介護予防通所サービス重要事項説明書（介護予防デイサービス）

＜令和６年　４月　１日現在＞

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介護予防通所サービスについて、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、「堺市介護保険事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成２４年条例第５８号）の規定に基づき、指定介護予防通所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　指定介護予防通所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　貞省会
代表者氏名	理事長　河合　省吾
法人所在地 （連絡先及び電話番号等）	堺市南区美木多上 2308 番地 1 事務所　Ｔｅｌ　072－297－1102　　Ｆａｘ　072－297－5093
法人設立年月日	平成９年１１月１７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	介護予防デイサービス　カロス
介護保険事業所番号	大阪府指定　２７７０１０７５３６
事業所所在地	堺市南区庭代台１－５０－１
連絡先 相談担当者名	０７２－２９７－１１４６ 大西　美絵
事業所の通常の事業の実施地域	堺市南区、堺市中区の一部（深阪、辻之、田園）、和泉市の一部（みずき台、光明台、室堂町、伏屋町）
利用定員	３５名　（日曜日　１５名）

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	デイサービス　カロスにおいて実地する指定介護予防通所サービス事業の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、要介護状態または要支援状態の利用者に対し、適切な指定介護予防通所サービスを提供することを目的とする。
運営の方針	１　利用者が要介護状態等となった場合においても、心身等の特性を踏まえて、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、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並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及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。 ２　利用者の要支援状態の軽減若しくは悪化の防止又は要支援状態となる

	ことの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。 3　利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 4　事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、老人介護支援センター、包括支援センター他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。 5　指定介護予防通所サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者へ情報提供を行う。 6　前５項のほか、「堺市介護保険事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成２４年条例第５８号）に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営　　業　　日	月曜日から日曜日、１２月３０日から１月３日を除く。
営　業　時　間	午前８時３０分から午後５時３０分まで

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日から日曜日、１２月３０日から１月３日を除く。
サービス提供時間	午前９時００分から午後５時００分まで

(5) 事業所の職員体制

管理者	管理者　大西　美絵

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。 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。 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介護予防通所サービス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　利用者へ介護予防通所サービス計画を交付します。 5　指定介護予防通所サービスの実施状況の把握及び介護予防通所サービス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。 2　それぞれの利用者について、介護予防通所サービス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　２名

看護師・ 准看護師 (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。 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。	常　勤　１名 非常勤　１名
介護職員	1　介護予防通所サービス計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	常　勤　５名 非常勤　２名
機能訓練 指導員	1　介護予防通所サービス計画に基づき、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　１名 非常勤　３名
管理栄養士	1　栄養マネジメントサービスを行います。	常　勤　　名 非常勤　　名
言語聴覚士	1　口腔機能向上サービスを行います。	常　勤　　名 非常勤　　名
事務職員	1　介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常　勤　　名 非常勤　　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
介護予防通所介護計画の作成		1　利用者に係る介護予防支援事業者が作成した介護予防サービス計画（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介護予防通所サービス計画を作成します。 2　介護予防通所サービス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　介護予防通所サービス計画の内容について、利用者の同意を得たときは、介護予防通所サービス計画書を利用者に交付します 4　介護予防通所サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防通所サービス計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも１回は、当該介護予防通所サービス計画の実施状況の把握（「モニタリング」という。）を行います。 5　上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防通所サービス計画の変更を行います。
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。
	運動器機能向上サービス 注）1	利用者の運動器機能の向上を目的として、心身の状態の維持改善のため、長期目標（概ね３か月程度）及び短期目標（概ね１ヶ月程度）を設定し、個別に運動機能向上計画を策定し、これに基づいたサービス提供を利用者ごとに行います。(概ね３か月程度) また、利用者の短期目標に応じて、概ね１ヶ月ごとに短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、運動器機能向上計画の修正を行います。
	栄養改善サービス 注）2	低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対し、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。(概ね３月)
	口腔機能向上（Ⅰ）　注）3	口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、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、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成している。 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録、評価すること。原則３月以内
	口腔機能向上（Ⅱ）　注）3	（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の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こと。原則３月以内
	栄養アセスメント	管理栄養士を１名以上配置し、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てその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養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。
	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入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。 必要に応じて通所介護計画を見直すなど、指定通所介護の提供に当たって、上記の情報その他指定通所介護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。
	口腔･栄養スクリーニング（Ⅰ）	６月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供している。

