

## 第2デイサービスセンター プレス南花田 重要事項説明書 「通所介護」

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、「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、指定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                 | 社会福祉法人宝生会                                                |
| 代表者氏名                 | 理事長 西田 恵子                                                |
| 本社所在地<br>(連絡先及び電話番号等) | 大阪府 堺市 北区 南花田町 530 番地<br>電話 072-256-2800 FAX072-256-2801 |
| 法人設立年月日               | 平成 8 年 9 月                                               |

### 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              | 第2デイサービスセンター プレス南花田              |
| 介護保険指定<br>事業者番号    | 指定 2776501823 号                  |
| 事業所所在地             | 大阪府 堺市 北区 南花田町 531 番地            |
| 連絡先                | 電話 072-256-2802 FAX 072-256-2803 |
| 事業所の通常の<br>事業の実施地域 | 堺市                               |
| 利用定員               | 30 名                             |

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

|       |                                                                                                                 |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 契約者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに契約者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、契約者の意思及び人格を尊重し利用者の立場に立った適正な指定通所介護を提供する。 |
| 運営の方針 | 要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるよう、入浴・排泄・食事の介護など、日常生活上必要な世話及び機能訓練を行なう。                               |

#### (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

|         |                               |
|---------|-------------------------------|
| 営 業 日   | 月 火 水 木 金 土 日（12月31日～1月3日は除く） |
| 営 業 時 間 | 8：30 ～ 18：00                  |

(4) サービス提供時間

|          |                               |
|----------|-------------------------------|
| サービス提供日  | 月 火 水 木 金 土 日（12月31日～1月3日は除く） |
| サービス提供時間 | 9：00 ～ 17：00 8時間              |

(5) 事業所の職員体制

|     |       |
|-----|-------|
| 管理者 | 竹信 匡太 |
|-----|-------|

| 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。<br>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。<br>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。<br>4 利用者へ通所介護計画を交付します。<br>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                  | 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。<br>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。                                                                                                                           | 常勤もしくは非常勤 2 名以上 |
| 看護師・<br>准看護師<br>（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。<br>2 利用者の静養のための必要な措置を行います。<br>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。                                                                                                                                             | 常勤もしくは非常勤 2 名以上 |
| 介護職員                   | 1 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。                                                                                                                                                                                                                           | 常勤もしくは非常勤 3 名以上 |
| 機能訓練<br>指導員            | 1 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。                                                                                                                                                                                    | 常勤もしくは非常勤 2 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。<br>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。<br>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<br>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。<br>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。                                                                                                                                                                                                                              |
| 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<br>（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         | 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 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（税込）

## 第2デイサービスセンターブレス南花田 ご利用料金

### 1. 介護給付サービス 通常規模型通所介護

介護保険事業所番号 2776501823

| 介護報酬等          |                       |        |         | 介護保険事業所番号 2770301823 |         |        |         |        |         |        |
|----------------|-----------------------|--------|---------|----------------------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|
| 通所介護Ⅰ          | 要介護Ⅰ/単位               | コード    | 要介護Ⅱ/単位 | コード                  | 要介護Ⅲ/単位 | コード    | 要介護Ⅳ/単位 | コード    | 要介護Ⅴ/単位 | コード    |
| 通介ⅠⅢ：５時間～６時間   | 570                   | 152341 | 673     | 152342               | 777     | 152343 | 880     | 152344 | 984     | 152345 |
| 通介ⅠⅣ：６時間～７時間   | 584                   | 152346 | 689     | 152347               | 796     | 152348 | 901     | 152349 | 1,008   | 152350 |
| 通介ⅠⅤ：７時間～８時間   | 658                   | 152441 | 777     | 152442               | 900     | 152443 | 1,023   | 152444 | 1,148   | 152445 |
|                | 単位/日                  |        |         |                      |         |        |         |        |         |        |
| 入浴介助加算（Ⅰ）      | 40 単位/日（コード：155301）   |        |         |                      |         |        |         |        |         |        |
| 同一建物減算※1       | -94 単位/日（コード：155611）  |        |         |                      |         |        |         |        |         |        |
| 通所介護送迎減算※2     | -47 単位/片道（コード：155612） |        |         |                      |         |        |         |        |         |        |
| 個別機能訓練加算（Ⅰ）    | 56 単位/日（コード：155052）   |        |         |                      |         |        |         |        |         |        |
|                |                       |        |         |                      |         |        |         |        |         |        |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） | 1月につき 所定単位の109/1000   |        |         |                      |         |        |         |        |         |        |

