指定第１号通所事業（通所介護相当サービス）

重要事項説明書

（箕面市）

reborn ときわ台

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第１号通所事業（通所介護相当サービス）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、指定第１号通所事業（通所介護相当サービス）に係る各市町村条例の規定に基づき、提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

１　指定第１号通所事業（通所介護相当サービス）を提供する事業者について

事業者名称	株式会社イオキベ
代表者氏名	代表取締役　五百籏頭祐介
本社所在地	579-8026　大阪府東大阪市弥生町 14 番 40 号 電話番号　072-921-1193
法人設立年月日	令和４年２月４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	reborn ときわ台
介護保険指定事業者番号	2794700092
事業所所在地	563-0102　大阪府豊能郡豊能町ときわ台一丁目８番 21 号 アジュールときわ台１階
連絡先 相談担当者名	電話番号 072-768-8192　FAX 番号 072-768-8193 管理者　黄瀬　智也
事業所の通常の事業の実施地域	豊能町・箕面市・能勢町
利用定員	18 人

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	居宅要支援被保険者及び事業対象者（以下「利用者」という。）に対し、その有する能力に応じた自立した日常生活を居宅において営むことができるよう通所介護相当サービスを行い、利用者の心身の特性を踏まえ、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるようサービスを提供することを目的とする。
運営の方針	利用者が、可能な限りその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、身体機能低下・軽度認知症等のリスクを把握し、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、心身機能の維持・回復を図り、もって生活機能の維持又は向上をめざすものとする。

(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（祝日を含む） ただし、12 月 30 日～1 月 3 日を除く。（暦によって前後する場合があります。）
営業時間	午前 9 時～午後 6 時

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～土曜日（祝日を含む）
サービス提供時間	午前 10 時～午後 4 時 30 分

（5）事業所の職員体制

管理者	黄瀬　智也

職	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。 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型サービス計画を作成す	1 名

	るとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4　利用者へ通所型サービス計画を交付します。 5　通所介護相当サービスの実施状況の把握及び通所型サービス計画の変更を行います。	
生活相談員	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、通所型サービス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。	1 名以上
介護職員	1　通所型サービス計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	2 名以上
看護職員	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。	1 名以上
機能訓練指導員	1　通所型サービス計画に基づき、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。	1 名以上

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
通所型サービス計画の作成等	1　利用者に係る介護予防支援事業者等が作成した介護予防サービス計画（ケアプラン）等に基づき、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型サービス計画を作成します。 2　通所型サービス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。また、計画を作成した際は、利用者に交付します。 3　サービスの提供に当たっては、利用者またはその家族に対

		し、サービスの提供方法について、理解しやすいように説明します。 4　事業者は、計画に基づくサービスの提供の開始から、少なくとも１月に１回は、利用者の状況やサービスの提供状況について、介護予防サービス計画等を作成した介護予防支援事業者等に報告します。 5　通所型サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該通所型サービス計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも１回は、当該通所型サービス計画の実施状況の把握（「モニタリング」という。）を行います。 6　上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて通所型サービス計画の変更を行います。
運動器機能向上計画の作成		利用者の運動器機能の向上を目的として、心身の状態の維持改善のため、長期目標（概ね３か月程度）及び短期目標（概ね１ヶ月程度）を設定し、個別に運動機能向上計画を策定し、これに基づいたサービス提供を利用者ごとに行います。（概ね３か月程度）また、利用者の短期目標に応じて、概ね１ヶ月ごとに短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、運動器機能向上計画の修正を行います。
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。
	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 注）1・2	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利用者に対し、看護職員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。（概ね３か月程度）

注)1　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。

注)2　実施期間終了後に、介護予防支援事業者等によるケアマネジメントの結果、サービス提供の継続が必要であると判断される場合は、引き続きサービスを受けることができます。

(2) 第１号通所事業（通所介護相当サービス）従業者の禁止行為

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

【基本部分：通所介護相当サービス】

介護度	内容	基本利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
事業対象者 要支援 1	週 1 回程度の利用	18,950 円 （1 月につき）	1,895 円	3,790 円	5,685 円
事業対象者 要支援 2	週 2 回程度の利用	38,165 円 （1 月につき）	3,817 円	7,633 円	11,450 円
事業対象者 要支援 1	1 月の中で全部で 4 回までの利用	4,595 円 （1 回につき）	460 円	919 円	1,379 円
事業対象者 要支援 2	1 月の中で全部で 8 回までの利用	4,711 円 （1 回につき）	472 円	943 円	1,414 円

【加算・減算：通所介護相当サービス】

加算の種類	利用者負担額				算定回数等
	基本利用料	1 割負担	2 割負担	3 割負担	
口腔機能向上加算（Ⅱ）	1,686 円	169 円	338 円	506 円	1 月につき
科学的介護推進体制加算	421 円	43 円	85 円	127 円	
事業所が送迎を行わない場合	-495 円	-50 円	-99 円	-149 円	片道につき
介護職員等処遇改善加算Ⅱ口	所定単位数の 12.5%× 地域区分	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	所定単位数 基本サービス 費に各種加算 減算を加えた 総単位数

※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、その情報を適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。

※介護職員等処遇改善加算は、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。

※地域区分別の単価(4 級地 10.54 円)を含んでいます。

※(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、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等の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

