

指定通所介護〔通所型サービス〕

重要事項説明書

社会福祉法人 和風会
パルハウスくさべ デイサービスセンター

1 指定通所介護〔通所型サービス〕を提供する事業者について

事業者名称	パルハウスくさべデイサービスセンター
代表者氏名	理事長 池尾 昌子
法人所在地 (連絡先および電話番号等)	堺市西区草部621番1 電話番号 072-275-0510 FAX番号 072-275-0520
法人設立年月日	平成21年1月21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	パルハウスくさべデイサービスセンター
介護保険指定 事業所番号	2776300523 (平成21年8月1日指定)
事業所所在地	堺市西区草部1417番
連絡先 相談担当者名	電話番号 072-275-0111 FAX番号 072-275-0075 主任 工藤 功二
事業所の通常の 事業の実施地域	堺市西区・中区全域、堺区・南区の一部、高石市の一部、和泉市の一部区域とします。(別紙1のとおりです。)
利用定員	20名

(2) 事業の目的および運営の方針

事業の目的	事業所の生活相談員および看護職員、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、適切な指定通所介護〔通所型サービス〕(以下「サービス」といいます。)を提供することを目的とします。
運営の方針	利用者に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、さらに利用者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持ならびにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話および機能訓練等の介護その他必要な援助を行います。

(3) 事業所窓口の営業日および営業時間

営業日	月曜日～金曜日。(この曜日が祝日の場合も営業します。) なお、休日は、土・日曜日及び年末、年始(12月30日から1月3日)です。
-----	---

営 業 時 間	午前9時00分～午後5時30分迄とします。
---------	-----------------------

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～金曜日（この曜日が祝日の場合も営業します。） なお、休日は、土・日曜日および年末、年始（12月30日から1月3日）です。また、台風、積雪等により臨時休業する場合があります。
サービス提供時間	午前9時00分～午後5時30分迄とします。ただし、サービス提供時間は、概ね午前9時30分～午後4時15分迄（5時間以上7時間未満）です。

(5) 事業所の職員体制

管理者	総合施設長 池尾 昌子
-----	-------------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 従業者の管理および利用申込にかかる調整、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。	常勤 1名 (兼務)
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、生活指導および入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談および援助などを行います。 2 利用者の心身の状況、希望およ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。 3 利用者へ通所介護計画を交付します。 4 それぞれの利用者について、通所介護計画にしたがったサービスの実施状況および目標の達成状況の記録を行います。 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。	1名 (兼務)
看護職員	1 サービス提供の前後およ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
介護職員	通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話および介護を行います。	常勤 2名

機能訓練 指導員	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。	1 名
管理栄養士	栄養改善サービスを行います。	常勤 1 名 (兼務)
事務職員	介護給付費等の請求事務および通信連絡事務等を行います。	常勤 4 名 (兼務)

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及び費用について

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 利用者にかか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あたっては、その内容について利用者また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に交付します。 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およ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、車いすまた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 および介助	食事の提供およ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 および介助	入浴の提供およ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。
	排泄介助	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。)	栄養改善 (注) 1	低栄養状態またはその恐れがある利用者に対し、管理栄養士が看護職員、介護職員等と共同して栄養ケア計画を作成し、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。(原則として利用開始から3か月以内まで)
	栄養アセスメント	管理栄養士が看護職員、介護職員等と共同して栄養アセスメントを実施し、利用者またはその家族に対してその結果を説明し相談等に対応します。
	口腔・栄養スクリーニング	利用者の口腔の健康状態ならびに栄養状態の確認を行い、その情報を担当の介護支援専門員に提供します。(利用開始時および利用中6か月ごとに)
	口腔機能向上 (注) 2	口腔機能の低下している、またはその恐れがある利用者に対し、歯科衛生士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。(原則として利用開始から3か月以内まで)
	若年性認知症利用者受入	若年性認知症(40歳から64歳まで)の利用者を対象に、その利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。

(注1) 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

(注2) 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

(2) 事業者の禁止行為

事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 利用者またはその家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 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)
- ④ その他利用者またはその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者負担額（介護保険を適用する場合）について

