河南町大字寛弘寺101番地
電話番号	0721-90-3203 FAX 0721-90-4848
通常の事業実施地域	河南町、富田林市、河内長野市、太子町、千早赤阪村

(2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会福祉法人カナンが開設する老人デイサービスセンター カナンが行う指定通所介護事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、センターで指定通所介護の提供にあたる者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正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	センターの従業者は、要介護状態の利用者に限り、その居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活が出来るよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

(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（祝祭日含む・1月1日～1月3日除く）
営業時間	9：00～18：00

(4)サービス提供可能な日時

サービス提供日	月曜日～土曜日（祝祭日含む・1月1日～1月3日除く）
サービス提供時間	9：00～18：00
延長サービス提供時間	なし

(5)事業所の職員体制

管理者氏名	前田 淑子
-------	-------

職	職務内容	人員数
管理者	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、その他業務の管理を行います。 ご利用者様の心身の状況、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生活相談員等と協力して作成します。 また、サービス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	ご利用者様が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、生活指導及び介護に関する相談及び援助などを行います。 各ご利用者様について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況および目標の達成状況の記録を行います。	常 勤 2 名 非常勤 0 名
看護 職員	サービス提供の前後及び提供中のご利用者様の心身の状況等の把握を行います。 ご利用者様の静養のための必要な措置を行います。 ご利用者様の病状が急変した場合等に、ご利用者様の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。	常 勤 0 名 非常勤 2 名
介護 職員	通所介護計画に基づき、必要な日常生活の世話及び介護を行います。	常 勤 7 名 非常勤 7 名
機能訓練 指導員	通所介護計画に基づき、そのご利用者様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 2 名 非常勤 2 名
管理 栄養士	栄養改善サービスを行います。	常 勤 0 名 非常勤 0 名
歯科 衛生士	口腔機能向上サービスを行います。	常 勤 0 名 非常勤 0 名
事務 職員	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 0 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
日常生活上の世話	通所介護計画の作成 (全てのご利用者様について作成します)	ご利用者様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、ご利用者様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。 通所介護計画の作成に当たっては、その内容についてご利用者様又はその家族に対して説明し、ご利用者様の同意を得ます。 通所介護計画の内容について、ご利用者様の同意を得たときは、通所介護計画書をご利用者様に交付します。 それぞれのご利用者様について、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、ご利用者様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	食事介助	食事の提供及び介助が必要なご利用者様に対して、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。
	入浴介助	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。
	排泄介助	排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要なご利用者様に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
特別なサービス（加算参照）	服薬介助	介助が必要なご利用者様に対して、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	ご利用者様の状態や能力、希望等に応じて機能訓練指導員が専門的知識に基づき、 ・食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練 ・器械・器具等を使用した訓練 ・集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを行います。
その他（創作活動など）		ご利用者様の選択に基づき、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（加算参照）	個別機能訓練	個々のご利用者様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。また、3ヵ月に1度ご利用者様の居宅に訪問し、進捗状況の説明、訓練内容の見直しを行います。
	栄養改善	低栄養状態又はそのおそれのあるご利用者様に対し、管理栄養士が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3ヶ月で終了・注）
	口腔機能向上	口腔機能の低下している又はそのおそれのあるご利用者様に対し、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3ヶ月で終了・注）
	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）のご利用者様を対象に、そのご利用者様の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。

(注) 3ヶ月ごとの評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、栄養改善（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) 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