	口腔･栄養スクリーニング（Ⅱ）	栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供している。
	生活機能向上グループ活動加算	生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して行う、日常生活上の支援のための活動を行います。
	選択的サービスの複数実施	生活機能の向上に資する選択的サービス(運動器機能向上サービス、栄養改善プログラムを組み合わせ、利用時に必ずいずれかの選択的サービス実施した場合の評価を行います。
	若年性認知症ケア	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　実施期間終了後に、介護予防支援事業者によるケアマネジメントの結果、サービス提供の継続が必要であると判断される場合は、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、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）3　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）介護予防通所サービス従業者の禁止行為

介護予防通所サービス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

サービス提供区分		介護報酬額	ご利用者様負担額		
			1割	2割	3割
要支援 1	週 1 回程度 (1 月に 3 回まで利用)	4,556 円	1 回につき 456 円	1 回につき 912 円	1 回につき 1,367 円
	週 1 回程度 (1 月に 4 回以上利用)	18,789 円	1,879 円/月	3,758 円/月	5,637 円/月
要支援 2	週 1 回程度 (1 月に 3 回まで利用)	4,671 円	1 回につき 468 円	1 回につき 935 円	1 回につき 1,402 円
	週 2 回程度 (1 月に 7 回まで利用)				
要支援 2	週 1 回程度 (1 月に 4 回以上利用)	18,789 円	1,879 円/月	3,758 円/月	5,637 円/月
	週 2 回程度 (1 月に 8 回以上利用)	37,839 円	3,784 円/月	7,568 円/月	11,352 円/月

※ 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介護予防通所サービス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介護予防サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

加算名称	介護報酬額	ご利用者様負担額		算定回数等
生活機能向上グループ活動加算	1,045 円	1 割	105 円	1 月につき
		2 割	209 円	
		3 割	314 円	
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）	5,016 円	1 割	502 円	1 月につき
		2 割	1,004 円	
		3 割	1,505 円	
選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）	7,315 円	1 割	732 円	1 月につき
		2 割	1,463 円	
		3 割	2,195 円	
若年性認知症利用者受入れ加算	2,464 円	1 割	247 円	1 月につき
		2 割	493 円	
		3 割	740 円	
事業所評価加算	1,254 円	1 割	126 円	1 月につき
		2 割	251 円	
		3 割	377 円	
生活機能向上連携加算（Ⅱ） 1	2,090 円	1 割	209 円	1 月につき
		2 割	418 円	
		3 割	627 円	
生活機能向上連携加算（Ⅱ） 2	1,045 円	1 割	105 円	1 月につき
		2 割	209 円	
		3 割	314 円	
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	1,045 円	1 割	105 円	3 ヶ月に 1 回を限度
		2 割	209 円	
		3 割	314 円	
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	209 円	1 割	21 円	6 ヶ月に 1 回を限度
		2 割	42 円	
		3 割	63 円	
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	52 円	1 割	6 円	（Ⅰ）を算定できない場合できない場合 6 ヶ月に 1 回程度
		2 割	11 円	
		3 割	16 円	
栄養改善加算	2,090 円	1 割	209 円	3 ヶ月以内の期限に限り 1 月に 2 回を限度
		2 割	418 円	
		3 割	627 円	
口腔機能向上加算（Ⅰ）	1,567 円	1 割	157 円	
		2 割	314 円	
		3 割	471 円	

