

「指定通所介護（デイサービス）」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2775700558号)

社会福祉法人
大阪府社会福祉事業団
四條畷荘デイサービスセンターほほえみ

◆◆目次◆◆

1. 指定通所介護サービスを提供する事業者について	2 ページ
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	2 ページ
3. 提供するサービスの内容及び費用について	5 ページ
4. その他の費用について	10 ページ
5. 利用料、利用者負担額について	11 ページ
6. サービスの提供にあたって	11 ページ
7. 虐待防止について	11 ページ
8. 身体拘束について	12 ページ
9. <u>ハラスメントの防止</u> について	12. 13 ページ
10. 秘密の保持と個人情報の保護について	14 ページ
11. 緊急時の対応方法について	15 ページ
11. 事故発生時の対応方法について	15 ページ
12. 心身の状況の把握	15 ページ
13. 居宅介護支援事業者等との連携	15 ページ
14. サービス提供の記録	15 ページ
15. 非常災害対策	16 ページ
16. 衛生管理等	16 ページ
17. 指定通所介護サービス内容の見積もりについて	17 ページ
18. サービス提供に関する相談、苦情について	17 ページ
19. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）	18 ページ
20. 第三者評価の実施状況	19 ページ
21. 業務継続計画の策定	20 ページ
22. 重要事項説明の年月日	20 ページ

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

重要事項説明書 (通所介護用)

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)に定める内容に基づき、指定通所介護サービス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	社会福祉法人大阪府社会福祉事業団
代表者氏名	理事長 行松 英明
本 法人本部所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府箕面市白島三丁目5番50号 (連絡先部署名) 企画・指導グループ (電話番号) 072-724-8166 (ファックス番号) 072-724-8165
法人設立年月日	昭和46年3月25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	四條畷荘デイサービスセンターほほえみ
介護保険指定 事業者番号	大阪府第2775700558号 指定更新年月日 令和2年1月1日
事業所所在地	四條畷市北出町28番1号
連絡先 相談担当者名	TEL 072-878-2652 FAX 072-878-2233 相談担当者 浅井 哲也 他
事業所の通常の 事業の実施地域	四條畷市、大東市、寝屋川市、門真市、守口市
利用定員	35名
開設年月日	平成20年1月1日

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定通所介護事業所は、介護保険法に従い、ご契約者（利用者）が、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支援することを目的としています。また、必要な日常生活上の介護及び機能訓練を行うことにより、社会的孤立感の解消及び心身機能の維持向上等を図るとともに、その家族の身体的・精神的な負担の軽減を図ることを目的としています。
運営の方針	<ゆっくりとしたお風呂><楽しい食事><気兼ねない排泄><やさしい職員>をモットーに介護保険事業はもとより「社会福祉施設」の役割を果たすことを基本的な方針として、効率のよい経営を目指しながら、ご利用者に満足していただける直接的なケア、快適な住環境に加えて、一人一人の暮らしを支えるケアを目指します。また、在宅福祉サービス事業の推進を図り、地域に開かれた施設づくりに努めるとともに、地域社会の発展に寄与できるよう取り組みます。

(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） 12月31日、1月1日～1月3日は除きます
営業時間	9時～17時45分
サービス提供時間	9時～17時00分

※なお、台風・地震等の自然災害時は、下記の通り対応させていただきます。

午前7時の時点で暴風警報が発令されている場合	自宅待機とさせていただきます。
午前9時までに暴風警報が解除された場合	解除され、安全確認が終了次第、順次送迎を開始し、通常のサービスを行います。
午前9時の時点で暴風警報が解除されていない場合	臨時休館させていただきます。
開館中に暴風警報が発令された場合	利用を中止させていただき、ご家族と連絡が取れ次第速やかに帰宅させていただきます。
午前9時の時点で大雨もしくは洪水警報が発令されている場合	通常通り開館しますが、状況に応じて臨時休館もしくは自宅待機とさせていただくことがあります。
開館中に大雨もしくは洪水警報が発令された場合	通常通りサービスを行います。利用を中止させていただき、ご家族と連絡が取れ次第速やかに帰宅していただくことがあります。
地震等が発生したとき	施設の被害状況、道路等の安全状況により異なるため、ご家庭へ連絡いたします。

