

重要事項説明書

「いきいきプラス三隅店」

「指定地域密着型通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業 指定相当通所型サービス」

2部ともに署名し、1部を返却してください

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地域密着型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。

1 指定地域密着型通所介護〔介護予防・日常生活支援総合事業 指定相当通所型サービス〕
（以下「事業」と言う）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 浜田福祉会
代表者氏名	理事長 津野 章
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	浜田市内村町365番地7 美川苑 電話 (0855-26-0333) fax (0855-26-0337)
法人設立年月日	平成4年9月14日

2 利用者に対する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	いきいきプラス三隅店
介護保険指定 事業所番号	3290700263
事業所所在地	浜田市三隅町三隅1341
連絡先 相談担当者名	電話 (0855-32-0039) fax (0855-32-0039) 相談担当者氏名：山田 洋平
事業所の通常の 事業の実施地域	浜田市三隅町・弥栄町、浜田市周布・美川・長浜地区
利用定員	14名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の生活相談員及び看護職員、介護職員、機能訓練指導員が、要介護状態〔要支援状態〕の利用者に対し、適切な事業を提供する
運営の方針	要介護・要支援状態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て自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持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。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日までとする。但し、8月13日から8月15日までのお盆の期間と12月30日から1月3日までの年末年始の期間を特別休暇とします。
営業時間	午前8時30分～午後5時30分

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から金曜日（祝日も営業）
サービス提供時間	午前9時30分～午後4時35分

(5) 事業所の職員体制

管理者	和田 真也
-----	-------

職	職務内容	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地域密着型通所介護・介護予防通所介護計画（以下「地域密着型通所介護計画等」と言う）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 利用者へ地域密着型通所介護計画等を交付します。5 事業の実施状況の把握及び地域密着型通所介護等計画の変更を行います。	常勤 1名 美川リハデイ 周布店管理者 と兼務
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、地域密着型通所介護計画等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。	サービス提供 時間を通じて 1名以上
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。	1名以上
介護職員	<ol style="list-style-type: none">1 地域密着型通所介護計画等に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	1名以上
機能訓練 指導員	<ol style="list-style-type: none">1 地域密着型通所介護計画等に基づき、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
調理職員	<ol style="list-style-type: none">1 利用者給食の調理・提供を行う。	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
地域密着型通所介護計画等の作成		<ol style="list-style-type: none"> 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地域密着型通所介護計画等を作成します。 2 地域密着型通所介護計画等の作成にあたっては、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 地域密着型通所介護計画等の内容について、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。 4 それぞれの利用者について、地域密着型通所介護計画等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。

(2) 事業従業者の禁止行為

事業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

●地域密着型通所介護費

事業所区分 要介護度	サービス提供時間 7 時間以上 8 時間未満				
	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	753	7,530 円	753 円	1,506 円	2,259 円
要介護 2	890	8,900 円	890 円	1,780 円	2,670 円
要介護 3	1032	10,320 円	1,032 円	2,064 円	3,096 円
要介護 4	1172	11,720 円	1,172 円	2,344 円	3,516 円
要介護 5	1312	13,120 円	1,312 円	2,624 円	3,936 円

●介護予防・日常生活支援総合事業 指定相当通所型サービス 月額

要介護度	基本単位	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	1,798	17,980 円	1,798 円	3,596 円	5,394 円
事業対象者・要支援 2	3,621	36,210 円	3,621 円	7,242 円	10,863 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等を変更し、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等の見直しを行います。
- ※ 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又は事業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。
- ※ 利用者に対し、その居宅と当事業所との間の送迎を行わない場合（ご家族が送迎される場合等）は、片道につき 47 単位、（利用料 470 円、1 割 47 円、2 割 94 円、3 割 141 円）減額されます。
- ※ 感染症又は災害の発生を理由として当該月の利用者している場合、3 月以内に限り 1 回につき所定単位数の 100 分の 3 に相当する単位数を加算します。
- ※ 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者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ていない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年 1 回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いて

