

あすみるデイサービス小倉  
地域密着型通所介護

重要事項説明書

秋亜株式会社



## 重要事項説明書 (指定地域密着型通所介護用)

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、「指定地域密着型通所介護サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型通所介護サービス等に係る介護予防のため効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）」第8条及び「介護保険法に基づく指定居宅サービス事業の人員等の基準等に関する条例（宇治市の地域密着型サービスの条例）」の規定に基づき、指定地域密着型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	秋亜株式会社
代表者氏名	代表取締役 両角 万昭
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	京都府京都市伏見区石田桜木3番地 電話 075-574-0575 ファックス番号 075-574-0535
法人設立年月日	平成20年4月8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	あすみるデイサービス小倉
介護保険指定事業者番号	宇治市指定 2671200612
事業所所在地	京都府宇治市小倉町蓮池175番地の23 1階
連絡相談者名	電話 0774-21-2414 ファックス番号 0774-21-2025 管理者 曾我 強司
事業所の通常の事業の実施地域	宇治市内
利用定員	2単位 各10名

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	秋亜株式会社が設置するあすみるデイサービス小倉（以下「事業所」という。）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、事業所の生活相談員及び介護職員、機能訓練指導員（以下「地域密着型通所介護従事者」という。）が、要支援状態又は、要介護状態の利用者に対し、適切な指定地域密着型通所介護を提供することを目的とする。
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～金曜日（ただし祝祭日冬季 12/30～1/3、夏季 8/15～8/16 及び指定日（日程については事前に通達）を除く）
営業時間	8時30分～17時30分

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～金曜日（ただし祝祭日冬季 12/30～1/3、夏季 8/15～8/16 及び指定日（日程については事前に通達）を除く）
サービス提供時間	9時10分～12時10分【1単位目】 13時30分～16時30分【2単位目】

(5) 事業所の職員体制

管理者	曾我 強司
-----	-------

職種	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>	常勤兼務 1名
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 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。</li> <li>2 利用者へ地域密着型通所介護計画を交付します。</li> <li>3 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。</li> </ol>	常勤兼務 2名

	<p>4 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。</p> <p>5 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。</p>	
介護職員	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。	常勤専従 1名 常勤兼務 3名 非常勤専従 8名
機能訓練指導員	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に機能訓練を指導、助言や訓練を行う。	常勤兼務 1名 非常勤専従 2名 非常勤兼務 1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及び費用について

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		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
利用者居宅への送迎		<p>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。</p> <p>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。</p>
日常生活上の世話	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。
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 (I)	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。
	個別機能訓練 (II)	機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成します。

※機能訓練を行う際は、利用者はその日の体調を職員に伝え、職員の指示に従って安全に使用することを留意する。

#### ※個別訓練加算 I II

機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で生活状況を確認し、他の職種の職員共同で個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で生活状況を確認し、利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し記録するとともに訓練内容の見直し等を行います。また、評価内容や目標の達成度合いについて、当該利用者を担当するケアマネージャー等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、当該利用者の生活状況の改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行います。

#### (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単位

サービス提供時間数	3 時間以上 5 時間未満		
要介護度	小規模事業所 基本単位数	中規模事業所 基本単位数	小規模事業所 基本単位数
要介護 1	416		
要介護 2	478		
要介護 3	540		
要介護 4	606		
要介護 5	663		

加算

加算項目	加算単位	備考
職員処遇改善加算Ⅱ	全額の 90/1000	職員の賃金や研修費等の職場改善
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	76 / 回	算定回数は個別機能訓練を実施した日数
個別機能訓練加算Ⅱ	20 / 月	1 カ月ごとの算定
科学的介護推進体制加算	40 / 月	科学的介護を推進する取り組みをします

減算 送迎を行わない場合は、片道につき 47 単位を所定単位数から減算する

送迎	47	送迎を行わない片道の回数
----	----	--------------

※ 料金は所定単位数に宇治市の地域区分 6 級地の 10.27 を乗じた金額です。1 月利用料の目安金額は、項目 18 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をご参照ください。

※ 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計画時間数を短縮する場合は、その日に係る地域密着型通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに地域密着型通所介護計画の見直しを行いません。

※ 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。

※ 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の利用料及び利用者負担額は、70/100 となります。

※ 月額請求時に利用月のキャンセルした回数の介護保険基本自己負担の 50%を請求します。但し、次の理由は、キャンセル料は発生しません。①入院及び利用 2 日前以前にキャンセルした場合②他の曜日に振替利用した場合③デイサービス利用途中に

体調不良で利用しない場合。

- ※ (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。

#### 4 その他の費用について

項目	金額
① 飲み物代	100 円 (1 回) 運営規程の定めに基づくもの
② おむつ代	150 円 (1 枚当り) 運営規程の定めに基づくもの
③ 日常生活費	実費 尿取りパット 100 円、お尻拭き、衣服貸し出しクリーニング代 その他レクリエーション費、教材や作品づくり等通常必要となるものに係る費用 マスク 30 円 (1 枚)、コピー代 10 円白黒 (1 枚)

#### ※送迎に関して留意事項

- 注) 1 送迎車に乗車中は運転者の指示に従い、安全な乗車に努めます。  
注) 2 運行の時刻は送迎のために設定されたものであり、時間に若干のずれが生じることがあることを認識します。  
注) 3 乗車中はシートベルトを着用するなど、安全な乗車に努めます。  
注) 4 自らの不注意による事故は、運転者および事業者等に対してその責任を問いません。

#### 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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 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。</li> <li>2 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(家族) に手渡し致します。</li> </ol>
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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 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、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) 現金支払い</li> <li>2 お支払いの確認をされましたら、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。)</li> </ol>



