

契 約 書 兼 重要事項説明書

介護予防通所介護相当サービス

社会福祉法人植木会
デイサービスセンター なごみ

（以下「利用者」という。）と社会福祉法人植木会 デイサービスセンターなごみ 施設長大森誠一（以下「事業者」という。）は、事業者が提供するサービスの利用等について、以下のとおり契約を締結します。

（契約の目的）

第1条 事業者は、介護保険法（平成9年法律第123号）その他関係法令及びこの契約書に従い、利用者が可能な限り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、介護予防通所介護相当サービスを提供します。

（契約期間）

第2条 本契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要支援認定の有効期間満了日までとします。

2. 上記契約期間満了日までに利用者から契約更新しない旨の申し出がない場合、本契約は自動的に更新されるものとします。

（個別サービス計画の作成及び変更）

第3条 事業者は、必要に応じて利用者の日常生活全般の状況、心身の状況及び希望を踏まえ、利用者の介護予防通所介護相当サービス計画書（以下「介護予防ケアプラン」という。）の内容に沿って、サービスの目標及び目標を達成するための具体的サービス内容等を記載した個別サービス計画を作成します。個別サービス計画の作成に当たっては、事業者はその内容を利用者に説明して同意を得、交付します。

2. 事業者は、計画実施状況の把握を適切に行い、一定期間ごとに、目標達成の状況等を記載した記録を作成し、利用者に説明の上、交付します。

（提供するサービスの内容及びその変更）

第4条 事業者が提供するサービスのうち、利用者が利用するサービスの内容、利用回数、利用料は、「重要事項説明書」のとおりです。

2. 利用者は、いつでもサービスの内容を変更するよう申し出ることができます。この申し出があった場合、当該変更が介護予防ケアプランの範囲内で可能であり、第1条に規定する契約の目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、速やかにサービスの内容を変更します。

3. 事業者は、利用者が介護予防ケアプランの変更を希望する場合は、速やかに高齢者相談センター（地域包括支援センター）に連絡するなど必要な援助を行います。

4. 事業者は、提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、そのサービスの内容及び利用料を具体的に説明し、利用者の同意を得ます。

（利用料等の支払い）

第5条 利用者は、事業者からサービスの提供を受けたときは、「重要事項説明書」の記載に従い、事業者に対し、利用者負担金を支払います。

2. 利用料の請求や支払方法は、「重要事項説明書」のとおりです。

3. 利用者が、「重要事項説明書」に記載の期日までにサービス利用の中止を申し入れなかった場合、利用者は事業者へキャンセル料を支払うものとします。ただし、体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

（利用料の変更）

第6条 事業者は、介護保険法その他関係法令の改正により、利用料の利用者負担金に変

更が生じた場合は、利用者に対し速やかに変更の時期及び変更後の金額を説明の上、変更後の利用者負担金を請求することができるものとします。ただし、利用者は、この変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

(利用料の滞納)

第7条 利用者が正当な理由なく事業者に支払うべき利用者負担金を3ヶ月分以上滞納した場合は、事業者は、利用者に対し、1ヶ月以上の猶予期間を設けた上で支払い期限を定め、当該期限までに滞納額の全額の支払いがないときはこの契約を解約する旨の催告をすることができます。

2. 事業者は、前項の催告をした場合には、担当の高齢者相談センター（地域包括支援センター）及び伊勢崎市と連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。
3. 事業者は、前項の措置を講じた上で、利用者が第1項の期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、文書をもって本契約を解約することができます。

(利用者の解約権)

第8条 利用者は、7日以上予告期間を設けることにより、事業者に対しいつでもこの契約の解約を申し出ることができます。この場合、予告期間満了日に契約は解約されます。

2. 利用者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、前項の規定にかかわらず、予告期間を設けることなく直ちにこの契約を解約できます。
 - (1) 事業者が、正当な理由なく本契約に定めるサービスを提供せず、利用者の請求にもかかわらず、これを提供しようとししない場合
 - (2) 事業者が、第12条に定める守秘義務に違反した場合
 - (3) 事業者が、利用者の身体・財産・名誉等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められる場合

