

デイサービスセンターあったか 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。(愛媛県指令25中局福第93号)

介護保険事業所番号:3873501070

あなた(またはあなたの家族)が利用しようと考えている通所介護サービス又は通所型サービス(第1号通所事業)(以下「通所介護サービス」という)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下さい。

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

1. 事業主体

事業主体	社会福祉法人 砥部寿会
代表者	理事長 菅原 哲雄
法人所在地	〒791-2132 愛媛県伊予郡砥部町大南 2267
電話・FAX	電話 089-962-7820 FAX089-962-7822
設立年月日	平成6年3月24日

2. 事業所の概要

事業所の種類	①通所介護事業所 ②介護予防・日常生活支援総合事業事業者
事業所の目的	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、利用者の社会的孤立感の解消及び心身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ことを目的とする。
事業所の名称	デイサービスセンターあったか
事業所所在地	〒791-2101 愛媛県伊予郡砥部町高尾田 1171-2
電話番号	089-957-2007
管理者氏名	石川 和孝
基本方針	個々の利用者の心身の機能、生活環境上の状況を考慮し、利用者ごとに応じた個別援助計画の作成、懇切で丁寧な説明と相談、それぞれのニーズに叶うような具体的で密度の高い援助を提供し、利用者の自立的な生活が維持・促進されながら、家庭での生活者としてそれぞれが役割を持って、慣れ親しんだ自宅で日常生活が継続できるよう誠心誠意の生活支援を行うことを目的とする。

開 設 年 月	平成 25 年 5 月 1 日
利 用 定 員	27 人

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域

市町名	区域等
砥 部 町	全域
松 山 市	興居島、旧北条市、旧中島町を除く
松 前 町	全域
伊 予 市	旧双海町、旧中山町を除く
東 温 市	旧川内町を除く

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（1月1・2日を除く）	
受 付 時 間	8 時 30 分～17 時 30 分	
サービス提供時間	通所介護	9 時 30 分～15 時 35 分（標準）
	通所型サービス	9 時 30 分～15 時 35 分（標準）

(3) 従業者の職種、員数

- (1) 管理者 1 名（常勤）
- (2) 生活相談員 1 名以上配置（常勤）
- (3) 介護職員 3. 4 名以上配置
- (4) 看護職員 1 名以上配置
- (5) 機能訓練指導員 1 名以上配置

※看護職員（非常勤専従）は訪問看護ステーションくるみとの連携によるもの

(4) 従業者の職務内容

従業者の職種	職務の内容
管 理 者	事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に事業に関する法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行う。
生 活 相 談 員	利用者及び家族等からの相談に応じ、従業者に対する技術指導、通所介護計画（介護予防通所介護計画、通所型サービス計画）の作成、関係機関との連絡調整等を行う。
介 護 職 員	利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行う。
看 護 職 員	主に利用者の健康管理や療養上の世話をを行うが、日常生活上の介護、介助等も行う。業務委託契約により訪問看護ステーションくるみとの連携あり。
機 能 訓 練 指 導 員	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練指導、助言を行う。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) サービスの概要

相 談 援 助	利用者の日常生活上の相談に応じ、関係機関との連絡調整等の生活支援を行います。
介 護 サ ー ビ ス	介護職員等により、必要に応じて利用者の排泄の介助や身の回りの援助全般を行います。
食 事 サ ー ビ ス	・食事の提供及び食事の介助をします。 ・食事は食堂でとっていただくよう配慮します。 ・身体状況・嗜好、栄養バランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します。 ・配膳等を介護職とともに行うこともできます。 ・食事サービスの利用は任意です。
機 能 訓 練 (集 団 ・ 及 び 個 別)	・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。 ・外出を通じた訓練 季節に応じた外出を通して、地域に出ていき、屋外を歩く等の訓練を行います。
入 浴 サ ー ビ ス	・利用者の状況に応じ、衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身等の適切な介助を行います。 ・入浴サービスについては任意です。
送 迎 サ ー ビ ス	・利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。可能な限り、ご本人、ご家族のご要望に沿った対応をさせていただきますが、道路状況、送迎状況によりお迎えの時間が前後する場合があります。 ・別に定めるサービス提供時間外に送迎を希望される場合、職員配置の状況によりご要望にお応えできないこともあります。あらかじめご容赦ください。
健 康 チ ェ ッ ク	・看護職員等により、体温、血圧等の健康チェックを行います。
そ の 他	サービス提供に必要と認められる援助を行います。創作活動など利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた場を提供します。