1. 通所介護（所要時間6時間以上7時間未満・1日あたり）

要介護度	介護保険基本利用料	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
要介護1	8,652円	(1回目) 866円	(1回目) 1,731円	(1回目) 2,596円
	7,973円	(2回目以降) 798円	(2回目以降) 1,595円	(2回目以降) 2,392円
要介護2	9,854円	(1回目) 986円	(1回目) 1,971円	(1回目) 2,957円
	9,164円	(2回目以降) 918円	(2回目以降) 1,835円	(2回目以降) 2,753円
要介護3	11,066円	(1回目) 1,107円	(1回目) 2,214円	(1回目) 3,320円
	10,387円	(2回目以降) 1,039円	(2回目以降) 2,078円	(2回目以降) 3,116円
要介護4	12,268円	(1回目) 1,227円	(1回目) 2,454円	(1回目) 3,681円
	11,589円	(2回目以降) 1,159円	(2回目以降) 2,318円	(2回目以降) 3,477円
要介護5	13,490円	(1回目) 1,349円	(1回目) 2,698円	(1回目) 4,047円
	12,801円	(2回目以降) 1,281円	(2回目以降) 2,562円	(2回目以降) 3,843円

2. 通所型独自サービス（1回あたり・1ヶ月あたり）

要介護度	ご利用回数	介護保険基本利用料	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
要支援1	① 週1回程度 (1か月3回まで利用)	5,423円	(1回目) 543円	(1回目) 1,085円	(1回目) 1,627円
		4,963円	(2回目以降) 497円	(2回目以降) 995円	(2回目以降) 1,492円
要支援2	① 週1回程度 (1か月3回まで利用)	5,548円	(1回目) 555円	(1回目) 1,110円	(1回目) 1,665円
		5,089円	(2回目以降) 510円	(2回目以降) 1,020円	(2回目以降) 1,530円
要支援1・2	② 週1回程度 (1か月4回以上利用)	20,931円	(1か月につき) 2,094円	(1か月につき) 4,187円	(1か月につき) 6,280円
要支援2	③ 週2回程度 (1か月7回まで利用)	5,548円	(1回目) 555円	(1回目) 1,110円	(1回目) 1,665円
		5,089円	(2回目以降) 510円	(2回目以降) 1,020円	(2回目以降) 1,530円
	④ 週2回程度 (1か月8回以上利用)	41,695円	(1月につき) 4,170円	(1月につき) 8,339円	(1月につき) 12,509円

上記介護保険利用者負担額に食事代（700円）を加えたものが合計負担金額となります。
 上記2. ②および④の方は、同月の2回目以降の利用は食事代（700円）のみの負担になります。

- ※ 利用者負担額は、上記のとおり、基本利用料の1割相当額ですが、2割負担、3割負担となる方がいらっしゃいます。（「介護保険負担割合証」を確認してください。）
- ※ 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、居宅サービス計画およ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、利用者の希望また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、その日にかか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す。
- ※ 上記の利用料金には、要介護の方は「個別機能訓練加算ⅠロおよびⅡ」「入浴介助加算」「科学的介護推進体制加算」「介護職員等処遇改善加算Ⅱ」を、要支援の方は「科学的介護推進加算」「介護職員等処遇改善加算Ⅰ」を含んでいます。
- ※ この他下記の加算を算定する場合があります。

○要介護の利用者

加 算	単 位 数	算定回数など
栄養改善加算	200単位	3か月以内の期間に限り1か月に2回を限度
栄養アセスメント加算	50単位	1ヶ月につき
口腔・栄養スクリーニング加算 ⅠまたはⅡ	20単位 または5単位	6か月1回を限度
口腔機能向上加算Ⅱ	160単位	3か月以内の期間に限り1か月に2回を限度
若年性認知症利用者受入加算	60単位	1日につき

○要支援の利用者

加 算	単 位 数	算定回数など
栄養改善加算	200単位	1か月につき
栄養アセスメント加算	50単位	1か月につき
口腔・栄養スクリーニング加算 ⅠまたはⅡ	20単位 または5単位	6か月1回を限度
口腔機能向上加算Ⅱ	160単位	1か月につき
若年性認知症利用者受入加算	240単位	1か月につき