(事業者の解約権)

第9条 事業者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、文書により2週間以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。

- (1) 利用者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが著しく困難となった場合
- (2) 利用者が事業者の通常の事業（又は送迎）の実施地域外に転居し、事業者においてサービスの提供の継続が困難であると見込まれる場合
- (3) ご契約者及び後見人並びに家族等が事業者や事業所の職員に対して禁止行為を繰り返す等、契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合、事業者は、文書で契約を通知することにより、即座にサービスを終了することができます。

*サービス利用にあたっての禁止行為

1. 事業所の職員に対して行う暴言・暴力・いやがらせ、誹謗中傷などの迷惑行為
 2. パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、ケアハラスメント、カスタマーハラスメントなどの行為
 3. サービス利用中にご契約者本人以外の写真や動画の撮影、また録音などをインターネットなどに掲載すること
2. 事業者は、前項によりこの契約を解約する場合には、担当の高齢者相談センター（地域包括支援センター）及び必要に応じて伊勢崎市に連絡を取り、解約後も利用者

の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

(契約の終了)

第10条 次の各号のいずれかに該当する場合は、この契約は終了します。

- (1) 第2条第2項に基づき、利用者から契約更新しない旨の申し出があり、契約期間が満了した場合
- (2) 第8条第1項に基づき、利用者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- (3) 第6条もしくは第8条第2項に基づき、利用者から解約の意思表示がなされた場合
- (4) 第7条に基づき、事業者から解約の意思表示がなされた場合
- (5) 第9条に基づき、事業者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- (6) 利用者が介護保険施設へ入所した場合
- (7) 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けることとなった場合
- (8) 利用者の要介護状態区分が自立又は要介護となった場合
- (9) 利用者が死亡した場合

(損害賠償)

第11条 事業者は、サービスの提供にあたり、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者又は利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし、当該損害について事業者の責任を問えない場合はこの限りではありません。

2. 前項の義務履行を確保するため、事業者は損害賠償保険に加入します。
3. 利用者又は利用者の家族に重大な過失がある場合、賠償額を減額することができます。

(利用者の施設利用上の注意義務等)

第12条 利用者は、事業所の施設、設備、敷地をその本来の用途に従って、利用するものとします。

2. 契約者は、利用者が事業所の施設、設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を支払うものとします。
3. 利用者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、契約者と事業者との協議により、施設、設備の利用方法等を決定するものとします。

(守秘義務)

第13条 事業者及び事業者の従業者は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。

2. 事業者は、事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないように必要な処置を講じます。
3. 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、介護保険法第23条に基づくもののほか、利用者の介護予防ケアプラン立案のためのサービス担当者会議並びに高齢者相談センター（地域包括支援センター）及び介護予防サービス事業者等との連絡調整において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。

4. 事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
5. 第1項の規定にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律124号）に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

（苦情処理）

- 第14条 利用者又は利用者の家族は、提供されたサービスに苦情がある場合は、「重要事項説明書」に記載された事業者の相談窓口及び関係機関に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
2. 事業者は、提供したサービスについて、利用者又は利用者の家族から苦情の申し出があった場合は、迅速かつ適切に対処し、サービスの向上及び改善に努めます。
 3. 事業者は、利用者が苦情申立を行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

（サービス内容等の記録の作成及び保存）

- 第15条 事業者は、サービスの提供に関する記録を整備し、完結の日から5年間保存します。
2. 利用者及び利用者の後見人（必要に応じ利用者の家族を含む）は、事業者に対し、いつでも前項の記録の閲覧及び複写を求めることができます。ただし、複写に際しては、事業者は利用者に対して、実費相当額を請求できるものとします。
 3. 事業者は、契約の終了にあたって必要があると認められる場合は、利用者の同意を得た上で、利用者の指定する他の居宅介護支援事業者等へ、第1項の記録の写しを交付することができるものとします。

