

重要事項説明書

(通所介護)

第15版

社会福祉法人ことぶき友愛会

デイサービスセンター百楽荘寺川館

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、「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（平成24年大阪府条例第115号）」第10条の規定に基づき、指定訪問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 | 社会福祉法人ことぶき友愛会 |
| 代表者氏名 | 理事長 村田 登紀子 |
| 本社所在地 (電話番号等) | 大阪府大東市栄和町9番20号 電話：072-889-5051 FAX：072-889-5052 |
| 法人設立年月日 | 平成19年9月6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 | デイサービスセンター百楽荘寺川館 |
| 介護保険指定 事業者番号 | 大阪府指定 2771902158 |
| 事業所所在地 | 大阪府大東市寺川4丁目3番30号 |
| 連絡先 相談担当者名 | 電話：072-800-3315 FAX：072-800-3316 生活相談員 井出 武克（イデ タケヨシ） |
| 事業所の通常の 事業の実施地域 | 大東市、東大阪市、門真市、四條畷市、寝屋川市 |
| 利用定員 | 1日25名 |

(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、機能訓練指導員が、要介護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 | <ol style="list-style-type: none"> 1、事業の提供にあたっては、要介護状態の利用者に可能な限り居宅において、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独立間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お世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。 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提供に努めるものとする。 3、事業の実施にあたっては、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、地域包括支援センター、居宅サービス事業者、保険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。 4、事業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、主治医や委託介護支援事業所へ情報提供を行う。 5、前4項のほか、事業においては、「指定委託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年厚生労働省令第37号）、に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。 |

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

| | |
|------|--------------------------------|
| 営業日 | 月曜日から土曜日(ただし12月31日から1月3日までを除く) |
| 営業時間 | 午前8時30分から午後5時30分 |

(4) サービス提供時間

| | |
|----------|--------------------------------|
| サービス提供日 | 月曜日から土曜日(ただし12月31日から1月3日までを除く) |
| サービス提供時間 | 午前9時00分から午後5時00分 |

(5) 事業所の職員体制

| | |
|-----|-------|
| 管理者 | 森井 雅敏 |
|-----|-------|

| 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 2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 1名 ※機能訓練指導員兼務 非常勤 2名 ※機能訓練指導員兼務 |
| 介護職員 | 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 1名 非常勤 5名 |
| 機能訓練 指導員 | 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 ※看護職員兼務 非常勤 2名 ※看護職員兼務 |
| (管理) 栄養士 | 栄養改善サービスを行います。 | 常勤 1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。 | 非常勤 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。 |
| 特別なサービス | 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。 |

(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 | | 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) |
| 通常規模型 通所介護費 | 要介護1 (2割負担の方) (3割負担の方) | 3,951円 | 396円 (791円) (1,186円) | 4,143円 | 415円 (829円) (1,243円) | 6,087円 | 609円 (1,218円) (1,827円) |
| | 要介護2 (2割負担の方) (3割負担の方) | 4,517円 | 452円 (904円) (1,356円) | 4,741円 | 475円 (949円) (1,423円) | 7,187円 | 719円 (1,438円) (2,157円) |
| | 要介護3 (2割負担の方) (3割負担の方) | 5,115円 | 512円 (1,023円) (1,535円) | 5,361円 | 537円 (1,073円) (1,609円) | 8,298円 | 830円 (1,660円) (2,490円) |
| | 要介護4 (2割負担の方) (3割負担の方) | 5,692円 | 570円 (1,139円) (1,708円) | 5,980円 | 598円 (1,196円) (1,794円) | 9,398円 | 940円 (1,880円) (2,820円) |
| | 要介護5 (2割負担の方) (3割負担の方) | 6,279円 | 628円 (1,256円) (1,884円) | 6,589円 | 659円 (1,318円) (1,977円) | 10,509円 | 1,051円 (2,102円) (3,153円) |

| サービス提供時間 | | 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) |
| 通常規模型 通所介護費 | 要介護1 (2割負担の方) (3割負担の方) | 6,237円 | 624円 (1,248円) (1,872円) | 7,027円 | 703円 (1,406円) (2,109円) | 7,144円 | 715円 (1,429円) (2,144円) |
| | 要介護2 (2割負担の方) (3割負担の方) | 7,358円 | 736円 (1,472円) (2,208円) | 8,298円 | 830円 (1,660円) (2,490円) | 8,447円 | 845円 (1,690円) (2,535円) |
| | 要介護3 (2割負担の方) (3割負担の方) | 8,501円 | 851円 (1,701円) (2,551円) | 9,612円 | 962円 (1,923円) (2,884円) | 9,772円 | 978円 (1,955円) (2,932円) |
| | 要介護4 (2割負担の方) (3割負担の方) | 9,622円 | 963円 (1,925円) (2,887円) | 10,925円 | 1,093円 (2,185円) (3,278円) | 11,117円 | 1,112円 (2,224円) (3,336円) |
| | 要介護5 (2割負担の方) (3割負担の方) | 10,765円 | 1,077円 (2,153円) (3,230円) | 12,260円 | 1,226円 (2,452円) (3,678円) | 12,474円 | 1,248円 (2,495円) (3,743円) |

