

特定非営利活動法人サンキューネット 通所介護・介護予防通所介護 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(大阪府指定 第2774900639号)

当事業所はご利用者様に対して指定通所介護（介護予防通所介護）サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスについて、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116号)）」第10条の規定に基づき、指定通所介護（介護予防通所介護）サービス提供契約締結に際して、ご注意くださいを説明するものです。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護（要支援）認定の結果、「要介護」「要支援」と認定された方が対象となります。

1. 事業者

- | | |
|-----------|--------------------|
| (1) 法人名 | 特定非営利活動法人 サンキューネット |
| (2) 法人所在地 | 大阪府富田林市五軒家 1-4-11 |
| (3) 電話番号 | 072-365-2352 (代) |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 國司 隆子 |
| (5) 設立年月 | 平成12年4月3日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|-------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 指定通所介護事業所（介護予防通所介護事業所） |
| (2) 事業所の目的 | ご利用者様の意思及び人格を尊重し、ご利用者様の立場に立った適正な指定通所（介護予防通所）介護の提供を実施することを目的とします。 |
| (3) 事業所の名称 | サンキューネット・デイサービスセンター |
| (4) 事業所の所在地 | 大阪府富田林市五軒家 1-4-11 |
| 建物の構造 | 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上1階 |
| 建物の延べ床面積 | 240㎡ |
| 事業所の周辺環境 | 日当たり良好、自動車交通量少、田畑に囲まれている |
| (5) 電話番号 | 072-365-2359 (代) |
| (6) 管理者 | 國司 真孝（くにし しんこう） |

(7) 当事業所の運営方針

- ① この事業所が実施する通所介護事業は、ご利用様が要介護状態などとなった場合においても、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配慮して、身体介護、その他の生活全般にわたる援助を行います。
- ② この事業所が実施する介護予防通所介護事業は、可能な限り支援を要する状態を脱し、いつまでも住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、生活機能の維持・向上にむけた援助を行います。
- ③ 事業に当っては、ご利用様の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、他の居宅サービス事業者、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ます。

- (8) 開設年月 通所介護 平成 15 年 4 月 1 日
 介護予防通所介護 平成 18 年 4 月 1 日

- (9) 利用定員 30 人

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域

富田林市、大阪狭山市、河内長野市、太子町、河南町、千早赤阪村、堺市東区、堺市美原区

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日 ～ 日曜日
受付時間	9：00 ～ 17：00
サービス提供時間	9：00 ～ 17：00 * 提供時間帯・・・8時間 * 延長サービスを行う時間、8時－9時、17時－19時

4. 職員の配置状況

<主な職員の配置状況>

職種	職務内容	人員数
管理者	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。	常勤 1 名

	<p>3 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（介護予防通所）介護計画（以下「介護計画」という）を作成するとともにご利用者様等への説明を行い、同意を得ます。</p> <p>4 ご利用者様へ「介護計画」を交付します。</p> <p>5 指定通所(介護予防通所)介護の実施状況の把握及び「介護計画」の変更を行います。</p>	
生活相談員	<p>1 ご利用者様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>2 それぞれのご利用者様について、「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>	常勤 3 名 (管理者兼務 1 名・介護職員兼務 2 名)
看護職員	<p>1 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。</p> <p>2 ご利用者様の静養のための必要な措置を行います。</p> <p>3 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。</p>	常勤 1 名 非常勤 4 名
機能訓練指導員	「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。	専任常勤 1 名 看護職兼務 非常勤 4 名
介護職員	「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 3 名 (内 2 名相談員兼務) 非常勤 12 名

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

サービス区分と種類	サービスの内容
-----------	---------

<p>「介護計画」 の作成 (通所介護・ 介護予防通所 介護)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 通所介護にあつては、ご利用者様にかかる居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（以下「ケアプラン」という）、介護予防通所介護にあつては、ご利用者様にかかる担当包括支援センターまたは同センターから委託を受けた居宅介護支援事業者から提示された「介護予防サービス・支援計画表」（以下「ケアプラン」という）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「介護計画」を作成します。 2 「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ご家族に対して説明し、ご利用者様の同意を得ます。 3 「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、「介護計画」書をご利用者様に交付します 4 それぞれのご利用者様について、「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>ご利用者様居 宅への送迎</p>	<p>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。</p>	
<p>日 常 生 活 上 の 世 話</p>	<p>食 事 の 提 供 及 び 介 助</p>	<p>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。</p>
	<p>入 浴 の 提 供 及 び 介 助</p>	<p>入浴の提供及び介助が必要なご利用者様に対して、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。</p>
	<p>排 せ つ 介 助</p>	<p>介助が必要なご利用者様に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。</p>
	<p>更 衣 介 助</p>	<p>介助が必要なご利用者様に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。</p>
	<p>移 動 ・ 移 乗 介 助</p>	<p>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。</p>
	<p>服 薬 介 助</p>	<p>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。</p>