（４）その他の費用について

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、送迎に要する費用を請求いたします。 通常の送迎の実施地域を超えて5km未満の場合 500円 通常の送迎の実施地域を超えて10km以上15km未満の場合 700円 通常の送迎の実施地域を超えて15km以上の場合2km毎に 200円	
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頂いた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	利用予定日の前日までにご連絡があった場合	キャンセル料は不要です。

	利用予定日の前日までにご連絡がなかった場合	250円を請求いたします。
※ 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。		
食事の提供に要する費用	700円（1食当り 食材料費および調理コスト） ご利用者の希望により特別な食事を提供した場合は、実費を請求いたします。特別な食事には消費税がかかります。	
おむつ代	実費	
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および支払い方法について

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	1 利用者負担額（介護保険を適用する場合）およ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介護保険を適用する場合、より請求いたします。 2 上記にかかる請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月中旬までに、利用者あてに郵送または手渡しでお届けします。
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	1 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、請求月の月末までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）利用者指定口座からの引落とし （イ）現金支払い 2 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。）

※ 利用者負担額（介護保険を適用する場合）およ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か月以上遅延し、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頂くことがあります。

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及び居宅介護支援が利用者に対して行われていない場合は、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、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、必要な援助を行います。

- (3) 利用者にかか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、利用者およびその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、利用者またはその家族にその内容を説明いたしますので、ご確認頂くようお願いします。
- (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。

6 心身の状況の把握

指定通所介護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また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。

7 緊急時の対応方法について

- (1) サービス提供中に、入居者に体調および発病などの急変が生じた場合、その他異常がある場合には、速やかに協力医療機関または入居者の主治医（以下「協力医療機関など」という。）への連絡を行うなどの必要な措置を講じます。
- (2) 協力医療機関などへの連絡が困難な場合には、他の医療機関への連絡を行うなどの必要な措置を講じるものとします。
- (3) 施設サービスの提供により事故が発生した場合には、市町村、当該利用者の家族、当該利用者にかかる居宅介護支援事業者などに連絡するとともに、必要な措置を講じるものとします。
- (4) 利用者に対する施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとします。

また、事業所は、入院治療を必要とする利用者のために、あらかじめ協力医療機関を定めています。

協力医療機関	医療機関名 所 在 地 電 話 番 号	阪和第二泉北病院（内科、外科、整形外科他） 堺市中区深井北町 3 1 7 6 0 7 2 - 2 7 7 - 1 4 0 1
家族等連絡先	氏名および続き柄 住 所 電 話 番 号	
家族等連絡先	氏名および続き柄 住 所 電 話 番 号	

8 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）	介護部課長 河合 悠
--------------------	------------

- (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およ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。

9 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 提供したサービスにかかる利用者およびその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を採ります。
- (2) 提供したサービスに関し、法第 23 条の規定により市町村が行う質問もしくは照会
に、また市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行います。
- (3) 提供したサービスに対する利用者等からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会からの指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行います。

苦情申立の窓口

【法人の窓口】

【事業者の窓口】 苦情受付担当者 管理部長 手島 富恵 苦情解決責任者 総合施設長 池尾 昌子	所 在 地 堺市西区草部1417番地 電 話 番 号 072-275-0111 F A X 番 号 072-275-0075 受付時間は、毎日 午前10時～午後5時まで 電話及び面接にて対応します。
【第三者委員】	野口 勝次 072-271-3932 坂口 幸徳 072-273-6328

【公的団体の窓口】

大阪府国民健康保険団体連合会 運営適正化委員会	所 在 地 大阪府中央区常盤1丁目3-8 電話番号 06-6949-5247 受付時間 9:00～17:00（土日祝は休み）
----------------------------	--