(4) 事業所の職員体制

管理者	浅井 哲也
-----	-------

職	職務内容及び勤務体制	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業員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 従業員に、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。 6 【主な勤務時間】 9:00 ~ 17:45 	常勤兼務 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。 3 【主な勤務時間】 9:00 ~ 17:45 	常勤兼務 3 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。 4 【主な勤務時間】 9:00 ~ 17:15 	非常勤兼務 4 名
介護職員	<ol style="list-style-type: none"> 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。 2 【主な勤務時間】 9:00 ~ 17:45 8:00 ~ 16:45 	常勤兼務 3 名 非常勤兼務 10 名以上
機能訓練 指導員	<ol style="list-style-type: none"> 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。 2 【主な勤務時間】 9:00 ~ 17:15 	常勤 1 名 非常勤兼務 4 名
送迎運転手	<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者の送迎時の車の運転及び乗降時等に必要な介助を行ないます。 2 【主な勤務時間】 8:00 ~ 16:45 8:00 ~ 10:30 15:30 ~ 18:00 	非常勤専従 7 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へ交付します 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 (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。)	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ・ロ	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。 Ⅰイ：1名体制で機能訓練を行う場合に算定を行います。 Ⅰロ：2名体制で機能訓練を行う場合に算定を行います。 同一日にお入れはイまたはロいずれか一方のみ算定となります。
	個別機能訓練加算Ⅱ	厚生労働省に個別機能訓練の情報を提出し、フィードバックを受けて、その内容を計画書へ反映します。
	入浴加算	個人に合わせた入浴を提供いたします。（一般浴、個浴、座位浴、パーソナル浴）

(2) 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

【基本利用料】 *1 単位当たり 10.54 円（4 級地）

【1 割負担の方】

ご契約者の要介護度		要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5	
1、介護サービス利用単位数	基本項目	① 3時間～4時間	370単位	423単位	479単位	533単位	588単位
		4時間～5時間	388単位	444単位	502単位	560単位	617単位
		5時間～6時間	570単位	673単位	777単位	880単位	984単位
		6時間～7時間	584単位	689単位	796単位	901単位	1008単位
		7時間～8時間	658単位	777単位	900単位	1023単位	1148単位
		8時間～9時間	669単位	791単位	915単位	1041単位	1168単位
	加算項目	② 入浴介助加算(Ⅰ)	40単位				
		③ 中重度者ケア体制加算	45単位				
		④ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)個別	100単位				
		⑤ 個別機能訓練加算(Ⅰ)口	76単位				
		⑥ 個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位				
		⑦ 認知症加算	60単位				
		⑧ 科学的介護推進体制加算	40単位				
	基本+加算	⑩ 3時間～4時間	769単位	822単位	878単位	932単位	987単位
		4時間～5時間	787単位	843単位	901単位	959単位	1016単位
		5時間～6時間	969単位	1072単位	1176単位	1279単位	1383単位
		6時間～7時間	983単位	1088単位	1195単位	1300単位	1407単位
		7時間～8時間	1057単位	1176単位	1299単位	1422単位	1547単位
		8時間～9時間	1068単位	1190単位	1314単位	1440単位	1567単位
2、介護職員等処遇改善加算Ⅰ(⑩×9.2%)	3時間～4時間	71単位	76単位	81単位	86単位	91単位	
	4時間～5時間	72単位	78単位	83単位	88単位	93単位	
	5時間～6時間	89単位	99単位	108単位	118単位	127単位	
	6時間～7時間	90単位	100単位	110単位	120単位	129単位	
	7時間～8時間	97単位	108単位	120単位	131単位	142単位	
	8時間～9時間	98単位	109単位	121単位	132単位	144単位	
3、介護サービス利用料	3時間～4時間	8853円	9464円	10107円	10729円	11362円	
	4時間～5時間	9053円	9707円	10371円	11035円	11688円	
	5時間～6時間	11151円	12342円	13533円	14724円	15915円	
	6時間～7時間	11309円	12521円	13754円	14966円	16189円	
	7時間～8時間	12163円	13533円	14956円	16368円	17802円	
	8時間～9時間	12289円	13691円	15124円	16568円	18033円	
4、介護保険給付額(9割)	3時間～4時間	7967円	8517円	9096円	9656円	10225円	
	4時間～5時間	8147円	8736円	9333円	9931円	10519円	
	5時間～6時間	10035円	11107円	12179円	13251円	14323円	
	6時間～7時間	10178円	11268円	12378円	13469円	14570円	
	7時間～8時間	10946円	12179円	13460円	14731円	16021円	
	8時間～9時間	11060円	12321円	13611円	14911円	16229円	
5、サービス利用自己負担額(1割)	3時間～4時間	886円	947円	1011円	1073円	1137円	
	4時間～5時間	906円	971円	1038円	1104円	1169円	
	5時間～6時間	1116円	1235円	1354円	1473円	1592円	
	6時間～7時間	1131円	1253円	1376円	1497円	1619円	
	7時間～8時間	1217円	1354円	1496円	1637円	1781円	
	8時間～9時間	1229円	1370円	1513円	1657円	1804円	
6、食費		600円					
7、喫茶費		30円					
8、1日あたりの自己負担額(5+6+7)	3時間～4時間	1516円	1577円	1641円	1703円	1767円	
	4時間～5時間	1536円	1601円	1668円	1734円	1799円	
	5時間～6時間	1746円	1865円	1984円	2103円	2222円	
	6時間～7時間	1761円	1883円	2006円	2127円	2249円	
	7時間～8時間	1847円	1984円	2126円	2267円	2411円	
	8時間～9時間	1859円	2000円	2143円	2287円	2434円	

