

## 通所介護重要事項説明書

### 1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 稲泉会
主たる事務所の所在地	岩手県西磐井郡平泉町平泉字片岡69番地7
代表者（職名・氏名）	理事長 菅原 正義
設立年月日	平成1年12月1日
電話番号	0191-46-3228

### 2. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	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、必要な日常生活上の援助及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能維持、並びに家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。
運営の方針	① 介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。 ② 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別に通所介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供します。 ③ 利用者及びその家族に対して、サービス内容及び提供方法についてわかりやすく説明します。 ④ 適切な介護技術をもってサービスを提供します。 常に提供したサービスの質の管理、評価を行います。

### 3. 事業所の概要

事業所の名称	慶泉荘デイサービスセンター
サービス種類	通所介護事業
事業所の所在地	〒029-4102 岩手県西磐井郡平泉町平泉字片岡69番地7
指定事業所番号	0372600098号
利用定員	定員 30名
通常事業の実施地域	平泉町 一関市 奥州市前沢（平泉町隣接地域） 奥州市衣川（平泉町隣接地域）

### 4. 営業時間

営業日	月曜日から土曜日まで ただし、年末年始（12月30日から1月3日）及び5月3日を除きます。
営業時間	午前8時20分から午後5時20分まで
サービス提供時間	午前9時15分から午後4時15分

## 5. 提供するサービスの内容

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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者に係る居宅介護支援事業所が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の移行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。</li> <li>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。</li> <li>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、通所介護計画を利用者に交付します。</li> <li>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。</li> </ol>
利用者居宅への送迎	<p>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、車両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>
日常生活上の支援	<p>食事の提供及び介助</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・嚥下困難者のための食事等の提供を行います。</li> </ul>
	<p>入浴の提供及び介助</p> <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・機械浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。</p>
	<p>排せつ介助</p> <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>
	<p>更衣介助</p> <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>
	<p>移動・移乗介助</p> <p>介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへの移乗の介助を行います。</p>
	<p>服薬介助</p> <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>
	<p>生活相談</p> <p>利用者の方からの相談をはじめ、ご家族様からの相談をお受けいたします。</p>
	<p>健康状態の確認</p> <p>看護職員により血圧・体温測定を行い異常の早期発見に努めると共に健康に関する相談もお受けします。</p>
機能訓練	<p>日常生活動作を通じた訓練</p> <p>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。</p>
	<p>レクリエーション</p> <p>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</p>

	ンを通じた訓練	操などを通じた訓練を行います。
	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の場を提供します。

## 6. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数	主な資格の取得状況
生活相談員	1名以上（常勤兼務可）	社会福祉主事
看護職員	1名以上（常勤兼務可）	看護師
介護職員	4名以上（常勤兼務可）	介護福祉士・その他
機能訓練指導員	1名以上（常勤兼務可）	看護師

## 7. 管理者

管理者の氏名	大内 文章
--------	-------

## 8. 利用料金

### (1) 料金の支払い方法

毎月10日までに前月分の請求をいたしますので、20日までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行します。お支払い方法は、口座振替（一関信用金庫、JA岩手南）の中からお契約の際に選べます。

### (2) 利用料金

【基本部分】（介護保険1割負担を適用する場合）について

利用者の 要介護度	3時間以上 4時間未満		4時間以上 5時間未満		5時間以上 6時間未満	
	利用料（1 日当り）	利用者負 担（1日当 り）	利用料（1日 当り）	利用者負 担（1日当 り）	利用料（1 日当り）	利用者負 担（1日当 り）
要介護1	3,700円	370円	3,880円	388円	5,700円	570円
要介護2	4,230円	423円	4,440円	444円	6,730円	673円
要介護3	4,790円	479円	5,020円	502円	7,770円	777円
要介護4	5,330円	533円	5,600円	560円	8,800円	880円
要介護5	5,880円	588円	6,170円	617円	9,840円	984円