機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	ご利用者様の能力に応じて、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	ご利用者様の能力に応じて、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	ご利用者様の能力に応じて、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	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。
プランによる特別なサービス	延長サービス	8時～9時、17時～19時に必要な介護を提供します。
	個別機能訓練	平日のみ専門の機能訓練指導員が個別機能訓練計画に基づき専門的な機能訓練を実施します
	若年性認知症ケア	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。

（２）介護予防の給付の対象となるサービス

要支援1の方	週一回程度のご利用	
要支援2の方	週二回程度のご利用	
プランによる特別なサービス	運動器機能向上サービス	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。
	若年性認知症ケア	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。

（３）通所（介護予防通所）介護従業者の禁止行為

通所（介護予防通所）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 ご利用者様又はご家族の金銭、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からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体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) 提供するサービスのご利用料、ご利用者様負担額について

- く サービス利用料金（1回あたり）く 別紙「利用料一覧表」を参照下さい。
- く サービス利用料金（1ヶ月あたり）く 別紙「利用票別紙」を参照下さい。

ご利用者様ごとに発行される「介護保険負担割合証」に記載された割合を基に、ご利用者様の要介護(要支援)度に応じたサービス利用料金から介護保険(介護予防)給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

- ☆ 実際のお支払い額は、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。
- ☆ ご利用者様がまだ要介護（要支援）認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護（要支援）の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、「ケアプラン」が作成されていない場合も償還払いとなります。
- 償還払いとなる場合、ご利用者様が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

(5) 介護保険（介護予防）の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者様のご負担となります。
別紙「利用料一覧表」を参照下さい。

くサービスの概要く

① 食事

ご利用者様の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。夕食のお持ち帰りもできます。
ご希望により「ヘルシー食」「腎臓病食」もご利用いただけます。

② 複写物の交付

ご利用者様は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

③ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金(おむつ代等)等ご利用者様の日常生活に要する費用でご利用者様に負担頂くことが適当であるものにかかる費用を負担頂きます。

(6) 利用の中止、変更、追加

- 利用予定日の前に、ご利用者様の都合により、通所(介護予防通所)介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービス

の利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出てください。

- 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払い頂く場合があります。但しご利用者様の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなく、送迎車出発後の申し出の場合 <u>(通所介護のみ)</u>	1,000円 (税込)
利用予定日の前日までに申し出がなかったが、 <u>当日の体調不良等やむを得ない正当な事由がある場合</u>	無料
<u>ご利用者様の心身の状況により当日のご利用時間が1～2時間で終了となった場合 (通所介護のみ)</u>	<u>1,600円</u> (税込)

- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者様の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者様に提示して協議します。

6. 利用料その他の費用の請求及び支払方法について

毎月10日付けにて前月ご利用分の請求をいたしますので、請求月の末日までにお支払い下さい。

お支払い頂きますと領収書を発行しますので、必ず保管をお願いします。

お支払いの方法は、下記のいずれか、ご契約の際にお選びください。

- 「郵便貯金からの自動引き落とし」
- 「郵便局払い込み用紙」
- ゆうちょ銀行へ振込み(振込み手数料はご利用者様負担)

店名 四〇八 (読み ヨンゼロハチ)

店番 408 普通預金 口座番号 6463483

注；利用料、その他の費用の支払いについて、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの催促から14日以内にお支払いのない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払い頂くこととなります。

7. 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当事業者にお知らせください。

- (2) 要介護（要支援）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（要支援）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（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) ご利用者様にかかる居宅介護支援事業者（予防にあっては介護予防支援事業者）が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」（予防にあっては「介護予防サービス計画（ケアプラン）」）に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、指定通所（介護予防通所）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「介護計画」を作成します。なお、作成した「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いたします。
- (4) サービス提供は「介護計画」に基づいて行います。なお、「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。

8. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用者様に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご利用者様の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めます。
- ③ ご利用者様の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者様から聴取、確認します。
- ④ ご利用者様に提供したサービスについて記録を作成し、サービス提供の日から 5 年間保管するとともに、ご利用者様又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ ご利用者様へのサービス提供時において、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には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するに

あたって知り得たご利用者様又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)

ただし、ご利用者様に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者様の心身等の情報を提供します。

9. サービスの利用に関する留意事項

(1) 施設・設備の使用上の注意

- 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者様に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- 当事業所の職員や他のご利用者様に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
- 施設ご利用の皆様の健康管理や衛生管理のため、お弁当やおやつ等、飲食物の持ち込みはできません。