【2割負担の方】

ご契約者の要介護度		要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5	
1、介護サービス利用単位数	基本項目	① 3時間～4時間	370単位	423単位	479単位	533単位	588単位
		4時間～5時間	388単位	444単位	502単位	560単位	617単位
		5時間～6時間	570単位	673単位	777単位	880単位	984単位
		6時間～7時間	584単位	689単位	796単位	901単位	1008単位
		7時間～8時間	658単位	777単位	900単位	1023単位	1148単位
		8時間～9時間	668単位	791単位	915単位	1041単位	1168単位
	加算項目	② 入浴介助加算(Ⅰ)	40単位				
		③ 中重度者ケア体制加算	45単位				
		④ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)個別	100単位				
		⑤ 個別機能訓練加算(Ⅰ)口	76単位				
		⑥ 認知症加算	60単位				
		⑦ 科学的介護推進体制加算	40単位				
		⑧ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)個別機能訓練加算(Ⅱ)	18単位				
	基本+加算	⑩ 3時間～4時間	769単位	822単位	878単位	932単位	987単位
		4時間～5時間	787単位	843単位	901単位	959単位	1016単位
		5時間～6時間	969単位	1072単位	1176単位	1279単位	1383単位
		6時間～7時間	983単位	1088単位	1195単位	1300単位	1407単位
		7時間～8時間	1057単位	1176単位	1299単位	1422単位	1547単位
		8時間～9時間	1068単位	1190単位	1314単位	1440単位	1567単位
2、介護職員等処遇改善加算Ⅰ(⑩×9.2%)	3時間～4時間	71単位	76単位	81単位	86単位	91単位	
	4時間～5時間	72単位	78単位	83単位	88単位	93単位	
	5時間～6時間	89単位	99単位	108単位	118単位	127単位	
	6時間～7時間	90単位	100単位	110単位	120単位	129単位	
	7時間～8時間	97単位	108単位	120単位	131単位	142単位	
	8時間～9時間	98単位	109単位	121単位	132単位	144単位	
3、介護サービス利用料	3時間～4時間	8853円	9464円	10107円	10729円	11362円	
	4時間～5時間	9053円	9707円	10371円	11035円	11688円	
	5時間～6時間	11151円	12342円	13533円	14724円	15915円	
	6時間～7時間	11309円	12521円	13754円	14966円	16189円	
	7時間～8時間	12163円	13533円	14956円	16368円	17802円	
	8時間～9時間	12289円	13691円	15124円	16568円	18033円	
4、介護保険給付額(8割)	3時間～4時間	7082円	7571円	8085円	8583円	9089円	
	4時間～5時間	7242円	7765円	8296円	8828円	9350円	
	5時間～6時間	8920円	9873円	10826円	11779円	12732円	
	6時間～7時間	9047円	10016円	11003円	11972円	12951円	
	7時間～8時間	9730円	10826円	11964円	13094円	14241円	
	8時間～9時間	9831円	10952円	12099円	13254円	14426円	
5、サービス利用自己負担額(2割)	3時間～4時間	1771円	1893円	2022円	2146円	2273円	
	4時間～5時間	1811円	1942円	2075円	2207円	2338円	
	5時間～6時間	2231円	2469円	2707円	2945円	3183円	
	6時間～7時間	2262円	2505円	2751円	2994円	3238円	
	7時間～8時間	2433円	2707円	2992円	3274円	3561円	
	8時間～9時間	2458円	2739円	3025円	3314円	3607円	
6、食費		600円					
7、喫茶費		30円					
8、1日あたりの自己負担額(5+6+7)	3時間～4時間	2401円	2523円	2652円	2776円	2903円	
	4時間～5時間	2441円	2572円	2705円	2837円	2968円	
	5時間～6時間	2861円	3099円	3337円	3575円	3813円	
	6時間～7時間	2892円	3135円	3381円	3624円	3868円	
	7時間～8時間	3063円	3337円	3622円	3904円	4191円	
	8時間～9時間	3088円	3369円	3655円	3944円	4237円	