利用者の 要介護度	6 時間以上 7 時間未満		7 時間以上 8 時間未満		8 時間以上 9 時間未満	
	利用料 (1 日当り)	利用者負 担(1 日当 り)	利用料 (1 日 当り)	利用者負 担(1 日当 り)	利用料 (1 日当り)	利用者負 担(1 日当 り)
要介護 1	5,840 円	584 円	6,580 円	658 円	6,690 円	669 円
要介護 2	6,890 円	689 円	7,770 円	777 円	7,910 円	791 円
要介護 3	7,960 円	796 円	9,000 円	900 円	9,150 円	915 円
要介護 4	9,010 円	901 円	10,230 円	1,023 円	10,410 円	1,041 円
要介護 5	10,080 円	1,008 円	11,480 円	1,148 円	11,680 円	1,168 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。また、体調不良以外での理由の場合、できるだけ利用日の前日午後 5 時までに連絡をお願いします。

(3) 加算（原則全員対象：上記金額に加算）

加算名	算定条件	単位数	自己 負担	該当
サービス提供体制強化加算Ⅰ	介護職員のうち介護福祉士 70%以上、又勤続 10 年以上の介護福祉士 25%以上いずれかの場合に算定されます。	22 単位	22 円	
サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護職員のうち介護福祉士が 50%以上の場合に算定されます。	18 単位	18 円	
サービス提供体制強化加算Ⅲ	介護職員のうち介護福祉士が 40%以上、又利用者にサービスを直接提供する職員の総数のうち勤続 7 年以上の者が 30%以上のいずれかの場合に算定されます。	6 単位	6 円	○
介護職員処遇改善加算 1	総サービス費の 9.2%が加算されます。			

介護職員処遇改善加算Ⅱ	総サービス費の9.0%が加算されます。	○
介護職員処遇改善加算Ⅲ	総サービス費の8.0%が加算されます。	

#### (4) その他の加算

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。

加算の種類	加算の要件	単位数	自己負担額	該当
業務継続計画未実施減算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的にじっすするため、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)を策定すること</li> <li>・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること</li> </ul>	所定単位数の1.0%を減算		
高齢者虐待防止措置未実施減算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合</li> <li>・虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)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ること</li> <li>・虐待の防止のための指針を整備すること</li> <li>・従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施すること</li> <li>・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと</li> </ul>	所定単位数の1.0%を減算		
入浴介助加算Ⅰ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴介助を行った場合。</li> <li>・入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行った場合。</li> </ul>	40 単位	40 円	○
入浴介助加算Ⅱ	医師等が居宅を訪問し浴室における動作及び浴室の環境を評価していること。事業所の機能訓練指導員等が共同し、居宅を訪問した医師等と連携の下で個別の入浴計画を作成し、計画に基	55 単位	55 円	

	づき個浴(居宅の状況に近い環境にて)入浴介助を行った場合に算定されます。			
中重度者ケア体制加算	中重度要(介護3~5の割合が30%以上)の要介護利用者に対して指定通所介護を行った場合に算定されます。	45単位	45円	
生活機能向上連携加算Ⅰ	訪問・通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(病院にあっては、許可病床数200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る)の理学療法士等や医師からの助言(アセスメント・カンファレンス)を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等すること。理学療法士等や医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行った場合に算定されます。	1月につき100単位(3月に1回限度)	100円	
生活機能向上連携加算Ⅱ	訪問・通所リハビリテーション事業所の理学療法士・作業療法士・言語療法士が利用者宅を訪問して行う場合又は、リハビリテーションを実施している医療提供施設(病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る)の理学療法士・作業療法士・言語療法士・医師が訪問して行う場合に算定されます。	1月につき200単位(3月に1回限度)	200円	
個別機能訓練加算Ⅰイ	機能訓練指導員専従を1名以上配置し(配置時間の定めなし)利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認する。多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成し、3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画の進捗状況を説明し、必要に応じて計画の見直し等を行う場合に算定されます。	56単位	56円	
個別機能訓練加算Ⅰロ	イ.に加えて専従の機能訓練指導員を1名以上サービス提供時間帯通じて配置した場合に算	85単位	85円	