いない事実が生じた場合は、上記金額の 99/100 となります。

※ 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の 99/100 となります。

(4) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

●地域密着型通所介護

加算	基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
入浴介助加算(Ⅰ)	40	400円	40円	80円	120円	1日につき
入浴介助加算(Ⅱ)	55	550円	55円	110円	165円	1日につき
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56	560円	56円	112円	168円	機能訓練を実施した日数
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	76	760円	76円	152円	228円	
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	200円	20円	40円	60円	1月につき
ADL維持等加算(Ⅰ)	30	300円	30円	60円	90円	1月につき
ADL維持等加算(Ⅱ)	60	600円	60円	120円	180円	1月につき
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150	1,500円	150円	300円	450円	3ヶ月以内の期間に限り1月に2回を限度
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160	1,600円	160円	320円	480円	
中重度ケア体制加算	45	450円	45円	90円	135円	1日につき
認知症加算	60	600円	60円	120円	180円	1日につき
科学的介護推進体制加算	40	400円	40円	80円	120円	1月につき
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	220円	22円	44円	66円	1日につき
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18	180円	18円	36円	54円	
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6	60円	6円	12円	18円	
介護職員等処遇改善加算Ⅰイ	所定単位数 117/1000	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	・1月につき ・〔※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
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	所定単位数 127/1000					
介護職員等処遇改善加算Ⅱイ	所定単位数 115/1000					
介護職員等処遇改善加算Ⅱロ	所定単位数 125/1000					
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数 105/1000					
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	所定単位数 89/1000					

※ 入浴介護加算(Ⅰ)は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合に算定します。

入浴介助加算(Ⅱ)は、居宅において入浴ができるようになることを目的に、居宅を訪問し、把握した浴室環境等を踏まえた入浴介助計画の作成と、計画に沿った支援を行った場合に算定します。

※ 個別機能訓練加算(Ⅰ)は、多職種共同にて個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施している場合に算定します。個別機能訓練計画の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、機能訓練加算(Ⅱ)を算定します。

※ ADL維持等加算は、一定期間に当事業所を利用した者のうち、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。

※ 認知症加算は、認知症の利用者に認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施する体制を整えている場合に算定します。

- ※ 口腔・栄養スクリーニング加算は、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に算定します。
- ※ 口腔機能向上加算は、口腔機能の低下又はそのおそれのある利用者に対して、多職種共同で口腔機能改善管理指導計画を作成の上、個別に口腔清掃又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施等の口腔機能向上サービスを実施した場合に算定します。
- ※ 中重度者ケア体制加算は、中重度の要介護者が社会性の維持を図り在宅生活の継続を目指したケアを計画的に実施できる体制を整えている場合に算定します。
- ※ 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、その情報を通所介護の適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出した事業所が、利用者に対して地域密着型通所介護〔介護予防通所介護〕を行った場合に算定します。
- ※ 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組を行う事業所に認められる加算です。口については生産性橋上や協働化に係る取組をしていた場合に算定できます。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。
- ※ (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。

●介護予防・日常生活支援総合事業 指定相当通所型サービス

加算	基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150	1,500円	150円	300円	450円	3ヶ月以内の期間に限り1月に1回を限度
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160	1,600円	160円	320円	480円	
一体的サービス提供加算	480	4,800円	480円	960円	1,440円	1月につき
科学的介護推進体制加算	40	400円	40円	80円	120円	1月につき
サービス提供体制強化加算Ⅰ (事業対象者・要支援1・要支援2週1回の利用)	88	880円	88円	176円	264円	1月につき
サービス提供体制強化加算Ⅰ (事業対象者・要支援2)	176	1,760円	176円	352円	528円	
サービス提供体制強化加算Ⅱ (事業対象者・要支援1・要支援2週1回の利用)	72	720円	72円	144円	216円	
サービス提供体制強化加算Ⅱ (事業対象者・要支援2)	144	1440円	144円	188円	432円	
介護職員等処遇改善加算Ⅰイ	所定単位数 117/1000	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	・1月につき ・〔※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
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	所定単位数 127/1000					
介護職員等処遇改善加算Ⅱイ	所定単位数 115/1000					
介護職員等処遇改善加算Ⅱイ	所定単位数 125/1000					
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数 105/1000					
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	所定単位数 89/1000					

(5) その他の費用について

③ 食事の提供に要する費用	900円(1食当り)
④ おむつ代	使用したものと同等のものを返却
⑤ 日常生活費	運営規程の定めに基づくもの

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20日までに利用者あてにお届け(郵送)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 (ウ)現金支払い 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なことがあります。)