(2) 利用料金

①介護保険給付の対象となるサービス

下記の料金表によって、利用者の要支援、要介護度に応じたサービス利用料金となります。

加算・減算の種類		要件	利用料	利用者負担額 1割負担の場合
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利用者の心身状況等に係る基本情報を、厚生労働省に3ヶ月に1回提出していること。 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。	400 円/月	40円
入浴介助加算(Ⅰ)		利用者に観察を含む入浴を行い、入浴介助を適切に行う人員設備が有し、職員に対し研修等を行う。	400 円/日	40 円
い ず れ か	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上。又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上。	220 円/日	22 円
	サービス提供体制強化 加算(Ⅱ)	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上。	180 円/日	18 円
	サービス提供体制強化 加算(Ⅲ)	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上。又は勤続7年以上の介護職員が30%以上。	60 円/日	6 円
送迎減算		送迎を行わなかった場合。	470 円/ 片道	47円/片道
い ず れ か	介護職員等処遇改善 加算(Ⅰ)	加算(Ⅱ)に加え、以下の要件を満たすこと ・経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること	1月につき 介護報酬総単位数の 9.2%	
	介護職員等処遇改善 加算(Ⅱ)	加算(Ⅲ)に加え、以下の要件を満たすこと ・改善後の賃金年額 440 万円以上が1人以上 ・職場環境の更なる改善、見える化	1月につき 介護報酬総単位数の 9.0%	
	介護職員等処遇改善 加算(Ⅲ)	加算(Ⅳ)に加え、以下の要件を満たすこと ・資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	1月につき 介護報酬総単位数の 8.0%	
	介護職員等処遇改善 加算(Ⅳ)	・加算(Ⅳ)の加算率2分の1以上を月額賃金で配分 ・職場環境の見直し ・賃金体系等の整備及び研修の実施	1月につき 介護報酬総単位数の 6.4%	

【通所介護の利用料】

ア 基本利用料

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、介護保険負担割合証に記載の割合となります。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

【通所介護費(通常規模型事業所)】

1回当たりの 所要時間	介護度	基本利用料	利用者負担額(1割負担の場合)
3時間以上 4時間未満	要介護1	3,700 円	370 円
	要介護2	4,230 円	423 円
	要介護3	4,790 円	479 円
	要介護4	5,330 円	533 円
	要介護5	5,880 円	588 円
4時間以上 5時間未満	要介護1	3,880 円	388 円
	要介護2	4,440 円	444 円
	要介護3	5,020 円	502 円
	要介護4	5,600 円	560 円
	要介護5	6,170 円	617 円
5時間以上 6時間未満	要介護1	5,700 円	570 円
	要介護2	6,730 円	673 円
	要介護3	7,770 円	777 円
	要介護4	8,800 円	880 円
	要介護5	9,840 円	984 円
6時間以上 7時間未満	要介護1	5,840 円	584 円
	要介護2	6,890 円	689 円
	要介護3	7,960 円	796 円
	要介護4	9,010 円	901 円
	要介護5	10,080 円	1,008 円

イ 加算・減算

要件を満たす場合に、以下の料金が加算・減算されます。利用者負担額は、介護保険負担割合証に記載の割合となります。

※ 介護職員処遇改善加算は、加算の基準に適合していると県に届け出ている加算です。

【通所型サービスの利用料】 ※一月の定額料金制になります。

ア 基本利用料

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、介護保険負担割合証に記載の割合となります。

※砥部町に住所のある方の場合

区分	基本利用料	利用者負担額
		1割負担
要支援1	17,980 円/月	1,798 円
事業対象者 (週1回利用)		
要支援2	36,210 円/月 b	3,621 円