	定されます。			
個別機能訓練加算Ⅱ	個別機能訓練加算Ⅰに加えて、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けている場合に算定されます。	1月につき20単位	20円	
ADL維持等加算Ⅰ	イ.利用者等(当該事業所等の評価対象利用期間が6月を超える者)の総数が10人以上であること。 ロ.利用者全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目において、BarthelIndexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定月に厚生労働省に提出していること。 ハ.利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均として得た値が1以上であることの場合に算定されます。	1月につき30単位	30円	
ADL維持等加算Ⅱ	ADL維持加算Ⅰのイとハの要件を満たすこと。 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が2以上であることの場合に算定されます。※ⅠとⅡは併算定不可。	1月に60単位	60円	
ADL維持等加算Ⅲ	一定期間内に当該事業所を利用した方で、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されます。	1月に3単位	3円	
認知症加算	認知症利用者に対して指定通所介護を行った場合に算定されます。	60単位	60円	
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者に対して指定通所介護を行った場合に算定されます。	60単位	60円	
栄養アセスメント加算	当該事業所の従事者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対しその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。 ※口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ及び栄養改善加算との併算定は不可	1月につき50単位	50円	

栄養改善加算	利用開始時に管理栄養士が中心となって利用者の栄養状態を把握し、他の職種のものとともに栄養ケア計画を作成。栄養ケア計画に基づき栄養改善サービスを提供し、必要に応じ居宅を訪問すること。3月ごとに栄養状態の評価を行う場合に算定されます。	1回 200 単位 (月 2 回限度)	20 円	
口腔・栄養スクリーニング加算 I	介護サービス事業所の従業者が利用開始及び利用中 6 ヶ月ごとに利用者の口腔の状態及び栄養の状態について確認を行い、当該情報を利用者の介護支援専門員に提供している場合に算定されます。	1回 20 単位 (6月 1 回限度)	20 円	
口腔機能向上加算 I	言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を 1 名以上配置し、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画作成。計画に従って口腔機能向上サービスを行った場合に 3 月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度として算定されます。	1回 150 単位 (月 2 回限度)	150 円 ×2 回	
口腔機能向上加算 II	口腔機能向上加算 I の取組に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービス実施にあたって当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に算定されます。	1回 160 単位 (月 2 回限度)	160 円 ×2 回	
科学的介護推進体制加算	利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の基本的な情報を厚生労働省に提出していること。必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たり上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。	1月につ き 40 単 位	40 円	

※償還払いの場合には、一旦、介護給付額全額をお支払いいただき、その後領収書を添付して保険者に請求されますと還付が得られます。

※支給限度額外は介護給費全額をお支払いいただきます。

#### (5) その他の料金

食事代	昼食 700 円
おむつ代	実費
レクリエーション材料費	実費

## 9 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

- ① まず、居宅介護支援事業所に利用相談をしてください。  
居宅介護支援事業所より、当事業所に利用申込みがありましたら、契約を結び、通所介護計画を作成し、同時にサービスの提供を開始します。
- ② 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所にお知らせください。
- 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、「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。
- ⑤ サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行います。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。
- ⑥ 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、すべて当事業所が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

### (2) サービスの終了

- ① 利用者及び保証人のご都合でサービスを終了する場合 サービスを終了する日の1週間前までに文書でお申し出ください。
- ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合人員不足等やむをえない事情により、サービスを終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ③ 自動終了  
以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
  - ・利用者が他の介護保険施設に入所した場合
  - ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
  - ・利用者がお亡くなりになった場合
- ④ その他
  - ・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者及び家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、またはやむを得ない事情により、当事業所を閉鎖または縮小する場合、利用者及び家族は文書で解約を通知する

ことによって即座にサービスを終了することができます。

・利用者が、サービス料金の支払を1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、利用者が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状況であることが明らかになった場合、利用者や保証人などが当事業者や当事業所の従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為及び反社会的行為(職員へのハラスメント行為を含む)を行い、その状況の改善が認められない場合、事業者は文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

### (3) 留意事項

項目	内容
送迎時間の連絡	事前に利用者及び家族と相談し連絡致します。交通事情等で、通常の送迎時間と異なる場合がありますのでご理解ください。
体調確認	感染症まん延時は、あらかじめ体調チェックをして頂き異常がなければ、利用可能となり、異常がある場合中止とさせていただきます。
サービスの変更	・対等不良等で、利用者の都合でサービスを中止する場合、キャンセル料がかかる場合があります。 ・感染症まん延時等で、利用者の都合でサービスを中止する場合、自宅で出来るセルフエクササイズを提供する事が可能です。
時間変更	通所介護計画に基づいた時間でのご利用になりますが、変更を希望される方は、ご相談ください。
設備・器具の利用	当施設の設備、器具の利用においては、必ず職員にお声をかけてください。

