

社会福祉法人<sup>恩賜  
財団</sup>済生会支部大阪府済生会

大正デイ・サービスセンター

重要事項説明書

## 地域密着型通所介護サービス

あなた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、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

### 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	社会福祉法人 <sup>認定</sup> 済生会支部大阪府済生会
代表者氏名	支部長 三嶋 理晃
代理人名	鵜瀬 智美
所在地	〒542-0012 大阪府大阪市中央区谷町7丁目4番15号 電話 06-6763-0257 ・ ファックス番号 06-6763-0250

### 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	社会福祉法人 <sup>認定</sup> 済生会支部大阪府済生会大正デイ・サービスセンター
介護保険指定 事業者番号	事業者番号 2772700247
事業所所在地	大阪府大阪市大正区北村3丁目4番3号
連絡先 相談担当者名	電話 06-6552-3323 ・ ファックス番号 06-6552-3861 相談担当者氏名 藤田 紘嗣・松村 由美
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪市大正区の区域
利用定員	18名

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	事業所が行う指定地域密着型通所介護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、事業所の従業者が要介護状態にある高齢者に対し、適正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は、利用者一人一人の人格を尊重し、社会的孤立感の解消、心身機能の維持回復、生活機能の維持向上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。事業の実施にあたっては、総合的なサービス提供に努め、利用者が日常生活を営むことができるよう配慮して行う。

#### (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日までが営業日。日曜日は休みとする。 また年末12月31日から1月3日までは休みとする。
営業時間	午前8時45分から午後5時45分までとする。

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から土曜日までが営業日。日曜日は休みとする。 また年末 12 月 31 日から 1 月 3 日までは休みとする。
サービス提供時間	午前 9 時から午後 4 時までとする。ただし、若干の時間延長に関しては、要相談可。

(5) 事業所の職員体制

管理者	鵜瀬 智美
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>利用者へ地域密着型通所介護計画を交付します。</p> <p>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。</p>	常勤兼務 1 名
生活相談員	<p>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>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>	常勤専従 1 名
看護師・ 准看護師 (看護職員)	<p>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。</p> <p>利用者の静養のための必要な措置を行います。</p> <p>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。</p>	専従 1 名以上
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。	専従 2 名以上
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、機能訓練を行います。	専従 1 名以上
管理栄養士	栄養改善サービスを行います。	常勤兼務 1 名
言語聴覚士等	口腔機能向上サービスを行います。	看護職員と兼務

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>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>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>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>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	食事の提供及び介助	<p>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。</p> <p>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>
	入浴の提供及び介助	<p>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。</p>
	排せつ介助	<p>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。</p>
	更衣介助	<p>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。</p>
	移動・移乗介助	<p>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。</p>
	服薬介助	<p>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。</p>
その他	創作活動など	<p>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。また、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通行します。</p>

	中重度者 ケア体制加算	要介護3、4、5に該当する利用者の割合が30%以上を超えており、看護職員または介護職員を指定基準より常勤換算法で2名以上確保している時に算定させていただく加算になります
--	----------------	--

(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。

- ・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。）
- ・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
- ・利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ・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）
- ・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  
大阪市単価10円72銭

サービス提供時間数		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)
基本単位			
要介護1	地域密着型通所介護事業	7043円	704円
要介護2	地域密着型通所介護事業	8318円	831円
要介護3	地域密着型通所介護事業	9605円	960円
要介護4	地域密着型通所介護事業	10859円	1085円
要介護5	地域密着型通所介護事業	12156円	1215円

要介護度による区分なし			
加算	利用料	利用者 負担額	算定回数等
入浴介助加算（I）	428円	42円	入浴介助を実施した日数
中重度者ケア体制加算	482円	49円	サービス提供日数
個別機能訓練加算（I）イ	600円	60円	サービス提供日数
送迎を行わない場合の減算	504円	50円	片道につき
サービス提供体制強化加算（I）	235円	23円	サービス提供日数
介護職員等処遇改善加算（I）	①の算定様式の金額	左記の割	①（一ヶ月【総単位】×92/1000）×10.72

※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地域密着型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。

※（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、金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（利用負担額を除く）申請を行なってください。

※介護保険給付費の1割～3割が利用者の自己負担額となります。

（自己負担割合は、平成27年8月1日～導入の介護保険の「負担割合証」に基づきます。）

#### 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。 5 km未満・・・300円 5 km以上 10 km未満・・・500円 ※利用者が自ら通う場合や家族が送迎を行い、事業所が送迎を実施しない場合は、左記の表に基づき減算いたします（片道につき）	
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。	
	2 日前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12 時間前までにご連絡の場合	地域密着型通所介護利用料の20%を請求いたします。
12 時間前までにご連絡のない場合	地域密着型通所介護利用料の100%を請求いたします。	
③ 食事の提供に要する費用	690円（運営規程の定めに基づくもの）	
④ 紙おむつ代	事業所の紙おむつを利用した場合のみ料金をいただきます。	
⑤ 日常生活費	通常必要となる日常生活上の便宜の提供に係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用。	

#### 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

<p>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>	<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。 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日以降に利用者あてお届け（郵送）します。</p>
<p>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>	<p>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。 (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 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。） ※諸事情により現金支払いを希望の方は要相談。</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事ができます。
- (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 高齢者虐待防止について

社会福祉法第 15 条の規程により、本事業所で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) 虐待を防止するための施設内委員会の設置
- (2) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上・知識や技術の向上に努めます。
- (3) ご利用者及びそのご家族からの苦情処理体制の整備
- (4) 虐待防止に関する責任者として管理者を選定（担当者 鵜瀬智美 藤田絃嗣）
- (5) その他、虐待防止のために必要な措置
- (6) 事業所は、ご利用者の人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、虐待を受けいている恐れがある場合には、直ちに防止柵を講じ行政（区役所）へ報告するものとします。