口腔機能向上加算（Ⅱ）	1,672 円	1割	168 円	
		2割	335 円	
		3割	502 円	
栄養アセスメント加算	522 円	1割	53 円	1月につき
		2割	105 円	
		3割	157 円	
科学的介護推進体制加算	418 円	1割	42 円	1月につき
		2割	84 円	
		3割	126 円	
同一建物に居住する、または同一建物から通う場合の減算				
要支援１	-3,929 円	1割	-393 円	1月につき
		2割	-786 円	
		3割	-1,179 円	
要支援２	-7,858 円	1割	-786 円	1月につき
		2割	-1,572 円	
		3割	-2,358 円	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	基本報酬の５％を加算			1月につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）				
要支援 1	919 円	1割	92 円	1月につき
		2割	184 円	
		3割	276 円	
要支援 2	1,839 円	1割	184 円	1月につき
		2割	368 円	
		3割	552 円	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）				
要支援 1	752 円	1割	76 円	1月につき
		2割	151 円	
		3割	226 円	
要支援 2	1,504 円	1割	151 円	1月につき
		2割	301 円	
		3割	452 円	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ				
要支援 1	501 円	1割	51 円	1月につき
		2割	101 円	
		3割	151 円	
要支援 2	1,003 円	1割	101 円	1月につき
		2割	201 円	
		3割	301 円	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）				
要支援 1	250 円	1割	25 円	1月につき
		2割	50 円	
		3割	75 円	
要支援 2	501 円	1割	51 円	1月につき
		2割	101 円	
		3割	151 円	

介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の 9.2%を加算	１月につき
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の 9.0%を加算	１月につき
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の 8.0%を加算	１月につき
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	所定単位数の 6.4%を加算	１月につき
介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）　(1)～(14)	現行の 3 加算の取得状況に基づく加算率	１月につき
（※）所定単位数・・・基本報酬に各種加算・減算を加えた総単位数		

※ 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都道府県知事に届け出た通所介護事業所が利用者に対し、通所介護サービス提供を行った場合に算定します。

※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員の賃金改善、職員の資質向上の支援等により介護職員の雇用の安定を目的として加算します。

※ 介護職員等特定処遇改善加算は、介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら介護職員の更なる処遇改善を進めることを目的とし、創設されました。

４　その他の費用について

① 食事の提供に要する費用	５５０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
② おやつ代	１５０円　運営規程の定めに基づくもの
③ おむつ代	尿取りパット　４０円 はくパンツ　１５０円 おむつカバー　２００円 布おむつ　６０円 フラットおむつ　６０円 紙おむつ　Ｓ　１６０円 Ｍ　１８０円 Ｌ　２００円 （税込１枚当り）ＬＬ　２２０円 運営規程の定めに基づくもの
④ 日用品費	１５０円（内訳：ティッシュペーパー、石鹸、フェイスタオル、バスタオル、おしぼり）運営規程の定めに基づくもの
⑤ 教養娯楽費	３００円（内訳１：折り紙、塗り絵、書道、生け花、園芸、金魚の飼育、絵画等） （内訳２：レクリエーションで使用する風船等の遊具等） 運営規程の定めに基づくもの
⑥　文書料	１，６５０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	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１０日までに利用者あてお届け（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２５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。）

※ 介護職員等ベースアップ等支援加算とは処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得しており、賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の 2/3 は介護職員等のベースアップ等に使用する事を要件として、令和４年 10 月に創設されました。

※ 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。

6　利用料等

費用の変更をする場合は、概ね１ヵ月前に利用者又はその家族に対し、事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けます。

7　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、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間）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) 利用者が要支援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、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援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) 利用者に係る介護予防支援事業者が作成する「介護予防サービス計画（ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「介護予防通所サービス計画」を作成します。なお、作成した「介護予防通所サービス計画」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します。

(4) サービス提供は「介護予防通所サービス計画」に基づいて行ないます。なお、「介護予防通所サービス計画」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) 介護予防通所サービス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充分な配慮を行ないます。

8　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	辰巳　成一

(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。

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、次に掲げることに留意して、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

① 利用者及び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」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。 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。 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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

② 個人情報の保護について	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ん。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ん。 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。 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　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。

１２　事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定介護予防通所サービス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、利用者に係る介護予防支援事業者（地域包括支援センターより介護予防支援の業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）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介護予防通所サービス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。