・基本報酬

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	3,799 円	380 円	760 円	1,140 円
		要介護 2	4,344 円	435 円	869 円	1,304 円
		要介護 3	4,919 円	492 円	984 円	1,476 円
		要介護 4	5,473 円	548 円	1,095 円	1,642 円
		要介護 5	6,038 円	604 円	1,208 円	1,812 円
	4 時間以上 5 時間未満	要介護 1	3,984 円	399 円	797 円	1,196 円
		要介護 2	4,559 円	456 円	912 円	1,368 円
		要介護 3	5,155 円	516 円	1,031 円	1,547 円
		要介護 4	5,751 円	576 円	1,151 円	1,726 円
		要介護 5	6,336 円	634 円	1,268 円	1,901 円
	5 時間以上 6 時間未満	要介護 1	5,853 円	586 円	1,171 円	1,756 円
		要介護 2	6,911 円	692 円	1,383 円	2,074 円
		要介護 3	7,979 円	798 円	1,596 円	2,394 円
		要介護 4	9,037 円	904 円	1,808 円	2,712 円
		要介護 5	10,105 円	1,011 円	2,021 円	3,032 円
	6 時間以上 7 時間未満	要介護 1	5,997 円	600 円	1,200 円	1,800 円
		要介護 2	7,076 円	708 円	1,416 円	2,123 円
		要介護 3	8,174 円	818 円	1,635 円	2,453 円
		要介護 4	9,253 円	926 円	1,851 円	2,776 円
		要介護 5	10,352 円	1,036 円	2,071 円	3,106 円
	7 時間以上 8 時間未満	要介護 1	6,757 円	676 円	1,352 円	2,028 円
		要介護 2	7,979 円	798 円	1,596 円	2,394 円
		要介護 3	9,243 円	925 円	1,849 円	2,773 円
		要介護 4	10,506 円	1,051 円	2,102 円	3,152 円
		要介護 5	11,789 円	1,179 円	2,358 円	3,537 円

☆ 地域区分別の単価(6 級地 10.27円)を含んだ金額です。(以下同じ。)

※ 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、通所介護計画に位置付けられた内容のサービスを行うための標準的な時間によるものです。

したがって、例えば単に家族の出迎え等の都合で通常の時間を超えて事業所にいたというだけの場合は、当初の計画に位置付けられた所要時間の料金となります。

※ ご利用者様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。

※ 月平均のご利用者様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。

・加算等

加算名称	介護報酬額	ご利用者様 負担額		算定回数等
入浴介助加算（Ⅰ）	410 円	1割	41 円	入浴介助を実施した日数
		2割	82 円	
		3割	123 円	
入浴介助加算（Ⅱ）	564 円	1割	57 円	入浴介助を実施した日数
		2割	113 円	
		3割	170 円	
中重度者ケア体制加算	462 円	1割	47 円	1 日につき
		2割	93 円	
		3割	139 円	
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	575 円	1割	58 円	個別機能訓練を 実施した日数
		2割	115 円	
		3割	173 円	
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	780 円	1割	78 円	個別機能訓練を 実施した日数
		2割	156 円	
		3割	234 円	
個別機能訓練加算（Ⅱ）	205 円	1割	21 円	1月につき
		2割	41 円	
		3割	62 円	
生活機能向上連携加算（Ⅱ） （個別機能訓練加算算定あり）	1,027 円	1割	103 円	1 月につき
		2割	206 円	
		3割	309 円	
A D L 維持等加算（Ⅰ）	308 円	1割	31 円	1 月につき
		2割	62 円	
		3割	93 円	
A D L 維持等加算（Ⅱ）	616 円	1割	62 円	1 月につき
		2割	124 円	
		3割	185 円	
科学的介護推進体制加算	410 円	1割	41 円	1月につき
		2割	82 円	
		3割	123 円	
送迎を行わない場合の減算	-482 円	1割	-49 円	片道につき
		2割	-97 円	
		3割	-145 円	
中山間地域等に居住する者 へのサービス提供加算	基本報酬の5%を加算			サービス提供日数
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	225 円	1割	23 円	サービス提供日数
		2割	45 円	
		3割	68 円	
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の9.2%を加算			1月につき

（※）所定単位数・・・基本報酬に各種加算・減算を加えた総単位数

- ※ 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。
- ※ 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、機能訓練加算（Ⅱ）を算定します。
- ※ 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。
- ※ 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。
- ※ 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。
- ※ 利用者に対し、居宅と当事業所との間の送迎を行わない場合（ご家族が送迎される場合等）は、片道につき所定の金額が減額されます。
- ※ 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一定数以上減少している場合、3月以内に限り、厚生労働省より示された単位数が加算されます。
- ※ 令和3年9月30日までの間は基本報酬に係る経過措置により、経過措置に規定される所定単位数の1001/1000に相当する単位数を算定します。