※他の市町にお住まいの方は、別途ご説明します。

イ 加算・減算

要件を満たす場合に、以下の料金が加算・減算されます。

加算・減算の種類		要件	利用料	利用者負担額 1割負担の場合
科学的介護推進加算		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利用者の心身状況等に係る基本情報を、厚生労働省に3ヶ月に1回提出していること。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。	400 円/月	40円
い ず れ か	サービス提供体制強化加算 (I)	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上。又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上。	要支援1・事業対象者	
			880 円	88 円
	サービス提供体制強化加算 (II)	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上。	要支援2	
			1760 円	176 円
	サービス提供体制強化加算 (III)	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上。又は勤続7年以上の介護職員が30%以上。	要支援1・事業対象者	
			720 円	72 円
い ず れ か	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	加算(Ⅱ)に加え、以下の要件を満たすこと ・経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること	1月につき 介護報酬総単位数の 9.2%	
			1月につき 介護報酬総単位数の 9.0%	
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	加算(Ⅲ)に加え、以下の要件を満たすこと ・改善後の賃金年額 440 万円以上が1人以上 ・職場環境の更なる改善、見える化	要支援1・事業対象者	
			240 円	24 円
い ず れ か	サービス提供体制強化加算 (III)	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上。又は勤続7年以上の介護職員が30%以上。	要支援2	
			480 円	48 円

介護職員等 処遇改善 加算(Ⅲ)	加算(Ⅳ)に加え、以下の要件を満たすこと ・資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの 整備	1月につき 介護報酬総単位数の 8.0%
介護職員等 処遇改善 加算(Ⅳ)	・加算(Ⅳ)の加算率2分の1以上を月額賃金 で配分 ・職場環境の見直し ・賃金体系等の整備及び研修の実施	1月につき 介護報酬総単位数の 6.4%

※ ご利用者がまだ要介護認定等を受けていない場合には、サービス利用料金の全額(10割)をいったんお支払いいただきます。事業対象者、要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、居宅サービス計画等が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※ 利用者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。(下記②参照)

※ 上表以外の介護保険給付対象となるサービスを実施した場合は、介護保険法令等の定めに従い利用料金を算定します。

※ 介護保険法令等の改正があった場合、その変更に応じて利用料金を変更します。

※ サービス付き高齢者住宅あったかハウスから、当事業所をご利用される方への減算について、以下の場合は例外的に通常料金となります。

傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者に対して、二人以上の従業者が送迎対応した場合に限ります。

②介護保険給付対象とならないサービス(通所介護・通所型サービス・介護予防通所介護共通)

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

サービス内容	費用
食事の提供に要する費用	昼食 640 円(食事・おやつ)
おむつ代	実 費
通常の事業実施地域を越える送迎費用	※ 通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記料金をいただきます。 通常実施地域を越えた地点から利用者の居宅まで片道10km 未満 無 料 通常実施地域を越えた地点から利用者の居宅まで片道10km 以上 50 円/km
リクリエーション、クラブ活動に係る費用	利用者の希望により、教養娯楽としてリクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。 材料費等の実費
複写物の交付	利用者又は利用者家族は、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ご負担いただきます。 実 費

※ 食事の提供に要する費用について

・午後から半日ご利用の方で、おやつをご希望の場合は次の料金をご負担いただきます。

50 円

③利用料金のお支払い方法

前記の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し次のいずれかの方法により翌月末日までにお支払いください。

■ 自動引き落とし

ご利用月の翌月20日に指定口座から自動的にお引き落としさせていただきます。

(日・祝祭日の場合は翌営業日)※ 郵便局はご利用いただけません。

■ 口座振込み

金融機関名	支店名	種別	口座番号						
愛媛銀行	砥部	普通	0	3	7	0	1	5	7
振込先名	社会福祉法人砥部寿会 理事長 菅原哲雄								

※ 振込み手数料が必要になります。振込みに係る手数料は、ご利用者負担となります。

※ 詳細については、金融機関窓口にてご確認ください。

■請求書・領収書の発行について■

〈請求書〉月末締め翌月 10 日頃に郵送いたします。

〈領収書〉入金確認後に郵送いたします。

④利用の中止、変更、追加

○ 利用者又は利用者家族等の都合により、介護予防通所介護、通所介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用追加を申し出ることができます。この場合にはサービス利用の前日までに事業者又は利用者の担当ケアマネジャーに申し出てください。

○ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時等を提示して協議します。

○ 食事の利用変更時(追加・中止)のお願いについて

■食事変更が可能な期限……**昼食:前日 17:30まで**

■上記時間以降にご連絡を頂いた場合

(追加)

当日の利用状況等で対応できる場合もありますが、内容、品数が異なる場合もあります。

(中止)