※施設内での金銭及び食べ物等のやりとりはご遠慮ください。

※職員に対する贈り物や飲食のもてなしはお受けできません。

## 10 緊急時の対応

当事業所におけるサービスの提供中に、ご利用者様に容体の変化などがあった場合は、事前の打ち合わせによる、主治医・救急隊・親族・居宅介護支援事業者など、関係各位へ連絡します。

主治医	病院名	
	主治医氏名	
	電話番号	
ご家族	氏名 柄： )	(続
	電話番号	
緊急連絡先	氏名 柄： )	(続
	電話番号	

## 11 サービス提供の記録の保存

サービスの提供に関する記録を作成することとし、これをご契約終了後5年間保管いたします。

## 12 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

## 13 秘密保持の厳守

施設及びすべての職員は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、雇用契約終了後も同様といたします。

## 14 個人情報の保護

### (1) 秘密保持の厳守

・事業所及びすべての従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び家族等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、雇用契約終了後も同様といたします。

### (2) 個人情報の保護

・事業所は、自らが作成または取得し、保存している利用者等の個人情報について、個人情報の保護に関する法律その他関連法規及び、事業者の諸規則に則り、適正な取扱いを行います。

・事業者は、法令規則により公的機関あて報告が義務付けられているもの、及び緊急の場合の医療機関等への利用者の心身等に関する情報提供、その他、利用者が『個人情報使用同意書』にて予め同意して

いるもの以外に、利用者及び家族等の同意なく第三者に個人情報の提供を行いません。

### (3) 個人情報の開示

・事業所で作成し保存している利用者の個人情報、記録については、利用者及び家族から開示の申し出があったときは、その内容を開示します。ただし、開示することにより次号のいずれかに該当する場合は、その全部又は一部を開示しないことができます。

- ① 本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合。
- ② 事業所の事業の適正な実地に著しい支障を及ぼすおそれがある場合。
- ③ 他の法令に違反することとなる場合。

・開示は書面により行います。ただし、開示の申し出をした者の同意があるときは、書面以外の方法により開示することができます。(開示に際して複写料などが必要 な場合は利用者及び保証人の負担となります)

・事業所が保有個人データを開示しない旨を決定した時は、遅滞なくその旨を通知します。

## 15 人権擁護と高齢者虐待防止法

事業者は、利用者等の人権擁護、虐待防止等のために、次に挙げるとおり必要な措置を講じます。

・事業所は、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	(職・氏名) 所長 大内文章
-------------	----------------

- ・事業所は、虐待防止のための指針を整備します。
- ・事業所は、成年後見人制度の利用を支援します。
- ・事業所は、苦情開設体制を整備しています。
- ・事業所は、従業員に対する人権擁護・虐待防止の委員会及び啓発するための研修を定期的に行います。
- ・事業所は、従業員が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できるメンタルヘルス及びハラスメント(利用者、ご家族を含む)体制を整えるほか、従業員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。
- ・サービス提供中に、当事業所の従業員又は養護(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等に通報します。

## 16 緊急やむを得ない場合の身体拘束の手続き

身体拘束に向けての取り組み

- ・事業所は、身体拘束等の適正化の指針を整備します。
- ・サービス提供に当たり、利用者または他の利用者の生命または身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。
- ・緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、その事由を利用者及び家族等に、提供ケア

に関する説明書をもって説明し、同意を得ます。

- ・事業所は、緊急やむを得ず行う身体拘束について、実施状況の記録を整備し、その廃止に向けて対策を検討する委員会を開催するなど身体拘束等の適正化の取り組みを行います。
- ・身体拘束等の適正化のための従業者に対する研修を定期的に行います。

## 17 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。

## 18 居宅介護支援事業者との連携

- 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又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又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又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。

## 19 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。  
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 業務継続計画の策定