(2) 喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

10. 虐待防止について

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。

虐待防止に関する責任者	管理者 國司 真孝
-------------	-----------

- (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) 研修等を通じて従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (5) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (6) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者がご利用者様等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

11. 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、ご利用者様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。

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、ご利用者様本人または

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。

- (2) 非代替性……身体拘束以外に、ご利用者様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。
- (3) 一時性……ご利用者様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。

12. 緊急時の対応方法について

サービス提供中にご利用者様に緊急の事態が発生した場合、別紙利用申込書にて指定された連絡先に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

13. 事故発生時の対応

当事業所がご利用者様に対して行う通所(介護予防通所)介護の提供により、事故が発生した場合には、速やかにご利用者様のご家族・ご利用者様にかかる居宅介護(介護予防)支援事業者・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所がご利用者様に対して行った通所介護(介護予防通所)の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

14. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご利用者様に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

損害賠償は「非営利有償活動団体保険」でのみの保証となります。ただし、その損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者様の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。また、乗車中の事故につきましては、自動車保険での補償となります。

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：(施設長 國司拓也)
- 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。

16. 衛生管理等

- ① 指定通所(介護予防通所)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(介護予防通所)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. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日からご利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までにご利用者様から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①ご利用者様がお亡くなりになられた場合
- ②要介護（要支援）認定によりご利用者の心身の状況が自立（非該当）と判定された場合（注）
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者様に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取消された場合、又は指定を辞退した場合
- ⑥ご利用者様から解約又は契約解除の申し出があった場合
(詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合
(詳細は以下をご参照下さい。)

注 自立(非該当)と判定された方で、サンキューネットで引き続きデイサービス利用のご希望があれば、「たすけあいデイサービス」をご利用頂けます。
別途、契約が必要です。

(1) ご利用者様からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご利用者様から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご利用者様が入院された場合
- ③ご利用者様の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める通所介護（介護予防通所介護）サービスを実施しない場合

- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者様の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他のご利用者様がご利用者様の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご利用者様が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご利用者様による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご利用者様が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他のご利用者様等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご利用者様の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

18. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○ 苦情受付窓口（担当者）

[職名] 生活相談員 前島 千佳
[電話] 072-365-2359(代)
[ファックス] 072-368-3050

○ 苦情解決責任者

[職名] 管理者 國司 真孝

○ 受付時間 日曜日～土曜日 9:00～17:00

○ 受付の体制

- ① 苦情受付ボックスを事務局前に設置しています。
- ② 相談及び苦情の記録については、「相談及び苦情記録表」を作成しています。

- ③ 担当者が不在の場合、誰もが対応可能なようにすると共に、確実に担当者に引き継ぐ体制を敷いています。

○ 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ① 苦情又は相談があった場合は、ご利用者様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います。
- ② 管理者(施設長)は、従業者に事実関係の確認を行います。
- ③ 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、時下の対応を決定します。
- ④ 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共にご利用者様へ必ず対応方法を含めた結果報告を行います。
(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。)

○ その他参考事項

- ① 当事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等関係機関との協力により、適切な対応方法をご利用者様の立場に立って検討し、対処します。
- ② 苦情処理を行った後は、必ず結果を確認し、対応マニュアルに反映し、社内研修の中で取り上げ、サービスの質の向上、経営改善に努めます。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

<p>[市町村の窓口] 富田林市役所 高齢介護課</p>	<p>所在地 富田林市常磐町1番1号 電話番号 0721-25-1000 ファックス番号 0721-20-2113 受付時間 9:00～17:30 (土日祝および12/30～1/3を除く)</p>
<p>[市町村の窓口] 大阪狭山市役所 高齢介護グループ</p>	<p>所在地 大阪狭山市狭山一丁目2384番地の1 電話番号 072-366-0011 ファックス番号 072-367-1254 受付時間 9:00～17:30 (土日祝および12/30～1/3を除く)</p>
<p>[市町村の窓口] 河内長野市役所 介護保険課</p>	<p>所在地 河内長野市原町一丁目1番1号 電話番号 0721-53-1111 受付時間 9:00～17:30 (土日祝および12/30～1/3を除く)</p>