（契約外条項）

- 第16条 本契約に定めのない事項については、介護保険法その他関係法令の定めるところを尊重し、利用者及び事業者の協議により定めます。

介護予防通所介護相当サービス 重要事項説明書

当事業所は、ご利用者に対して介護予防通所介護相当サービスを提供致します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通りご説明申し上げます。

1. 事業者

- | | |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 植木会 |
| (2) 法人所在地 | 群馬県伊勢崎市本関町1216-1 |
| (3) 電話番号 | 0270-75-6680 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 大森 弘之 |
| (5) 設立年月 | 平成22年5月31日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|---------------|--|
| (1) 事業所の種類指定 | 介護予防通所介護相当サービス事業所
平成25年4月1日群馬県指定
介護保険指定事業所番号 1070403066 |
| (2) 事業所の目的 | 社会福祉法人植木会が開設するデイサービスセンターなごみ（以下「センター」という。）が行う介護予防・第1号通所事業（指定介護予防通所介護相当サービス）（以下「事業」という。）の適正な運営を確保する為に人員及び管理運営に関する事項を定め、センターでサービスの提供にあたる者（以下「従業者」という。）が、要支援状態にある高齢者（以下「要支援者等」という。）に対し、適正な介護予防通所介護相当サービスを提供することを目的とする。 |
| (3) 事業所の名称 | 社会福祉法人植木会 デイサービスセンターなごみ |
| (4) 事業所の所在地 | 群馬県伊勢崎市本関町1218-6 |
| (5) 電話番号 | 0270-40-7554 |
| (6) 施設長 | 大森 誠一 |
| (7) 当事業所の運営方針 | 1. センターの従業者は、ご利用者の心身機能、環境状況等を把握し、介護保険以外の代替サービスを利用する等効率性・柔軟性を考慮した上で、ご利用者のできることはご利用者が行うことを基本としたサービス提供を行う。
2. 事業の実施に当たっては関係市町村、地域包括支援センター（高齢者相談センター）、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り総合的なサービスの提供に努めるものとする。 |
| (8) 開設年月 | 平成25年4月1日 |
| (9) 利用定員 | 20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 | 伊勢崎市の区域とする |
|----------------|------------|

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月～土（定休日、日曜日 元旦）
受付時間	月～土 8：30～17：30 (電話等により24時間常時連絡が可能です。)
サービス提供時間	月～土 9：00～16：30 (以外の時間でもご相談に応じます。)

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定介護予防通所介護相当サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。職員の配置については、指定基準を遵守しています。

- 一. 管理者 1名（常勤、介護老人福祉施設の施設長、併設短期入所生活介護の管理者と兼務）
- 二. 従業者
 - 生活相談員 2名（常勤、うち1名介護職員と兼務）
 - 看護職員 2名（非常勤、うち1名は機能訓練指導員と兼務）
 - 機能訓練指導員 1名（非常勤、看護職員と兼務）
 - 介護職員 2名（常勤、うち1名生活相談員と兼務）

(職務内容)

- 一. 管理者 施設の従業者の管理、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。管理者に事故あるときはあらかじめ理事長が定めた従業者が管理者の職務を代行します。
- 二. 従業者
 - 生活相談員 利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族の相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。
 - 看護職員 常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な援助を行います。
 - 機能訓練指導員 日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行います。
 - 介護職員 利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援、日常生活の援助を行います。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。
当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご利用者側にご負担頂く場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては利用料金の大部分（通常は市町村が交付する「負担割合証」に記載されている「利用者負担割合」分を差し引いた額）が介護保険から給付されます。

①食事等の介護サービス（但し、食費は別途料金を頂きます。）

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご利用者

の身体状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

- ・ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとって頂くことを原則としています。

(食事時間) 11:30～12:30

②入浴

- ・入浴又は清拭を行います。寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。方法は、その日の体調により変更できます。

③排泄

- ・ご利用者の排泄の介助（トイレ誘導・オムツ交換等）を行います。

④その他

- ・ご利用者のニーズに合わせたサービスを行います。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者側の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