(1) 感染症予防及び感染症の発生時の対応（衛生管理を含む）

- ・事業所は、施設における感染症の発生または食中毒の予防及び蔓延の防止のため必要な措置を講じるとともに、必要に応じて保健所の助言・指導を求めるとともに、常に密な連携に努めます。
- ・事業所は、感染対策の指針を整備します。
- ・事業所は、感染症発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修、発生時の訓練を定期的に行います。
- ・事業所は、感染症が流行する時期等を起案して必要に応じてテレビ電話装置等を活用しサービス担当者会議等を行います。
- ・厚生労働大臣が定める感染症または食中毒が疑われる際の対処等に関する手順に沿っ

た対応を行います。

(2) 非常災害対策 事業所に災害に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害に関する取組みを行います。

- ・防災の対応：消防計画に基づき速やかに消火活動に努めるとともに、避難・誘導にあたります。
- ・防災設備：防火管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、必要設備を設けます。
- ・防災訓練：消防法に基づき、消防計画等の防災計画を立て、従業員および利用者、地域住民の参加が得られるように連携に努め、消火通報、避難訓練を年間計画で実施します。
- ・事業所は、大地震等の自然災害、感染症のまん延等、あらゆる不測の事態が発生しても事業を継続できるよう計画（BCP）を策定し、研修の実施、訓練を定期的に行います。

## 21 介護事故発生の防止及び事故発生時の対応

(1) 介護事故発生の防止

- ・事業所は、事故が発生した場合の対応、次に規定する報告の方法等が記載された 事故発生の防止のための指針を整備します。
- ・事業所は、事故が発生した時又はそれに至る危険性がある事態が生じた時に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業員に周知徹底する体制を整備します。
- ・事業所は、事故発生の防止のための委員会及び介護職員その他の従業員に対する 研修を定期的に行います。

(2) 事故発生時の対応

- ・事業者は利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合、家族等へ連絡するとともに、必要に応じ速やかに市町村への連絡など、必要な措置を講じます。
- ・事業者は前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録を行います。
- ・賠償すべき事故の場合は損害賠償を速やかに行います。

## 22 損害賠償

事業所において、事業所の責任により利用者に生じた損害については、事業所は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められた場合には、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。

## 23 相談、要望、苦情等の相談窓口

(1) 当事業所に関する相談、要望、苦情等は相談窓口担当か下記窓口までお申し出ください。

- \* 相談等を受けた後、事業所は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の有無並びに改善の方法について、問い合わせ者又は申し立て者に文書で報告します。
- \* 事業所は疑問、問い合わせ及び苦情申し立てがなされたことをもって、利用者に対し

いかなる不利益、差別的取扱いもいたしません。

\* 公的機関においても、次の機関にて苦情申し出ができます。

<b>【事業者の窓口】</b>	慶泉荘デイサービスセンター 電話：0191-46-3881 Fax：0191-34-1003 <b>【苦情・相談担当者】</b> 及川 真実
<b>【第3者委員】</b>	千葉 つえ子 電話：0191-46-3336 千葉 俊 範 電話：0191-46-4509 小野寺 栄 子 電話：0191-46-3878
<b>【市町村の窓口】</b>	一関広域行政組合 電話：091-31-3223
<b>【公的団体の窓口】</b>	・岩手県国民健康保険団体連合会 住所：盛岡市大沢川原三丁目7-30岩手県国保会館 電話：019-604-6700 Fax：019-604-6701  ・岩手県福祉サービス運営適正化委員会 住所：盛岡市三本柳8-1-3（ふれあいランド岩手内） 電話：019-637-8871 Fax：019-637-9712

通所介護の提供にあたり、利用者に対し契約書および本書面に基づいて重要事項を説明しました。

**【事業者】**

住 所： 岩手県西磐井郡平泉町平泉字片岡 6 9 番地 7

名 称： 社会福祉法人 稲 泉 会

慶泉荘ダイサービスセンター

代表者： 所 長 大内 文章 印

**【事業所】**

住 所： 岩手県西磐井郡平泉町平泉字片岡 6 9 番地 7

名 称： 慶泉荘ダイサービスセンター

説明者： 印

重要事項説明書の内容について説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

**【ご利用者】** 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

**【代理人】** 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印