<p>[市町村の窓口] 太子町役場 高齢介護グループ</p>	<p>所在地 南河内郡太子町山田 88 番地 電話番号 0721-98-0300 ファックス番号 0721-98-4514 受付時間 9:00～17:30 (土日祝および12/30～1/3を除く)</p>
<p>[市町村の窓口] 河南町役場 高齢障がい福祉課</p>	<p>所在地 南河内郡河南町大字白木 1359 番地の 6 電話番号 0721-93-2500 ファックス番号 0721-93-4691 受付時間 9:00～17:30 (土日祝および12/30～1/3を除く)</p>
<p>[市町村の窓口] 千早赤阪村役場 健康福祉課</p>	<p>所在地 南河内郡千早赤阪村大字水分 180 番地 電話番号 0721-72-0081 受付時間 9:00～17:30 (土日祝および12/30～1/3を除く)</p>
<p>[市町村の窓口] 堺市東区役所 地域福祉課</p>	<p>所在地 堺市東区日置荘原寺町 195 番地の 1 電話番号 072-287-8100 ファックス番号 072-287-8113 受付時間 9:00～17:30 (土日祝および12/30～1/3を除く)</p>
<p>[市町村の窓口] 堺市美原区役所 高齢介護課</p>	<p>所在地 堺市美原区黒山 167 番地の 1 電話番号 072-363-9311 ファックス番号 072-362-7532 受付時間 9:00～17:30 (土日祝および12/30～1/3を除く)</p>
<p>[公共団体の窓口] 大阪府国民健康保 険団体連合会</p>	<p>所在地 大阪府中央区常盤町1丁目3番8号 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00～17:00 (土日祝および年末年始を除く)</p>

19. お預かりしている個人情報の利用目的および取扱いについて

(1) 介護サービスを提供するにあたっての当事業者の内部での利用に関して

- ① 当該事業者が適正かつより良き介護サービスを提供するため
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービスのご利用者様に係る事業所等の管理業務の内、
 - ・サービス利用の管理 ・経理
 - ・苦情や相談の報告・対応 ・事故・ひやりはっと等の報告・対応

(2) 他の事業者等への情報提供に関して

- ① 当該事業者がご利用者様に提供する介護サービスの内、

- ・ ご利用者様の介護サービスを担当する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所との連携(サービス担当者会議等)、照会への回答
 - ・ ご家族等への心身の状況説明
 - ② 介護保険事務の内、
 - ・ 審査支払機関へのレセプトの提出
 - ・ 審査支払機関または保険者からの照会への回答
 - ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等
- (3) 上記以外の利用目的**
- ① 介護関係事業者の内部での利用に関して
 - 介護関係事業者の管理運営業務の内、
 - ・ 介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - ・ 介護保険施設等において行われる学生への実習への協力

《付記》

1. 上記の内、他の事業者等への情報提供について、同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出下さい。
2. お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせて頂きます。
3. これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更することが可能です。
4. **サンキューネット個人情報取扱規定**

- ① ご利用者様の情報は、介護サービスを提供するに当って極めて重要であり、十分な情報を収集する必要があるが、同時に、ご利用者様の人権は擁護されなければならない。適正な管理がされなければ、ご利用者様の心理的・社会的損失を招くこととなる。そのため、法令により例外として扱われるべき場合を除き、「お預かりしている個人情報の利用目的」に示す目的以外に、この情報を利用することを禁止する。
- ② 「お預かりしている個人情報の利用目的」の目的のために情報を収集する旨をスタッフはよく理解し、必要あればご利用者様に説明しなければならない。
- ③ ご利用者様の情報は、当該サービス提供に携わる事業所内スタッフに共有する必要があるが、口頭での伝達には十分注意を払い第三者のいないところで行うこと。
- ④ 個人のパソコン、フロッピー、CD、MO等の情報記録媒体は、一切事業所内に持ち込むことを禁止する。
- ⑤ 法人のパソコン、フロッピー、CD、MO、個人ファイル等の情報記録を許可なく持ち出すことを禁止する。
- ⑥ ご利用者様の個人ファイルは、施錠をして管理する。
- ⑦ この取扱規定に違反した者は、理事会にて懲罰等の処遇を審議するものとする。

平成 年 月 日

指定通所介護（介護予防通所介護）サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	所在地	富田林市五軒家1-4-11		
	法人名	特定非営利活動法人サンキューネット		
	代表者名	理事長	國司 隆子	印
事業所	所在地	富田林市五軒家一丁目4番11号		
	事業所名	サンキューネット・デイサービスセンター		
	説明者氏名	印		

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

ご利用者様	住所			
	氏名	印		
	ご利用者様住所氏名欄を代筆の場合は、代筆者名等を下欄にご記入下さい。			
	ご利用者様欄 代筆者氏名	印		
	ご利用者様との 関係		代筆 理由	

代理人	住所			
	氏名	印		
	ご利用者様との 関係	<input type="checkbox"/> 後見人 <input type="checkbox"/> 保佐人 <input type="checkbox"/> 補助人 <input type="checkbox"/> 任意代理人		

立会人 (親族等)	住所			
	氏名	印		
	ご利用者様との 関係			

平成27年8月改訂版