※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指定第 1 号通所事業（通所介護相当サー

ビス）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。
※事業所と同一建物に居住する利用者又は同一の建物から通う利用者は１月につき利用料が週１回程度利用（要支援１、２又は事業対象者）は 376 単位（利用料：3,963 円、1 割負担：397 円、2 割負担：793 円、3 割負担：1,189 円)、週２回程度利用（要支援２又は事業対象者）は 752 単位（利用料：7,926 円、1 割負担：793 円、2 割負担：1,586 円、3 割負担：2,378 円)、1 月あたりの回数を定める場合（要支援１、２又は事業対象者）は 94 単位（利用料：990 円、1 割負担：99 円、2 割負担：198 円、3 割負担：297 円）が減額されます。

（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。
② 食事の提供に要する費用	700 円（１食あたり）
③ お茶・おやつ代	350 円（1 日あたり）
④ おむつ代等	おむつ代 100 円（1 枚あたり） 尿取りパッド 50 円（1 枚あたり）
⑤ 日常生活費	実費

４　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	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。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日までに利用者様宛にお届けします。

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	ア 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。 (1)利用者指定口座からの自動振替 毎月 26 日引き落とし (2)現金支払い ィ 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。

5　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、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間）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）利用者が要支援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、介護予防支援等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、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている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、必要な援助を行うものとします。

（3）利用者に係る介護予防支援事業者等が作成する「介護予防サービス計画（ケアプラン）」等に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所型サービス計画」を作成します。なお、作成した「通所型サービス計画」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します。

（4）サービス提供は「通所型サービス計画」に基づいて行ないます。なお、「通所型サービス計画」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）第 1 号通所事業（通所介護相当サービス）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

に充分な配慮を行ないます。

6　虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（１）虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者　黄瀬　智也

（２）虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者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）従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

（５）サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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。

7　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。

8　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	①　事業者は、利用者又はその家族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ダンス」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又は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。
②　個人情報の保護について	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、利用者又は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。 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。)

9　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】	医療機関名 氏　　名 電 話 番 号
【家族等緊急連絡先】	氏　　名　　続柄 住　　所 電 話 番 号 携 帯 電 話 勤　務　先

１０　事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定第１号通所事業（通所介護相当サービス）の提供により事故が発生した場合は、市区町村、利用者の家族、利用者に係る介護予防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第１号通所事業（通所介護相当サービス）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）の窓口】 豊能町 生活福祉部 健康増進課	豊能郡豊能町東ときわ台１丁目２番地の６ 電話番号　072－738－3813 受付時間　午前９時から午後５時 30 分まで ※土曜日・日曜日・祝日・12/29～1/3 は除きます。
【市町村（保険者）の窓口】 箕面市　健康福祉部広域福祉課	箕面市萱野 5-8-1 電話番号　072-727-9539 受付時間　午前８時 45 分から午後５時 15 分 ※土日曜日、祝日、12/29～1/3 は除きます。
【介護予防支援事業者の窓口】	事業所名 所在地 電話番号 担当介護支援専門員

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

損害賠償 責任保険	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

１１　心身の状況の把握

指定第１号通所事業（通所介護相当サービス）の提供に当たっては、介護予防支援事業者等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。

１２　介護予防支援事業者等との連携

① 指定第 1 号通所事業（通所介護相当サービス）の提供に当り、介護予防支援事業者等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「通所型サービス計画」の写し

を、利用者の同意を得た上で介護予防支援事業者等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介護予防支援事業者等に送付します。

１３　サービス提供の記録

① 指定第 1 号通所事業（通所介護相当サービス）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、サービスを提供した日から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。

１４　業務継続計画の策定等

(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第１号通所事業（通所介護相当サービス）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に実施します。

(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。

１５　非常災害対策

① 事業所に災害対策に関する担当者を置き、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　職・氏名：（　管理者　黄瀬　智也　）

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。

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) 指定第１号通所事業（通所介護相当サービス）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)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の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の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に実施します。

１７　ハラスメント対策について

①　事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

・事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

・身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為

・個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

・意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、ご利用者及びその家族等、取引先事業者の方が対象となります。

②　ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。

③　職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

④　ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

サービス利用にあたっての禁止事項について

① 事業者の職員に対して行う暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。

② パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。

③ サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断でＳＮＳ等に掲載すること。

１８　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 提供した指定第１号通所事業（通所介護相当サービス）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）

ィ 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。

・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】 reborn ときわ台	豊能郡豊能町ときわ台 1-8-21 アジュールときわ台１階 電話番号　072-768-8192 ﾌｧｯｸｽ番号 072-768-8193 受付時間　月曜日～土曜日　午前９時～午後６時
【市町村（保険者）の窓口】 豊能町役場 保健福祉部保険課	豊能郡豊能町余野 414 番地１ 電話番号　072-739-3421 受付時間　午前９時から午後５時 30 分まで ※土日曜日・祝日・12/29～1/3 は除きます。
【市町村（保険者）の窓口】 箕面市 健康福祉部広域福祉課	箕面市萱野 5-8-1 電話番号　072-727-9539 受付時間　午前８時 45 分から午後５時 15 分 ※土日曜日、祝日、12/29～1/3 は除きます。
【市町村（保険者）の窓口】 箕面市　健康福祉部高齢福祉室	箕面市萱野 5-8-1 電話番号　072-727-9505 受付時間　午前８時 45 分から午後５時 15 分 ※土日曜日、祝日、12/29～1/3 は除きます。
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	大阪市中央区常盤町１丁目３－８ 電話番号　06-6949-5418 受付時間　午前９時～午後５時（土日祝は休み）

１９　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	年　　月　　日

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者	所　在　地	大阪府東大阪市弥生町 14 番 40 号
	法　人　名	株式会社イオキベ
	代 表 者 名	代表取締役　五百籗頭祐介
	事 業 所 名	reborn ときわ台
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住　所	
	氏　名	

代理人	住　所	
	氏　名	続柄：