ご利用者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用です。

②通常の事業実施区域外への送迎

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、別途片道50円/kmを頂きます。

③レクリエーション、クラブ活動

ご利用者側の希望によりレクリエーションやクラブ活動も実施させていただきます。

利用料金：材料費等の実費を頂きます。

④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者側にご負担頂くことが適当であるものにかかる費用を負担頂きます。

⑤理美容手配サービス

ご希望があった場合、美容の出張による理髪サービス（調髪、カット等）をご利用頂けるよう、施設が美容を無料でご手配致します。

※サービス利用料は直接美容師へお支払い下さい。

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業者は、契約者に対して当該サービス利用料金を相当な額に変更することができます。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、当事業所よりご説明致します。

＜サービス利用料金（1回あたり）＞

下記の料金表によって、ご利用者の要支援度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）と食費の合計金額をお支払い下さい。

(上記サービスの利用料金は、ご利用者の要支援度に応じて異なります。)

利用料の額（介護予防通所介護相当サービス）

地域区分	1単位の金額
7級地	10,14円

1. 介護予防通所介護相当サービス費基本部分 単位（1月）

区 分	単位
通所型サービス1	1, 7 9 8
通所型サービス2	3, 6 2 1

2. 介護予防通所介護相当サービス費加算部分 単位（1月）

加算名	単位	加算条件	備考
若年性認知症 受入加算	2 4 0	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、ニーズに応じたサービスを提供した場合	対象者のみ
運動器機能向上加算	2 2 5	運動器機能向上に係る個別計画を作成し、これに基づくサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合	
サービス提供体制 強化加算Ⅱ	7 2	介護福祉士の割合が厚生労働大臣の定める基準に達していること	要支援1
	1 4 4		要支援2
科学的介護推進体制 加算	4 0	利用者ごとの心身の状況等を国に報告し、フィードバックを受け支援に活用していること	
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	5	利用者の口腔の健康状態及び栄養状態に関する情報を担当ケアマネージャーに提供していること	
介護職員処遇 改善加算Ⅱ	所定単位数に 11.8%を乗じた 単位数	厚生労働大臣の定める基準に達していること。	

3. 食費（保険外 日額）

区 分	日 額	備 考
食費（昼食）	7 1 0円	1食あたり（おやつを含む）
食費（朝食）	4 6 0円	1食あたり（要事前予約）
食費（夕食）	5 7 0円	1食あたり（要事前予約）

* ご利用者がまだ要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。要支援の認定を受けた後、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、介護予防サービス計画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、ご利用者側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。

（3）利用料金のお支払い方法

前記（1）（2）の料金は、1ヶ月ごとに計算し、ご利用期間分の合計金額をご請求致します。

ますので、翌月末までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア、下記指定金融機関口座からの自動引き落とし（手数料無料）	
アイオー信用金庫（支店は問いません）	引き落とし日・・・毎月15日
イ、ア以外の金融機関口座をご利用の場合	
郵便局（場所は問いません）	毎月、指定口座に月末までにお振込をお願いします（ATMでのゆうちょ口座間の手数料は無料）
アイオー信用金庫以外の銀行	毎月、指定口座に月末までにお振込をお願いします（手数料はご利用者負担）

（4）利用の中止、変更、追加

- 利用予定日の前に、ご利用者様の都合により、介護予防通所介護相当サービス費の利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。
- 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契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、当事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）が利用可能日時を契約者に提示し協議させていただきます。

6. 個人情報の取り扱い

（1）利用目的

当施設では、ご利用者から提供されたご利用者本人および身元引受人・ご家族等に関する個人情報を、下記の目的以外に使用致しません。

- ① ご利用者に提供する介護サービス等
- ② 介護保険事務
- ③ ご利用者のために行う管理運営業務（入退所等の管理、会計、事故報告、介護・医療サービスの向上等）
- ④ 施設のために行う管理運営業務（介護サービスや業務の維持、改善の基礎資料の作成、施設等において行われる学生等の実習への協力、職員の教育のために行う事例研究等）