※ 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の留意事項

- (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) 利用者が事業の提供を受ける際には、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態等を事業従業者に連絡し、心身の状況に応じたサービスの提供を受けるよう留意する。必要によっては利用を控えて受診をしていただくこともあります。
- (3) 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。
- (4) 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等」を作成します。なお、作成した「地域密着型通所介護計画等」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
- (5) サービス提供は「地域密着型通所介護計画等」に基づいて行います。なお、「地域密着型通所介

「介護計画等」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

- (6) 事業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、利用者等の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。
- (7) 常備薬、保険給付の対象となっているサービス以外の介護用品等、管理者及び事業所の職員が必要と認められたものは、持参するようにしてください。
- (8) 地域包括支援センターまたは介護支援専門員とよく相談し、事業の利用目的を明確にした上で利用する。
- (9) 家族等、緊急時等の連絡先を必ず申し出てください。

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。

虐待防止に関する責任者	管理者 和田 真也
虐待防止に関する担当者	生活相談員 山田 洋平

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、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 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。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、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者等の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、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。
- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (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れば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

8 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。</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。</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。</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>
<p>③ 写真・動画の撮影および掲載について</p>	<p>利用者の活動の様子等を記録し、事業所内外での広報活動（ホームページ、SNS、パンフレット等）に使用するために、写真や動画を撮影・掲載することがあります。これらの利用にあたっては、事前に同意書にて同意をいただいた場合に限り行います。なお、同意は任意であり、同意しないことによりサービス提供に影響が及ぶことはありません。</p>

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。

10 事故発生時の対応方法について

利用者に対する事業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、利用者に対する事業の提供又は送迎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。

11 心身の状況の把握

事業の提供にあたっては、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。

12 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 事業の提供にあたり、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「地域密着型通所介護計画等」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。

13 サービス提供の記録

- ① 事業の実施ごとに、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 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：（管理者 和田 真也 ）
- 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。
避難訓練実施時期：（毎年2回 ）
- 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。

15 衛生管理等

- (1) 事業の用に供する施設、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、従業員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防止のための指針を整備しています。
 - ③ 従業員に対し、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実施します。

16 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業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。

17 地域との連携について

- ① 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等地域との交流

に努めます。

- ② 指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、おおむね6月に1回以上運営推進会議を開催します。
- ③ 運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 社会福祉法第82条の規定により、事業所ではご利用者からの苦情や要望に適切に対応する体制を整えております。

苦情解決責任者	和田 真也（管理者）	0855-32-0039
苦情受付担当者	山田 洋平（生活相談員）	
第三者委員	田中 秀雄	0855-32-0658
なんでも投書箱	事業所内に設置しています	

(2) 苦情解決の方法

苦情の受付	苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。
苦情受付の報告・確認	苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告します。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。
苦情解決のための話し合い	苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。 ① 第三者委員による苦情内容の確認 ② 第三者委員による解決案の調整、助言 ③ 話し合いの結果や改善事項等の確認

(3) 運営適正化委員会等の紹介

浜田市 健康医療対策課 高齢者福祉係	所在地	浜田市殿町1番地
	電話番号	0855-22-9321
	受付時間	平日8:30～17:15
浜田地区広域行政組合 介護保険課	所在地	浜田市殿町22
	電話番号	0855-25-1520
	受付時間	平日8:30～17:15
島根県国保連合会 介護サービス 苦情相談窓口	所在地	松江市学園一丁目7番14号
	電話番号	0852-21-2811
	受付時間	平日9:00～17:00
島根県 運営適正化委員会	所在地	松江市東津田町1741-3
	電話番号	0852-32-5913
	受付時間	平日8:15～17:15

20 サービスの第三者評価の実施状況について

当事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	なし
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価機関名】	
【評価結果の開示状況】	

21 重要事項説明・同意の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
この重要事項説明書の同意年月日	年 月 日

指定地域密着型通所介護〔介護予防・日常生活支援総合事業 指定相当通所型サービス〕の利用に際し、本書面に基づき、利用者に説明を行いました。

所在地	浜田市三隅町1341
管理者名	和田 真也
事業所名	いきいきプラス三隅店
説明者氏名	

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定地域密着型通所介護〔介護予防・日常生活支援総合事業 指定相当通所型サービス〕の提供開始と、利用者及び利用者の家族の個人情報が必要最低限の範囲内で使用、提供、収集することに同意しました。

利用者	住所	
	氏名	
代理人	住所	
	氏名	

個人情報に関する同意

ご家族	住所	
	氏名	
	特記事項	