【3割負担の方】

ご契約者の要介護度		要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5	
1、介護サービス利用単位数	基本項目	① 3時間～4時間	370単位	423単位	479単位	533単位	588単位
		4時間～5時間	388単位	444単位	502単位	560単位	617単位
		5時間～6時間	570単位	673単位	777単位	880単位	984単位
		6時間～7時間	584単位	689単位	796単位	901単位	1008単位
		7時間～8時間	658単位	777単位	900単位	1023単位	1148単位
		8時間～9時間	660単位	784単位	915単位	1041単位	1168単位
	加算項目	② 入浴介助加算(Ⅰ)	各事業所で該当する加算選択してください 40単位				
		③ 中重度者ケア体制加算	45単位				
		④ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)個別	100単位				
		⑤ 個別機能訓練加算(Ⅰ)口	76単位				
		⑥ 認知症加算	60単位				
		⑦ 科学的介護推進体制加算	40単位				
		⑧ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位				
		⑨ 個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位				
		⑩	0単位				
		基本+加算	⑩ 3時間～4時間	769単位	822単位	878単位	932単位
	4時間～5時間		787単位	843単位	901単位	959単位	1016単位
	5時間～6時間		969単位	1072単位	1176単位	1279単位	1383単位
	6時間～7時間		983単位	1088単位	1195単位	1300単位	1407単位
7時間～8時間	1057単位		1176単位	1299単位	1422単位	1547単位	
8時間～9時間	1068単位		1190単位	1314単位	1440単位	1567単位	
2、介護職員等処遇改善加算Ⅰ(⑩×9.2%)	3時間～4時間	71単位	76単位	81単位	86単位	91単位	
	4時間～5時間	72単位	78単位	83単位	88単位	93単位	
	5時間～6時間	89単位	99単位	108単位	118単位	127単位	
	6時間～7時間	90単位	100単位	110単位	120単位	129単位	
	7時間～8時間	97単位	108単位	120単位	131単位	142単位	
	8時間～9時間	98単位	109単位	121単位	132単位	144単位	
3、介護サービス利用料	3時間～4時間	8853円	9464円	10107円	10729円	11362円	
	4時間～5時間	9053円	9707円	10371円	11035円	11688円	
	5時間～6時間	11151円	12342円	13533円	14724円	15915円	
	6時間～7時間	11309円	12521円	13754円	14966円	16189円	
	7時間～8時間	12163円	13533円	14956円	16368円	17802円	
	8時間～9時間	12289円	13691円	15124円	16568円	18033円	
4、介護保険給付額(7割)	3時間～4時間	6197円	6624円	7074円	7510円	7953円	
	4時間～5時間	6337円	6794円	7259円	7724円	8181円	
	5時間～6時間	7805円	8639円	9473円	10306円	11140円	
	6時間～7時間	7916円	8764円	9627円	10476円	11332円	
	7時間～8時間	8514円	9473円	10469円	11457円	12461円	
	8時間～9時間	8602円	9583円	10586円	11597円	12623円	
5、サービス利用自己負担額(3割)	3時間～4時間	2656円	2840円	3033円	3219円	3409円	
	4時間～5時間	2716円	2913円	3112円	3311円	3507円	
	5時間～6時間	3346円	3703円	4060円	4418円	4775円	
	6時間～7時間	3393円	3757円	4127円	4490円	4857円	
	7時間～8時間	3649円	4060円	4487円	4911円	5341円	
	8時間～9時間	3687円	4108円	4538円	4971円	5410円	
6、食費		600円					
7、喫茶費		30円					
8、1日あたりの自己負担額(5+6+7)	3時間～4時間	3286円	3470円	3663円	3849円	4039円	
	4時間～5時間	3346円	3543円	3742円	3941円	4137円	
	5時間～6時間	3976円	4333円	4690円	5048円	5405円	
	6時間～7時間	4023円	4387円	4757円	5120円	5487円	
	7時間～8時間	4279円	4690円	5117円	5541円	5971円	
	8時間～9時間	4317円	4738円	5168円	5601円	6040円	