恐れ入りますが、上記時間以降に中止する場合は、お食事代を請求させていただきます。ご了承お願い致します。

キャンセル料	介護保険給付対象となるサービス	無料
	介護保険給付対象とならないサービス(食事代)	各食事提供に要する費用

5. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1)利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、居宅サービス計画等がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「通所介護計画」または「通所型サービス計画」(以下「通所介護計画等」という。)に定めます。

契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。

- ① 事業所の職員に通所介護計画等の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。
- ② 担当者は通所介護計画等の原案を作成し、利用者及び利用者家族等に対して説明し、同意を得たうえでサービス内容を決定します。
- ③ 通所介護計画等は、居宅サービス計画等が変更された場合、もしくは利用者及び利用者家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、利用者及び利用者家族等と協議して通所介護計画等を変更します。
- ④ 通所介護計画等が変更された場合には、利用者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

(2) ご利用者に係る居宅サービス計画等が作成されていない場合のサービス提供の流れ

①事業対象者・要支援・要介護認定を受けている場合

- ※ 居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者(以下、「居宅介護支援事業者等」という。)の紹介等必要な支援を行います。
- ※ 通所介護計画等を作成し、それに基づき、ご利用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、利用料金を一旦全額お支払いいただきます。
(償還払い)



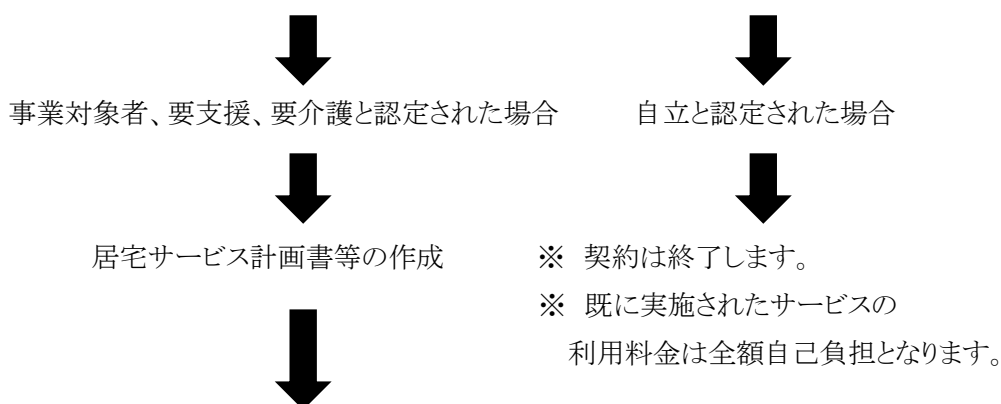
居宅サービス計画等(ケアプラン)の作成



- ※ 作成された居宅サービス計画等に沿って、通所介護計画等を変更し、それに基づき、ご利用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(自己負担額)をお支払いいただきます。

②事業対象者・要支援・要介護認定を受けていない場合

- ※ 事業対象者・要支援・要介護認定の申請に必要な支援を行います。
- ※ 通所介護計画等を作成し、それに基づき、ご利用者にサービス提供します。
- ※ 介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦全額お支払いいただきます。
(償還払い)



- ※ 居宅介護支援事業者等により作成された居宅サービス計画等に沿って、通所介護計画等を変更し、それに基づき、ご利用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(自己負担額)をお支払いいただきます。

6. ご利用にあたっての留意事項

被保険者証の提示	サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
サービス提供中	気分が悪くなったときは、速やかに申し出てください。
食事	禁忌食物のある場合等は、サービスをご利用になる前に必ずお申し出ください。
入浴	(入浴時間帯) 9時30分～15時00分
送迎	道路状況、送迎状況によりお迎えの時間が前後する場合があります。
設備、備品の使用	事業所内の設備や備品は、本来の用法に従ってご利用ください。本来の用法に反した利用により破損等が生じた場合は、弁償していただく場合があります。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また無断で上階住戸に立ち入らないようにしてください。
飲酒、喫煙	※ 飲酒はご遠慮ください。 ※ 喫煙は決められた場所でしてください。
所持品の持ち込み	高価な貴重品や大金はこちらで管理できません。 持ち込みはご遠慮ください。

動物の持ち込み	ペットの持ち込みはお断りいたします。
宗教活動、政治活動	事業所内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