※ 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 曾我 強司
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 虐待防止及び身体拘束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ます。
- (5) 高齢者虐待防止及び身体拘束防止のための対策を検討する委員会を開催し、従業者へ委員会結果の周知を行います。

## 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	<ol style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>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。</li><li>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。</li><li>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。</li></ol>
2 個人情報の保護について	<ol style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>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。</li><li>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。）</li></ol>

## 1.0 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。

主治医	氏名	所属医療機関名		電話
家族等連絡先	氏名	緊急連絡先		

## 1.1 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、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。

市町村	市町村名	担当部	課名	電話番号
	宇治市	健康長寿部	介護保険課	0774-22-3141
居宅介護支援専門員	事業所名	所在地	担当者名	電話番号
		宇治市		

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 居宅介護事業者賠償責任保険

## 1.2 心身の状況の把握について

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。

## 1.3 居宅介護支援事業者等との連携について

- 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「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。

#### 1.4 サービス提供の記録について

- 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。

#### 1.5 非常災害対策について

- 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）氏名： 両角 あき子

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。

- 2 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 6月と12月）

#### 1.6 衛生管理等について

- 1 指定地域密着型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。
- 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。

#### 1.7 運営推進会議について

- (1) 事業運営に当たっては地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行うなど地域との交流に努めます。
- (2) 当事業所の行う地域密着型通所介護を地域に開かれたサービスとしサービスの質の確保を図ることを目的として「運営推進会議」を設置します。
- (3) 「運営推進会議」の構成員は、ご利用者、ご家族様、地域住民の代表者、地域包括支援センター又は市町村の職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等としおおむね6ヶ月に1回以上会議を開催します。
- (4) 「運営推進会議」開催前に会議の開催に関するご案内及び出席依頼を行いますので可能な限りご出席いただきますようお願いいたします。

#### 1.8 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) 提供予定の指定地域密着型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
		個別機能訓練Ⅰ	個別機能訓練Ⅱ	送迎	飲み物（保険適用外）	
	□9：10-12-10 □13：30-16-30	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

- (2) その他の費用

項目	金額
①飲み物代	重要事項説明書4-①記載のとおりです。
②おむつ代	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4-③記載のとおりです。

- (3) 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

概ねの計算式	介護サービス単位 _____ /回 + 訓練加算Ⅰ 76 /回 上記の合計 _____ 単位 ×回数 + 訓練加算Ⅱ 20 /月 + 科学的推進体制加算 40/月 + 職員処遇改善 90/1000/月 × 宇治市区分 10.27 円 = 上記の合計金額の介護保険自己負担率金額となります
お支払い額の目安	1か月4回の利用の目安額は _____ 円です （飲み物代 100 円/回は含んでいません）

- ※ 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。

## 19 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

- ・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）
- ・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。

- 1 利用者からの相談又は苦情に対応する常設の窓口（連絡先）と担当者の設置。
  - ・ 相談及び苦情に関する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置。  
 常設窓口：電話 0774-21-2414  
 担当者：管理者 曾我 強司
  - ・ 相談及び苦情の内容について、「相談苦情対応シート」を作成している。
  - ・ 担当者が不在の場合、誰もが対応可能なようにするとともに、確実に担当者に引き継ぐ体制を敷いている。
- 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順
  - ・ 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を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
  - ・ 管理者は、介護職員等に事実関係の確認を行う。
  - ・ 相談担当者は、把握した状況を管理者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。）
- 3 その他参考事項
  - ・ 事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場にたって検討し、対処する。
  - ・ 同様の苦情がおこらないよう、苦情処理の内容を記録・保管し、従業者へ周知徹底するとともに、再発防止に努め、サービスの質の向上を目指す。

(2) 苦情申立の窓口

<b>【事業者の窓口】</b> あすみるデイサービス小倉	所在地 京都府宇治市小倉町蓮池 175 番地 23 電話番号 0774-21-2414 FAX 0774-21-2025 受付時間 8：30～17：30
<b>【市町村（保険者）の窓口】</b> 宇治市役所 健康長寿部	所在地 京都府宇治市宇治琵琶 33 番地 電話番号 0774-22-3141 FAX077-21-2414 受付時間 9：00～17：00
<b>【公的団体の窓口】</b> 京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地 京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町 620 番地 COCON 烏丸内 電話番号 075-354-9011 FAX075-354-9055 受付時間 9：00～17：00（昼休み 12 時から 13 時）

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	令和	年	月	日
-----------------	----	---	---	---

上記内容について、「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（平成11年厚生省令第37号）」第8条の規定に基づき、利用者に当該説明書を交付の上、説明を行いました。

事業者	所在地	京都府京都市伏見区石田桜木3番地
	法人名	秋亜株式会社
	代表者名	代表取締役 両角 万昭 印
	事業所名	あすみるデイサービス小倉
	説明者氏名	印

上記内容の説明を受けて同意し事業者から確かに重要事項説明書を受領しました。

利用者	住所	
	氏名	印

家族	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印

平成22年 4月 1日 改定  
平成26年 4月 1日 改定  
平成22年 8月 1日 改定  
平成27年 1月 5日 改定  
平成25年 1月 1日 改定  
平成27年 8月 1日 改定  
平成25年 4月 1日 改定  
平成27年12月 1日 改定  
平成28年 4月 1日 改定  
平成29年 4月 1日 改定  
平成29年10月10日 改定  
平成30年 4月 1日 改定  
平成30年 6月 1日 改定

令和元年 6月 1日 改定  
令和元年 10月 1日 改定  
令和2年 6月 1日 改定  
令和3年 4月 1日 改定  
令和4年 3月 1日 改定  
令和4年 10月 1日 改定  
令和4年 11月 1日 改定  
令和6年 06月 1日 改定