- ※ 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が、社会情勢等で変更になる場合がございます。
- ※ 通所介護事業所と同一建物に居住する者がサービスを利用する場合は同一建物に対する減算として1,003円（利用者負担1割：101円、2割：201円、3割：301円）減額されます。
- ※ 居宅と事業所との間の送迎を行わない場合は、片道501円（利用者負担1割：51円、2割：101円、3割：151円）減額されます。
- ※ 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。

【各種加算】

- ※ 通所介護入浴加算は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行った場合に算定します。
- ※ 個別機能訓練加算は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ師が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練について算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は介護職員の総数のうち、介護福祉士が50%以上配置している
- ※ 認知症加算は、認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMIに該当する利用者にサービスを提供した場合に算定します。
- ※ ADL等維持加算は、自立支援・重度化防止の観点から、一定期間内に当事業所を利用した利用者のうち、ADL（日常生活動作の維持又は改善の度合いが一定の水準を超えた場合に算定します。
- ※ （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の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。
- ※ 生活機能向上連携加算は、機能訓練指導員が各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行います。また、理学療法士等は3か月毎に1回以上指定通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価含む。）や進捗状況等を説明し記録すると共に必要に応じて訓練内容の見直し等を行います。
- ※ 科学的介護推進加算について
令和3年度介護報酬改定において、科学的に効果が裏付けられた自立支援・重度化防止に

資する質の高いサービス提供の推進を目的とし、L I F Eを用いたP D C Aサイクルの推進及びサービスの質の向上を図る取組を推進することとされた。P D C Aサイクルとは、利用者等の状態に応じたケア計画等の作成（Plan）、当該計画等に基づくサービスの提供（Do）、当該提供内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画等の見直し・改善（Action）の一連のサイクルのことであり、P D C Aサイクルの構築を通じて、継続的にサービスの質の管理を行うことにより、サービスの質の向上につなげることを目指すものである。P D C Aサイクルに沿った取組を進める中で作成された、ケア計画等の情報をL I F Eに提出し、利用者等単位又は事業所・施設単位で解析された結果のフィードバックを受けます。このフィードバック情報を活用し、利用者等の状態やケアの実績の変化等を踏まえたケア計画等の見直し・改善を行います。

(3) 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行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

4 その他の費用について

① 食事代	利用時に食事を提供した場合に1食当たり630円の実費をいただきます。 (内おやつ代として30円)	
② 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。	
③ キャンセル料 ※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。	利用予定日の前日までに申し出があった場合	キャンセル料は不要です
	利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	食事代金を請求させていただきます。
④ おむつ代	原則必要分を持参していただきますが、未持参時のみ実費を頂きます。	
⑤ 理髪代	実施した内容に基づき費用の実費を請求いたします。	
⑥ レクリエーション、クラブ活動	材料代等の実費を頂く場合があります。	
⑦ 写物の交付	ご契約者は、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頂く場合があります。	

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。

その場合事前に変更する事由について、変更を行う1ヵ月程度前までにご説明します。

但し、報酬等に改定があった場合はこの限りではありません。

原則サービス提供前に説明を行い、同意の上でサービス提供を行うものとしています。

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>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>	<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者あてお届け（郵送）します。</p>
<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>	<p>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 22 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) 利用者指定口座からの自動振替</p> <p>(イ) 現金支払い</p> <p>(ウ) 事業者指定口座への振り込み</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 カ月以上遅延し、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。

虐待防止に関する責任者	特別養護老人ホーム四條畷荘 荘長 真壁 卓也
-------------	------------------------

- (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ています。
- (5) 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (6) 個別支援計画の作成など、適切な支援の実施に努めます。

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します。
- (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します。
- (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 ハラスメントの防止について

事業者は、適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上かつ相当な範囲を超えたものにより従事者の就業環境が害されることを防止するため、次の措置を講じます。

- (1) ハラスメント防止に関する指針の策定
- (2) ハラスメントを防止するための従事者に対する研修の実施
- (3) その他ハラスメント防止のために必要な措置

【ご利用者、ご家族からのハラスメント事例】

四條畷荘各事業所からのお願い

ご利用者・ご家族との信頼関係のもとに、安全安心な環境で質の高いケアを提供できるよう以下の点についてご協力ください。

- 職員に対する金品の心づけはお断りしています。職員がお茶やお菓子、お礼の品も取等を受け取ることも事業所として禁止しております。また、金銭・貴重品等の管理にご協力ください。
- ペットはゲージへ入れる、リードに繋ぐ等の協力をお願いします。大切なペットを守るため、また、職員が安全にケアを行うためにも、訪問中はリードを付けていただくか、ゲージや居室以外の部屋へ保護するなどの配慮をお願いします。職員がペットに噛まれた場合、治療費等のご相談をさせていただく場合がございます。
- 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