### 2. 食材料費

600 円 / 1 回

### 3. その他の費用

|      |       |                        |    |
|------|-------|------------------------|----|
| おむつ代 | 200 円 | 教養娯楽費（レクリエーションやクラブ参加費） | 実費 |
| パット代 | 50 円  |                        |    |

### 4. 1 日のご利用料金の目安 単位：円

|                | 要介護 1 |       | 要介護 2 |       | 要介護 3 |       | 要介護 4 |       | 要介護 5 |       |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 5時間～6時間（1割/2割） | 1,372 | 2,144 | 1,491 | 2,382 | 1,612 | 2,623 | 1,731 | 2,862 | 1,852 | 3,103 |
| 6時間～7時間（1割/2割） | 1,388 | 2,176 | 1,510 | 2,419 | 1,634 | 2,667 | 1,755 | 2,911 | 1,879 | 3,159 |
| 7時間～8時間（1割/2割） | 1,474 | 2,348 | 1,612 | 2,623 | 1,754 | 2,909 | 1,897 | 3,194 | 2,042 | 3,483 |
| 5時間～6時間（3割）    |       | 2,915 |       | 3,274 |       | 3,635 |       | 3,993 |       | 4,355 |
| 6時間～7時間（3割）    |       | 2,964 |       | 3,329 |       | 3,701 |       | 4,066 |       | 4,438 |
| 7時間～8時間（3割）    |       | 3,221 |       | 3,635 |       | 4,063 |       | 4,490 |       | 4,925 |

※上記費用につきましては、税込です。単価の改定並びに制度改正、サービス提供体制により増減する場合があります、予めご了承ください。

※ 1、同一建物減算につきましては、ケアハウスにご入居の方のみ対象となります。

※ 2、ご家族様で送迎を行って頂く際に片道1回につき所定単位を減算します、またケアハウスにご入居の方は対象外です。

※表記費用につきましては、すべて税込料金となります。

- ※ 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通所介護計画の見直しを行ないます。
- ※ 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。

- ※（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

|                                            |                                                                  |                        |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 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 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。 |                        |
|                                            | 24 時間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                                                  | キャンセル料は不要です            |
|                                            | 12 時間前までにご連絡のない場合                                                | 1 提供当りの料金の50%を請求いたします。 |
| ※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。 |                                                                  |                        |
| ③ 食事の提供に要する費用                              | 600 円（1 食当り 食材料費及び調理コスト）運営規程の定めに基づくもの                            |                        |
| ③ おむつ代                                     | 200 円（1 枚当り）運営規程の定めに基づくもの                                        |                        |
| ④ 日常生活費                                    | コピー代 20 円 写真代 40 円 運営規程の定めに基づくもの                                 |                        |

#### 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 サービス提供の記録（連絡帳）の内容と照合のうえ、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）指定口座からの自動振替</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2ヶ月以上遅延し、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、「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、ご確認くださいようお願いします

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、利用者等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。

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 竹信 匡太 |
|-------------|-----------|

1. 成年後見制度の利用を支援します。
2. 苦情解決体制を整備しています。
3. 虐待防止の為の対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っています。
4. 虐待防止のための指針を整備しております。
5. 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ています。

## 8 感染症の予防及びまん延の防止について

事業者は、感染症の発生及びまん延を防止できるよう、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 感染症の発生及びまん延防止のための担当者を選定しています。
- (2) 感染症の発生及びまん延防止のための委員会を定期的開催するとともに、その結果に

- ついて、従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 感染症の発生及びまん延防止のための指針を整備しております。
- (4) 従業者に対する感染症の発生及びまん延防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

## 9 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。

## 10 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"> <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> </ul> |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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ぬ。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ぬ。</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> |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### 1 1 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。

#### 1 2 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 | あいおい損害保険株式会社     |
| 保険名   | 介護保険・社会福祉事業者総合保険 |

#### 1 3 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。

#### 1 4 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。

#### 15 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。

#### 16 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：（ 竹信 匡太 ）
- 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。実施時期：（毎年2回 5月・11月）