注）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。

(3) 通所介護従業者の禁止行為

通所介護従業者はサービス提供に当たって、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 ご利用者様又はご家族様の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ ご利用者様又はご家族様からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体的拘束その他ご利用者様の行動を制限する行為（ご利用者様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 その他ご利用者様又はご家族様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

4 その他の費用について

① 送迎費	ご利用者様の居宅が、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、交通費の実費を請求します。 なお、自動車を使用した場合は次のとおり請求します。 ・通常の事業の実施地域を超えた地点から居宅までの距離（片道）キロ数÷10×180円	
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いたします。	
	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	AM8：30までにご連絡の場合	1 提供当たりの料金の〇〇%を請求いたします。
	AM8：30以降又は連絡なき場合	1 提供当たりの料金の〇〇%を請求いたします。
※ただし、ご利用者様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	633円（1食当り） 運営規程の定めに基づくもの	
④ おむつ代	実費	
⑤ 日常生活費	実費（レクリエーションの材料費等）	
⑥ 記録物の閲覧にかかるコピー代	1 枚10円	

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 ご利用料金その他の費用の請求方法等	利用料利用者負担額及びその他の費用の額は、利用月ごとの合計金額により請求します。 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日頃までにご利用者様あてにお届け（郵送）します。
② お支払い方法等	（ア）利用者指定口座からの自動振替 前月利用分の請求書を15日以降にお渡しし、月末に指定の口座より引き落としします。領収書は次月の請求書と一緒にお渡しいたします。 （イ）現金支払い 前月利用分の請求書を15日以降にお渡しますので、連絡帳に入れていただくか、サービススタッフにお渡し下さい。領収書を引き換えにお渡しします。 領収書は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。）

※ 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 サービスの提供に当たって

- (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を確認させていただきます。住所などに変更があった場合は速やかにお知らせください。
- (2) 要介護認定を受けていない場合は、ご利用者様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、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くともご利用者様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、必要な援助を行います。
- (3) ご利用者様に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、ご利用者様及びご家族様の意向を踏まえて、指定通所介護の目標、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」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、ご利用者様又はご家族様にその内容の説明を行い、同意を得た上で交付いたしますので、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」に基づいて行います。なお、「通所介護計画」は、ご利用者様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) 通所介護員等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。実際の提供に当たっては、ご利用者様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、ご利用者様等の人権の擁護・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。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業員に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (6) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（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。

虐待防止に関する責任者	管理者：前田 淑子
-------------	-----------

※ （2）の委員会及び（3）の指針については、令和6年3月31日までに実施します。（当該事業所は、令和6年3月31日までの間は努力義務とされています。）

8 身体拘束について

事業者は、原則としてご利用者様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、ご利用者様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。

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。
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。
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

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者は、ご利用者様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ドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。 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。 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。 事業者は、従業者に、業務上知り得たご利用者様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。
個人情報の保護について	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、ご利用者様の個人情報を用いませぬ。また、ご利用者様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ご利用者様の家族の個人情報を用いませぬ。 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。 事業者が管理する情報については、ご利用者様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、追加又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ご利用者様の負担となります。）

10 緊急時の対応について

サービス提供中に、ご利用者様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、ご利用者様が予め指定する連絡先にも連絡します。

緊 急 連 絡 先			
家族等氏名（続柄）		連絡先	
家族等氏名（続柄）		連絡先	
医療機関・診療所名			
主治医		連絡先	

※契約締結後に追加記入いたします。

11 事故発生時の対応方法について

ご利用者様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、ご利用者様の家族、ご利用者様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、ご利用者様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。

市町村（保険者）	河南町役場	連絡先	0 7 2 1 - 9 3 - 2 5 0 0 （代表）
居宅介護支援事業所			
担当ケアマネジャー		連絡先	

※契約締結後に追加記入いたします。

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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
補償の概要	【保険適用範囲】 他人の ①身体の障害 ②財物の損壊 ③人格権侵害

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、ご利用者様の心身の状況、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又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、ご利用者様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又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又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提供の日から5年間保存します。
- (2) ご利用者様は、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。
- (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努めます。