【具体的なハラスメント例】

①乱暴な言動又は暴力

- 怒鳴る、規制、大声を発する
- 物を投げつける
- 刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける など

②セクシャルハラスメント

- 職員の体を触る、手を握る
- 腕を引っ張り抱きしめる
- アダルトビデオを流す、ヌード写真を見せる・見られるように置く など

③言動による精神的暴力

- 介護職失格、看護師失格など自尊心を傷つける言葉
- 他者を引き合いに出し、過大なサービスを繰り返し要求する

④その他

- 職員の自宅の住所や電話番号を何度も聞く
- ストーカー行為
- 法令又は契約の範囲外のサービス、現実困難なことを執拗に求める など

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>	<p>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ダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<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。

主治医

氏名 _____

所属医療機関名 _____

所在地 _____

電話番号 _____

家族等連絡先

氏名及び続柄 _____

住所 _____

電話番号（自宅、勤務先及び携帯） _____

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	損害保険ジャパン日本興亜株式会社
保険名	福祉事業者賠償責任保険

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居宅介護支援事業者等に送付します。

1 5 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利用中止の日から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。

1 6 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）

氏名：（ 後藤 彰 ）

- 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 7月・1月 予定）

1 7 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。

1 8 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											利用料	利用者負担額 (食事代等含む)		
		個別機能訓練 (Ⅰ)イ	個別機能訓練 (Ⅰ)ロ	個別機能訓練 (Ⅱ)	送迎	入浴加算(Ⅰ)	認知症加算	中重度者ケア体制加算	サービス提供体制加算(Ⅱ)	科学的介護推進体制加算	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	ADL維持等加算(Ⅱ)			処遇改善交付金等	介護保険適用の有無
	～														円	円
	～														円	円
	～														円	円

(2) 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
----------	---

19 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。

① 利用者等への周知徹底

- 施設内への掲示、パンフレットの配布等により苦情解決責任者及び苦情受付担当者の氏名、連絡先や苦情解決の仕組みについて周知する。

② 苦情の受付

利用者からの苦情は随時受け付けると共に、苦情受付簿を作成する

- 苦情受付簿を作成後は速やかに苦情受付担当者へ申し送る
- 苦情受付担当者は苦情を受け付け、事情を聴取すると共に苦情相談票を作成する。

③ 苦情受付の報告

- 苦情受付担当者は受け付けた苦情を苦情解決責任者に報告する。

④ 苦情解決に向けての話し合い

- 苦情解決責任者は、苦情申し出人との話し合いによる解決に努める

⑤ 苦情解決の記録、報告

- ・ 苦情受付担当者は苦情受付から解決、改善までの経過と結果について苦情相談処理報告書に記録。
- ・ 苦情解決責任者は苦情解決結果について、苦情申し出人に対して報告する。
- ・ また解決・改善までに時間がかかる場合には経過等について報告する

⑥ 苦情解決の公表

- ・ サービスの質や信頼性の向上をはかるために、必要に応じて四條畷市役所、くすのき広域連合への報告を行う。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (四條畷荘デイサービスセンターほほえみ)	所在地 大阪府四條畷市北出町28番1号 電話番号 072-878-2652 ファックス番号 072-878-2233 受付時間 午前9時00分から午後5時45分 苦情解決責任者 真壁 卓也 苦情受付担当者 高上 忍
【市町村（保険者）の窓口】 (四條畷市 高齢福祉課)	所在地 大阪府四條畷市中野本町1番1号 電話番号 072-863-6600 ファックス番号 072-863-6601 受付時間 午前8時45分から午後5時15分
【府の窓口】 大阪府福祉部高齢介護室 介護事業者課居宅グループ	所在地 大阪府大阪市中央区大手町三丁目 2番12号 別館6階 電話番号 06-6944-7099 ファックス番号 06-6910-7090 受付時間 午前9時00分から午後6時00分
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常磐町一丁目3番8号 中央大通FNビル内 電話番号 06-6949-5418 受付時間 月曜日から金曜日の 午前9時00分から午後5時00分
【第三者委員】	氏名 浅井 茂 電話番号 072-876-3739 氏名 大滝 武 電話番号 072-878-8686