7. 非常災害時の対策

非常災害時の対応方法	職員は利用者の避難等適切な措置を講じます。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮をとります。
平常時の訓練等	非常災害に備え、年2回以上の避難通報訓練を実施します。
消防計画等	消防署への届け出日 令和7年4月1日 防火管理者 小椋 真吾
防犯防火設備 避難設備等の概要	自動火災報知設備 スプリンクラー 避難口誘導灯 非常照明 消火器
防災計画	地震対策、風水害対策、消防対策の各計画を策定しています。
備蓄等	上記防災計画に基づき、非常食・飲料水・日用品を備蓄し定期的に点検を行います。

8. 事故発生時及び緊急時の対応方法

事故発生時の対応方法	当事業所が利用者に対して行う通所介護サービスの提供により、事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所が利用者に対して行った通所介護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います。事故については、事業所として事故の状況・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。
利用者の病状の急変等の緊急時の対応方法	通所介護サービスの提供中に、利用者の体調悪化時や病状の急変等の緊急時には、利用者の主治医又は協力医療機関へ連絡し、必要な措置を速やかに講じます。また、利用者の家族に速やかに連絡させていただきます。 病状等の状況によっては、事業者の判断により救急車による搬送を要請することはあります。

9. 通所介護計画等

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及び目標の達成状況の記録を行います。
通 所 型 サ ー ビ ス の 作 成 等	1 利用者に係る介護予防支援事業者が作成した通所型サービス計画（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型サービス計画を作成します。 2 通所型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 通所型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、通所型サービス計画書を利用者に交付します 4 通所型サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該通所型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、当該通所型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、必要に応じて通所型サービス計画の変更を行います。

10. 秘密の保持と個人情報の保護

利用者及びその家族 に関する秘密の保持 について	事業者及び事業者の従業者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な利用なく、第三者に漏らしません。 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も継続します。
従 業 者 に 対 す る 秘密の保持について	就業規則にて従業者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を保持する義務を規定しています。 また、その職を辞した後にも秘密の保持の義務があります。
個 人 情 報 の 保 護 に つ い て	事業所は、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。 事業所は、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。
--	---------------

1 1. 身体的拘束等について

身体的拘束等の禁止	事業者は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
家族への説明	緊急やむを得ない場合は、あらかじめ利用者の家族に、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束等の時間帯、期間等を、詳細に説明し、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行うものとします。
身体的拘束等の記録	身体的拘束等を行う場合には、上記の検討会議録、利用者の家族への説明、経過観察や再検討の結果等を記録します。

1 2. 衛生管理

衛生管理について	事業所の設備及び備品等については、消毒等の衛生的な管理に努めています。また、空調設備により適温の確保に努めています。 従業員の健康管理を徹底し、従業員の健康状態によっては、利用者との摂食を制限する等の措置を講ずるとともに、従業員に対して手洗い、うがいを励行する等、衛生教育の徹底を図っています。 利用者にも手洗い、うがいを励行させていただきます。
感染症対策マニュアル	〇ー157、ノロウイルス、インフルエンザ等の感染症対策マニュアルを整備し、従業員に周知徹底しています。 また、従業員への衛生管理に関する研修を年2回行っています。

1 3. 高齢者虐待防止について

高齢者虐待防止等のための取り組み	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 研修等を通じて、従業員の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。 ② 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。 ③ 従業員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。
------------------	--

1 4. 第三者評価について

第三者評価の実施の有無	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	—
-----------	---

15. 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。

16. 当施設における苦情の受付について

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受付、当法人の定める苦情解決実施要綱に基づき迅速に対応いたします。事業所入口に「苦情解決実施に関する掲示」を掲示しておりますのでご参照ください。

苦情受付窓口			職 名	氏 名
玄関苦情受付窓口			管理者	石川 和孝
問合先	TEL	089-957-2007	受付時間	8:30~17:30
	FAX	089-957-2107		

苦情受付窓口	所在地・電話
松山市指導監査課	松山市一番町4丁目7番地2別館2階 ☎ 089-948-6968
砥部町役場介護福祉課	伊予郡砥部町宮内1392 ☎ 089-962-7255
伊予市役所長寿介護課	伊予市米湊820 ☎ 089-982-1111
松前町役場保険課	伊予郡松前町筒井631 ☎ 089-985-4115
東温市役所保険年金課	東温市見奈良 530 番地 1 ☎ 089-964-4408
愛媛県国民健康保険団体連合会 業務管理課介護福祉室 介護保険担当	松山市高岡町101番地1 ☎ 089-968-8700