#### 17 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。

#### 18 業務継続計画(BCP)の策定

感染症や非常災害の発生において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施する為、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定するとともに、当該計画に沿った研修及び訓練を定期的の実施します。

#### 19 指定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 | 利用料 | 利用者負担額 |
|----|-------|--------|----------|--------|----|------|----|-----------|-----|--------|
|    |       | 個別機能訓練 | 栄養<br>補助 | 口腔機能向上 | 送迎 | 食事提供 | 入浴 |           |     |        |

|                           |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |
|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---|
|                           |  |  |  |  |  |  |  |  | 円 | 円 |
| 1 週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額 |  |  |  |  |  |  |  |  | 円 | 円 |

(2) その他の費用

|               |                      |
|---------------|----------------------|
| ① 送迎費の有無      | 送迎費用はいただきません。        |
| ② キャンセル料      | 重要事項説明書 4-②記載のとおりです。 |
| ③ 食事の提供に要する費用 | 重要事項説明書 4-③記載のとおりです。 |
| ④ おむつ代        | 重要事項説明書 4-④記載のとおりです。 |
| ⑤ 日常生活費       | 重要事項説明書 4-⑤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

|          |   |
|----------|---|
| お支払い額の目安 | 円 |
|----------|---|

※ 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 ヶ月以内とします。

20 苦情及び事故発生時の受付について

|                      |                            |       |
|----------------------|----------------------------|-------|
| ○苦情及び事故発生時の解決責任者     | 管理者                        | 竹信 匡太 |
| ○苦情及び事故発生時の受付窓口（担当者） | 生活相談員                      | 田淵 信介 |
| ○連絡先                 | TEL 072-256-2802           |       |
| ○受付時間                | 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00       |       |
| ○市町村の窓口              | 堺市役所介護保険課                  |       |
| 所在地                  | 堺市堺区南瓦町 3-1                |       |
| 電話番号                 | 072-228-7513               |       |
| 受付時間                 | 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:30（祝祭日除） |       |
| ○堺市各区地域福祉課           | 北区 072-258-6771            |       |
|                      | 東区 072-287-8112            |       |
|                      | 中区 072-270-8195            |       |
|                      | 美原区 072-363-9316           |       |
|                      | 西区 072-275-1912            |       |
|                      | 南区 072-290-1812            |       |
|                      | 堺区 072-228-7477            |       |
| ○国民健康保険団体連合会         |                            |       |
| 所在地                  | 大阪市中央区常盤町一丁目3番8号           |       |
|                      | 中央大通りFNビル                  |       |
| 電話番号                 | 06-6949-5418               |       |
| FAX                  | 06-6949-5417               |       |
| 受付時間                 | （月～金） 9:00～17:00（祝祭日除）     |       |

## 2.1 第三者評価実施状況

○当事業所は、第三者評価機関による評価を実施しておりません。

## 2.2 事業者からの申し出により契約解除になる場合

- ①ご契約者が、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ご利用者及びご契約者が、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利用者等の生命・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ご契約者及び後見人並びに家族等が事業者や事業所の職員に対して禁止行為を繰り返す等、契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合、事業者は、文書で契約の解除を通知することにより、即座にサービスを終了することができます。

### \*サービス利用にあたっての禁止行為

- 1.事業所の職員に対して行う暴言・暴力・いやがらせ、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、ケアハラスメント、カスタマーハラスメントなどの行為
- 3.サービス利用中にご契約者本人以外の写真や動画の撮影、また録音などをインターネットなどに掲載すること

## 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      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、利用者に説明及び交付を行いました。

|     |       |                       |
|-----|-------|-----------------------|
| 事業者 | 所在地   | 大阪府 堺市 北区 南花田町 530 番地 |
|     | 法人名   | 社会福祉法人宝生会             |
|     | 代表者名  | 理事長 西田 恵子 印           |
|     | 事業所名  | 第2デイサービスセンター プレス南花田   |
|     | 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 \_\_\_\_\_

利用者連絡先 \_\_\_\_\_

利用者氏名 \_\_\_\_\_ 印

契約者住所 \_\_\_\_\_

契約者連絡先 \_\_\_\_\_

契約者氏名 \_\_\_\_\_ 印

代理人住所 \_\_\_\_\_

代理人連絡先 \_\_\_\_\_

代理人氏名 \_\_\_\_\_ 印