## 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

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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との</li></ol>
--------------------------	--

	雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	<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。</p> <p>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。</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。

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 三井住友海上火災保険株式会社
- ・保険名 福祉事業者総合賠償責任保険
- ・保障の概要 福祉事業者が所有、使用または管理している各種の施設・設備・用具などの不備や業務活動上のミスが原因で、第三者の身体障害や財物損壊等が生じ、被害者側との間に損害賠償問題が発生した場合に保障されます。

## 12. 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や自然災害の発生時において、ご利用者に対する指定居宅介護支援事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

また、職員に対し、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  
に実施します。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。

### 13. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、感染症が発生した際の予防、またはまん延防止のために、次の各号に掲げる措置  
を講じます。

- (1) 併設事業と合同で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定  
期的に開催します。その結果を、職員に周知徹底します。
- (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ます。
- (3) 職員に対し、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  
に実施し  
ます。

### 14 ハラスメント等に対する対応

ハラスメントに対するために次に掲げる措置を講じます。

- (1) 暴言・暴力・ハラスメントに対する組織・地域での適切な対応を図るとともに、  
事業所内に責任者を選定しています。

ハラスメントに関する事業所内責任者 鶴瀬智美

- (2) 職員に対する暴言・暴力・ハラスメントを防止し、啓発・普及するための研修  
を実施しています。
- (3) 暴言・暴力・ハラスメント行為が利用者やその家族から、職員に対してあった  
場合には解約するだけでなく、法的な措置とともに損害賠償を求めることがあ  
ります。

#### 【具体的な暴言・暴力・ハラスメントの例】

- |           |   |
|-----------|---|
| 暴力又は乱暴な言動 | ・ 殴る・蹴る・物を投げる・刃物を向ける・怒鳴る<br>・ 奇声や大声を発するなど             |
| ハラスメント行為  | ・ 不必要に体を触る 手を握る ・腕を引っ張り抱きしめる<br>・ 卑猥な画像や動画を繰り返し見せる など |
| その他       | ・ 職員や他者の個人情報を求める ・ストーカー行為 など                          |

### 15 心身の状況の把握

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。

## 16 居宅介護支援事業者等との連携

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。

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「地域密着型通所介護計画」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。

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。

## 17 サービス提供の記録

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2年間保存します。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。

## 18 非常災害対策

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。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。

定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

## 19 衛生管理等

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。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。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。

## 20 運営推進会議について

- ① 事業の運営に当たっては、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、ご利用者様、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およ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。

## 21 サービス提供に関する相談、苦情について

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。地域密着型通所介護に関する相談、要望、苦情等は、下記窓口までお申し出ください。

事業者の窓口 大正デイ・サービスセンター	所在地	大阪市大正区北村 3-4-3
	電話番号	06-6552-3323
	fax 番号	06-6552-3861
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時 45 分まで
市町村の窓口 大正区役所 地域保健福祉課 介護保険担当	所在地	大阪市大正区千島 1-7-95
	電話番号	06-4394-9859
	fax 番号	06-6553-1981
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時 30 分まで
大正区地域包括支援センター	所在地	大阪市大正区小林西 1-14-3
	電話番号	06-6555-7575
	fax 番号	06-6555-0687
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時まで
大正区北部 地域包括支援センター	所在地	大阪市大正区北村 3-5-10
	電話番号	06-6552-4440
	fax 番号	06-6552-4956
	受付時間	午前 9 時～午後 7 時まで (月～金) 午前 9 時～午後 5 時 15 分まで (土)
大阪府国民健康保険団体連合会	所在地	大阪市中央区常盤町 1 丁目 3 番 8 号 中央大通 FNビル内
	電話番号	06-6949-5309
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時 30 分まで

## 22 苦情解決について

### 1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口と担当者

- ① 社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会の大正デイ・サービスセンターの苦情に対する窓口を大正園に設置する。  
本施設の職員全員が苦情に対応できるように指導しているが、責任者は管理者の鵜瀬智美とする。
- ② 苦情の受付は、口頭・電話にて行うが、窓口には「ご意見箱」を設置し、利用者の要望に答えられるようにする。  
担当者 藤田紘嗣  
(TEL 06-6552-3323) (fax 06-6552-3861)

### 2 円滑かつ迅速に苦情解決を行うための体制と手順

- ① 窓口で受けた苦情は、「担当者」が苦情解決ノートに「必要事項・解決結果等」を記載する。その場で対応可能なものは、すぐに対応し、苦情解決ノートに解決結果を記載する。
- ② その場で対応が出来ない場合には、本施設内で会議を行い決定する。また、必要に応じて、弁護士等に相談して決定する。
- ③ サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償について検討を行う。
- ④ 苦情内容によっては、行政窓口等の紹介をおこなう。

### 3 匿名の苦情についての対応の体制と手順

#### ご意見箱の設置

設置場所 (3階、2階エレベーター前 1階事務所前)

対応の公表 (1階のエレベーターホールでの掲示板にて公表、プライバシーは確保する)

### 4 その他参考事項

当施設において、処理しえ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利用者の立場にたって検討し対処する。

### 23 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	7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、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府大阪市大正区北村3丁目4番3号
	法人名	社会福祉法人 <sup>恩賜財団</sup> 済生会支部大阪府済生会
	代表者名	支部長 三嶋 理晃
	代理人名	泉尾特別養護老人ホーム 大正園 鶴瀬 智美 印
	事業所名	大正デイ・サービスセンター
	管理者氏名	鶴瀬 智美
	説明者氏名	藤田 紘嗣

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

上記署名・捺印は、 \_\_\_\_\_ が代行しました。

代理人	住所	
	氏名	印