保険会社名	（有）全老健共済会
保険名	居宅介護事業者補償制度
保障の概要	賠償事故補償制度等

１３　心身の状況の把握

指定介護予防通所サービスの提供に当たっては、介護予防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。

１４　介護予防支援事業者等との連携

① 指定介護予防通所サービスの提供に当り、介護予防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、この重要事項説明書に基づき作成する「介護予防通所サービス計画」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 指定介護予防通所サービスの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はその完結の日から２年間（サービス提供記録は提供日から５年）保存するものとします。

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）氏名：（　河合　利貢　）

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　　５月・　１２月)

１７　衛生管理等

① 指定介護予防通所サービスの用に供する施設、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 指定介護予防通所サービス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　サービス利用に当たっての留意事項

・ 施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
・ 決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。
・ 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
・ 所持金品は、自己の責任で管理してください。
・ 施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

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 提供した指定介護予防通所サービス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)

ィ 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　利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置

・ 相談・苦情に対する常設の窓口として、相談担当者を置いています。
また、担当者が不在の場合は、基本的な事項については、誰にでも対応できるようにするとともに、担当者に必ず引き継ぐ体制を敷いています。

担 当 者　：　大西　美絵

※　利用者にはこの内容の印刷物を配布し、周知するように予定しています。

２　円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

・ 苦情があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し状況の聞き取りや事情の確認を行います。
・ 管理者は、担当者に事実関係の確認を行います。
・ 相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、時下の対応を決定します。
・ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法をふくめた結果報告を行います。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。)

３　その他参考事項

・　事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場にたって検討し、対処する。

(2)　苦情申立の窓口

【事業者の窓口】	担 当 者　大西　美絵 連 絡 先　072-297-1146 業務時間　午前 8 時 30 分から午後 5 時
【市町村（保険者）の窓口】	堺市介護保険課 連 絡 先　堺市南瓦町３番１号 072-228-7513 業務時間　午前 9 時 00 分から午後 5 時 30 分
	堺市堺区役所　地域福祉課 連 絡 先　堺市南瓦町３番１号 072-228-7477 業務時間　午前 9 時 00 分から午後 5 時 30 分
	堺市北区役所　地域福祉課 連 絡 先　堺市北区新金岡町５丁１番４号 072-258-6771 業務時間　午前 9 時 00 分から午後 5 時 30 分
	堺市東区役所　地域福祉課 連 絡 先　堺市東区日置荘原寺町１９５番１号 072-287-8112 業務時間　午前 9 時 00 分から午後 5 時 30 分
	堺市中区役所　地域福祉課 連 絡 先　堺市中区深井沢町２４７０番７号 072-270-8195 業務時間　午前 9 時 00 分から午後 5 時 30 分
	堺市西区役所　地域福祉課 連 絡 先　堺市西区鳳東町６丁６００番 072-275-1912 業務時間　午前 9 時 00 分から午後 5 時 30 分
	堺市南区役所　地域福祉課 連 絡 先　堺市南区桃山台１丁１番１号 072-290-1812 業務時間　午前 9 時 00 分から午後 5 時 30 分
	堺市美原区役所　地域福祉課 連 絡 先　堺市美原区黒山１６７番１号 072-363-9316 業務時間　午前 9 時 00 分から午後 5 時 30 分
	和泉市役所　高齢介護室 連 絡 先　和泉市府中町２丁目７番５号 0725-99-8131 営業時間　午前 9 時 00 分～午後 5 時 15 分
第３者委員	秋本　節子 連絡先　　０７２－２９９－５９４１
	佐々木　義光　行政書士 連絡先　　０７２－４８４－０７８１

２０　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	年　　月　　日

上記内容について、「堺市介護保険事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成２４年条例第５８号）の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所　在　地	堺市南区美木多上 2308 番地 1
	法　人　名	社会福祉法人　貞省会
	代 表 者 名	理事長　河合　省吾　　印
	事 業 所 名	介護予防デイサービス　カロス
	説 明 者 氏 名	大西　美絵　　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