20 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、契約締結の日から契約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日前までに契約者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ご契約者が死亡した場合
②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
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、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者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。）

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者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日前までに解約をする旨を申し出て下さい。

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ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「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契約者の身体・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他の利用者がご契約者の身体・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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが2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
- ④ご契約者又はその家族・連帯保証人等が、職員に対するハラスメントにより、信頼関係が著しく害され事業の継続に重大な支障が生じた場合

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、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。

2.1 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

2.2 業務継続計画の策定

○ 感染症や非常災害の発生時に、利用者に事業を継続的に実施するために次の措置を講じます。

- (1) 業務継続計画を策定します。
- (2) 従業者に対する業務継続計画の周知、定期的な研修及び訓練を実施します。
- (3) 定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行います。

2.3 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）に定める内容に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府箕面市白島三丁目5番50号		
	法人名	社会福祉法人大阪府社会福祉事業団		
	代表者名	理事長 行松 英明		
	事業所名	四條畷荘デイサービスセンターほほえみ		
	説明者氏名	管理者（生活相談員）	浅井 哲也	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

代理人	住所	
	氏名	印

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上4階建ての1階部分
- (2) 建物の延べ床面積 8,799.76㎡ (全体面積)
- (3) 事業所の周辺環境 四條畷は幹線道路が近くを通過しており、交通の便利な住宅地の中に位置しています。近隣には、公共施設も多くあり、安心して生活できる環境です。

2. 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 (契約書第10条参照)

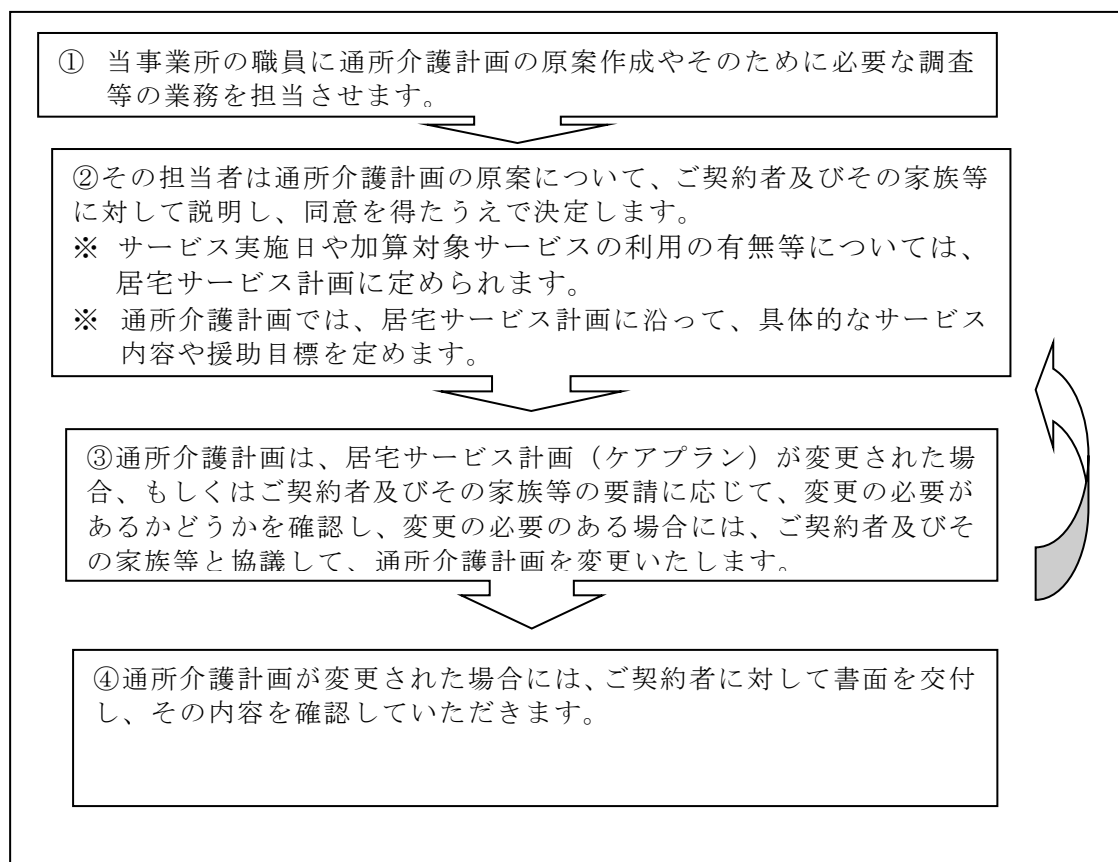
- 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(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。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) 契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。(契約書第3条参照)