【各市の窓口】

堺市（月曜日～金曜日、午前9時～午後5時30分）	
介護保険課	072-228-7513
介護事業者課	072-228-7348
堺区役所地域福祉課	072-228-7477
中区役所地域福祉課	072-270-8195
東区役所地域福祉課	072-287-8112
西区役所地域福祉課	072-275-1912
南区役所地域福祉課	072-290-1812
北区役所地域福祉課	072-258-6771
美原区役所地域福祉課	072-363-9316
和泉市（月曜日～金曜日、午前9時～午後5時15分）	
高齢介護室	0725-41-1551
高石市（月曜日～金曜日、午前9時～午後5時30分）	
高齢・障害福祉課	072-265-1001
泉大津市（月曜日～金曜日、午前8時45分～午後5時15分）	
高齢介護課	0725-33-1131

10 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者またはその家族に関する秘密の保持について	1 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」（平成 15 年法律第 57 号）およ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。 2 事業者および事業者の使用する者（以下「従業者」といいます。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者およ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。 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またはその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間およ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。
個人情報の保護について	1 事業者は、利用者からあらかじ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、あらかじ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、利用者およ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。 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。）

11 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	管理部長 手島 富恵
-------------	------------

（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）サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者（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。

12 身体拘束等について

サービスの提供にあたっては、当該利用者（ご契約者）または他の入所者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者（ご契約者）の行動を制限する行為を行いません。また、緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、次の手続きにより行います。

- （１） 身体拘束委員会を設置する。
- （２） 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる対応および時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得なかった理由を記録する。
- （３） 利用者（ご契約者）またはその家族に説明し、その他の方法がなかったか改善方法を検討する。

13 衛生管理等

（１） 衛生管理について

利用者の使用する施設、食器その他の設備または飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。

（２） 感染症対策マニュアル

ノロウイルス・インフルエンザ等の感染症予防マニュアルを整備し、従業者に周知徹底しています。また、従業者への衛生管理に関する研修を年１回行っています。

（３） 他関係機関との連携について

事業所において食中毒及び感染症が発生し、または蔓延しないように必要な措置を講じます。また、食中毒およ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。

14 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、利用者にかか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	三井住友海上火災保険株式会社
-------	----------------

15 サービス利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、事業所に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

送 迎	1 送迎時の寄り道等は、お断りします。 2 サービス提供時間の延長・短縮については、送迎時間等の関係上、ご希望の意に沿うことができません。
体 調 確 認	当施設に到着後、健康チェックを行います。
体調不良等によるサービスの中止・変更	健康チェックの結果、体調が悪い場合やご利用中に体調が悪くなった場合には、サービスの利用の中止または、変更する場合があります。
施設・設備の使用上の注意	1 居室および共用施設等は、その本来の用途に従ってご利用下さい。 2 故意にまたは僅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、ご契約者の自己負担により原状に復して頂くか、または相当の代価をお支払いして頂く場合があります。 3 ご契約者に対するサービスの実施および安全衛生等の管理上の必要があると認められた場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。ただし、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
迷惑行為	雑音、口論、暴力、喧嘩等他の利用者の迷惑になる行為はしないでください。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにして下さい。
金銭および貴重品の管理	現金や貴重品は持ち込まないでください。
宗教活動・政治運動	事業所内で他の利用者や当事業所職員に対し、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。

16 重要事項の掲示について

事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他サービスの選択に資する重要事項を掲示します。

17 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「通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得たうえ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。

18 食中毒および感染症の発生を防止するために、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。従業者に衛生管理に関する研修を行うと共に、関係者に対しても周知・徹底します。

19 職員の質の向上について

職員の質的向上を図るための研修の機会を設けると共に、業務体制を整備します。

(1) 採用時研修 採用後1か月以内

(2) 継続研修 年1回以上

20 業務継続計画の策定などについて

(1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する通所介護（通所型独自サービス）の提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。

(2) 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的実施するものとします。

(3) 事業所は、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うものとします。

21 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、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	堺市西区草部6 2 1 番
	法人名	社会福祉法人 和風会
	代表者名	理事長 池尾 昌子 印
	事業所名	パルハウスくさべデイサービスセンター
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から受け、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	印 (代筆者)

身元引受人	住所	
	氏名	印

連帯保証人	住所	
	氏名	印