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) 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。
- (3) 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次に掲げる措置を講じます。
 - ①事業所における感染症の予防及びまん延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。
 - ②事業所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。
 - ③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を実施します。※ (3) の措置については、令和6年3月31日までに実施します。（当該措置は、令和6年3月31日までの間は努力義務とされています。）

17 業務継続計画の策定等について

- (1) 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。
- (2) 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を実施します。
- (3) 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 サービス利用にあたっての禁止事項

身体的暴力、精神的暴力、セクシャルハラスメントなどの行為を行った場合は、当法人リスクマネジメント委員会、居宅介護支援事業所、市町村への報告を行い、ハラスメント対応マニュアルに沿って対応致します。

状況の改善やご理解が得られない場合は、契約を解除する場合があります。

19 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	サービス提供時間	介護報酬額	ご利用者様負担額
月		円	円
火		円	円
水		円	円
木		円	円
金		円	円
土		円	円
日		円	円
一週間当たりの利用料等合計額		円	円

(2) その他の費用（1週間あたり）

食事代（1食633円）	円
	円
	円
	円
	円

(3) お支払いいただく額の目安

お支払い額の目安 （1週間あたり）	円
お支払い額の目安 （1月あたり）	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か月以内とします。

20 サービス提供に関する相談、苦情について

< 苦情処理の体制、手順 >

(1) ご利用者様またはご家族様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。

○苦情受付窓口（担当者）

苦情受付担当者 主任兼生活相談員 坂田 里美

苦情解決責任者 管理者 前田 淑子

○受付時間 毎週月曜日～土曜日

8：30～17：30

(2) 苦情や相談があった場合、苦情相談担当者はしっかりと話を聞き、場合によってはご自宅へ伺うなど、状況の把握や事実確認に努めます。

(3) 苦情相談担当者（応対者）は速やかに管理者に状況等の報告を行い、ご利用者様またはご家族様の立場に立った適切な対処方法を検討します。

(4) 検討内容については適宜連絡いたします。また、最終的な対処方法などは必ずご利用者様またはご家族様へ報告します。

(5) 苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報の取り扱いに十分配慮した上で、再発防止策や今後のサービス向上のための取り組みを従業員全員で検討します。

(6) 当事業所では地域にお住いの方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から施設に対するご意見等をいただいております。当事業所への苦情や意見は第三者委員に相談することもできます。

第三者委員 宮本 直樹 0721-93-6743

松本 哲政 0721-93-3556

苦情申立の窓口

事業者		老人デイサービスセンター カナン	
所在地		大阪府南河内郡河南町大字寛弘寺101番地	
TEL	0721-90-3203	FAX	0721-90-4848
受付時間	月曜日～土曜日（祝祭日含む・1月1日～1月3日除く）9：00～18：00		

保険者（市町村等の介護保険担当部局）		河南町役場	
所在地		南河内郡河南町大字白木1359番地の6	
TEL	0721-93-2500（代表）	FAX	0721-93-4691
受付時間	9時から17時30分（土日祝および12/30～1/3を除く）		

大阪府国民健康保険団体連合会			
所在地		大阪府中央区常盤町一丁目3番8号 中央大通F Nビル11階	
TEL	06-6949-5418	FAX	06-6949-5417
受付時間	9時から17時00分（土日祝および年末年始を除く）		

21 提供するサービスの第三者評価の実施状況

【実施済の場合】

○実施年月日

年

月

日

○実施評価機関の名称(

)

○評価結果の開示状況(

)

【未実施の場合】

未実施

22 重要事項の説明年月日

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」の規定に基づき、ご利用者様に説明を行いました。

事業者	法人所在地	大阪府南河内郡河南町大字寛弘寺 1 0 1 番地
	法人名	社会福祉法人 カナン
	代表者名	理事長 前田 重成
	事業所名	老人デイサービスセンター カナン
	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。

ご利用者様	住 所			
	氏 名			
代筆の場合の代筆者氏名 (ご利用者様との続柄等)			続柄等	

代理人 (成年後見人等)	住 所			
	氏 名			