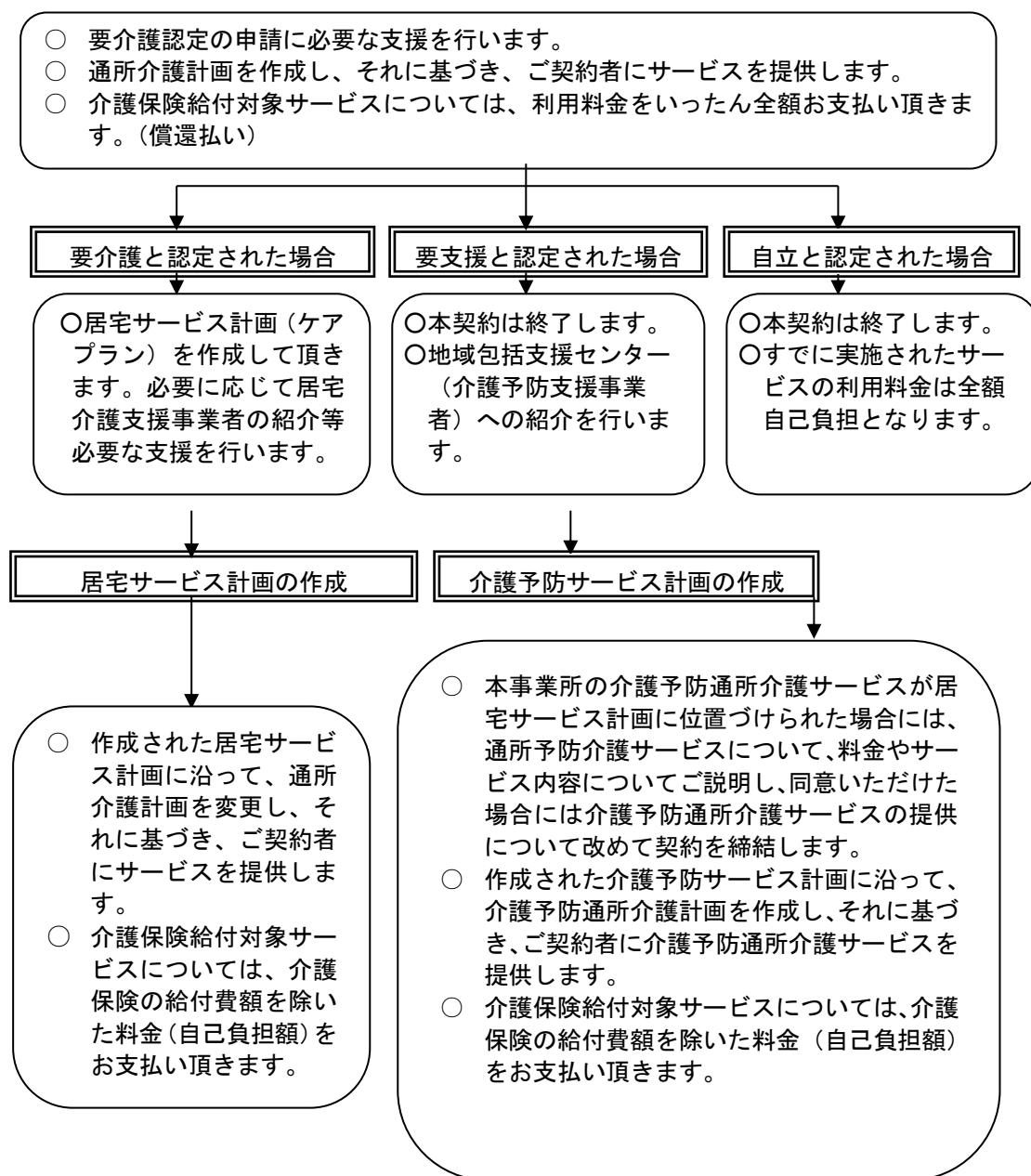
(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合

- 居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
- 通所介護計画を作成し、それに基づきご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。
- 作成された居宅サービス計画に沿って、通所介護計画を変更し、それに基づきご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金をいただきます。

②要介護認定を受けていない場合

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当事業所では、ご契約者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ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、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、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者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。
- ④ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者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。
- ⑤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契約者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、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
 - ・ サービス担当者会議など、契約者に係る他の居宅サービス事業者或いは、居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。