| | 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） （2割負担の方） （3割負担の方） | 427円 | 43円 （86円） （129円） | 入浴介助を実施した日数 |
| | 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ （2割負担の方） （3割負担の方） | 598円 | 60円 （120円） （180円） | 個別機能訓練を実施した日数 |
| | 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ （2割負担の方） （3割負担の方） | 811円 | 81円 （162円） （243円） | 個別機能訓練を実施した日数 |
| | 個別機能訓練加算（Ⅱ） （2割負担の方） （3割負担の方） | 213円 | 22円 （43円） （64円） | 個別機能訓練を実施した日数 |
| | サービス提供体制強化加算（Ⅰ） （2割負担の方） （3割負担の方） | 234円 | 24円 （47円） （71円） | 利用した日数 |
| | サービス提供体制強化加算（Ⅱ） （2割負担の方） （3割負担の方） | 192円 | 20円 （39円） （58円） | 利用した日数 |
| | サービス提供体制強化加算（Ⅲ） （2割負担の方） （3割負担の方） | 64円 | 7円 （13円） （20円） | 利用した日数 |
| | 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） | 介護職員の処遇改善に資する費用として、所定単位数に、9.0%を乗じた単位数を加算し、その負担割合分をご負担いただきます。 | | |
| | | | | |
| | 送迎未実施減算 （2割負担の方） （3割負担の方） | ▲501円 | ▲51円 （▲101円） （▲151円） | 送迎が未実施の日数（片道） |

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。 ※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。 | |
| | 当日午前8時までのご連絡の場合 | キャンセル料は不要です |
| | 当日午前8時以降にご連絡の場合 | 食費 550円、おやつ 50円を請求いたします。 |
| ③食事の提供に要する費用 | 食費 | 550円 運営規程の定めに基づくもの |
| | おやつ | 50円 運営規程の定めに基づくもの |
| ④複写物の交付に要する費用 | 1枚につき10円（両面印刷の場合は1枚につき15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 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。</p> <p>(ア) 事業者指定口座への振り込み</p> <p>(イ) 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3月以上遅延し、さらに支払いの督促から10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いたします。
- (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。

- (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> | <ul style="list-style-type: none"> 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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。 |
| <p>② 個人情報の保護について</p> | <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。

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 | 損害保険ジャパン日本興亜株式会社 |
| 保 険 名 | 賠償責任保険 |

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。

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：（管理者 森井 雅敏）

- 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)

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 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。

- ・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。
- ・特に事業者に関する苦情である場合には、利用者の立場を考慮しながら、管理者が看護スタッフ、介護スタッフへ事実関係の確認を行い、事実関係の特定を慎重に行う。
- ・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、利用者へは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】 | 社会福祉法人ことぶき友愛会 デイサービスセンター百楽荘 寺川館 〒574-0014 大阪府大東市寺川4丁目3番30号 電話番号 072-800-3315 F A X 072-800-3316 窓 口 生活相談員 井出 武克 |
| 【市町村の窓口】 | <ul style="list-style-type: none"> ・大東市役所「保健医療部高齢介護室高齢政策グループ」 〒574-8555 大阪府大東市谷川1-1-1 電話番号 072-872-2181 ・東大阪市役所「福祉部高齢介護室」 〒577-8521 大阪府東大阪市荒本北50番地の4 総合庁舎5階 電話番号 06-4309-3000 |

| | |
|-----------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・門真市役所「くすのき広域連合 門真支所」 〒571-8709 大阪府門真市中町 1-1 電話番号 06-6780-5200 ・四條畷市役所「くすのき広域連合 四條畷支所」 〒575-8501 大阪府四條畷市中野本町 1-1 電話番号 072-863-6600 ・寝屋川市役所「保健福祉部高齢介護室」 〒572-8555 大阪府寝屋川市池田西町 28-22 電話番号 072-824-1181 |
| 【公的団体の窓口】 | <ul style="list-style-type: none"> ・大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室介護保険課 〒540-0028 大阪市中央区常盤町 1-3-8 FNビル 11階 電話番号 06-6949-5418 |

18 第三者による評価の実施状況等

| | | | |
|----------------------------|----|-------|----|
| アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組 | | | あり |
| 第三者評価の実施 | なし | 結果の公表 | なし |
| その他の機関による第三者評価の実施 | なし | 結果の公表 | なし |

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、「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(平成24年大阪府条例第115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 | 〒574-0014 大阪府大東市寺川4丁目3番30号 | | |
| | 法人名 | 社会福祉法人ことぶき友愛会 | | |
| | 代表者名 | 理事長 村田 登紀子 | | |
| | 事業所名 | デイサービスセンター百楽荘寺川館 | | |
| | 説明者氏名 | 印 | | |

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 | 印 | | |

| | | | | |
|------------------|----|---|--|--|
| 署名代行者 又は法定代理人 | 住所 | 〒 | | |
| | 氏名 | 印 | | |
| | 続柄 | | | |
| 署名を代行した理由 | | | | |