（2）第三者への提供

当施設では、下記の利用目的のためにご利用者および身元引受人・ご家族等の個人情報を第三者に提供することがあります。

- ① 介護保険事務などの施設業務の一部を外部事業者へ業務委託を行う場合
- ② 他の介護事業所等との連携（サービス担当者会議等）及び連絡調整が必要な場合
- ③ ご利用者の受診等にあたり、外部の医師の意見・助言を求めるため会議記録やケアプラン等を提供する場合
- ④ 家族・身元引受人等への心身状態や生活状況の説明
- ⑤ 研修等の実習生やボランティアの受け入れにおいて必要な場合
- ⑥ 保険事務の委託（一部委託含む）
- ⑦ 損害賠償保険などの請求に係る保険会社等への相談又は届出等
- ⑧ 保険者等、行政機関や他の関係機関からの照会への回答
- ⑨ 外部監査機関、評価機関等への情報提供
- ⑩ 介護保険審査支払機関へのレセプト請求及び介護保険審査支払機関からの照会への回答

(3) ご利用者に関するお問い合わせへの対応

当施設では、ご利用者に関する来所やお電話でのお問い合わせに対し、慎重に対応させて頂いており、ご利用者のプライバシーに関わる個人情報につきましては(2)の場合を除き外部に対し情報提供致しませんが、ご利用者が施設を利用されているかどうかについてのみ、お問い合わせに対して情報提供させて頂きます。お問い合わせに対し回答して欲しくない方のご指定や、情報提供範囲についてのご希望がおありの場合は遠慮無くお申し出下さい。

(4) 施設内での写真の掲示及び施設報等でのお名前、写真の掲示

当施設では、外出やお祭り行事等の楽しい思い出を、参加されたご利用者に楽しんで頂くため、できるだけたくさん掲示するようにしております。またご利用者の身元引受人およびご家族、施設外の方々に施設への理解を深め、施設での様子を知っていただくため、施設報にお名前やお写真を掲載することがあります。

施設内での写真の掲示、施設報等へのお名前・お写真の掲載について希望されない場合は遠慮無くお申し出下さい。

7. 事故発生時の対応について

- (1) 当施設では、サービスの提供により事故が発生した場合は、すみやかに市町村、契約者又はご利用者の家族及びケアマネージャーに連絡を行うとともに、必要な措置を講じさせて頂きます。また、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録することと致します。
- (2) 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものと致します。
- (3) 当施設において、施設の責任によりご契約者及びご利用者に対して生じた損害については、すみやかに損害賠償をさせて頂きます。ただし、その損害の発生について、ご契約者及びご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者及びご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、施設の損害賠償額を減じる場合があります。
- (4) 事故の発生において、施設の責任がないと認められる場合、施設は損害賠償責任を負わないものとします。

8. 身体拘束について

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明

当施設において、下記の項目すべてに該当していると判断した場合緊急やむを得ず必要最低限の身体拘束を行う場合があります。

1) 緊急やむを得ず身体拘束を行うとした項目

- ①入居者本人または他の入居者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
- ②身体拘束その他の行動制限を行う以外に、代替する看護・介護方法がない場合
- ③身体拘束その他の行動制限が一時的である場合

2) 身体拘束の方法および期間

身体拘束を早期解除することを目標に検討会議を毎月1回開催することを約束いたします。

3) ご家族様への報告について

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、直ちにご家族様(身元引受人)に身体拘束が必要である状態に陥った経緯と現状の報告を行います。

- ①身体拘束が必要な理由
- ②身体拘束の方法(場所、部位および使用物品等)

- ③身体拘束を行う時間帯及び時間等
- ④やむを得ず身体拘束を実施した時点での利用者の精神状態及び、身体状況等
- ⑤身体拘束開始時間及び身体拘束解除予定日時

4) その他

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書を提示し、同意を得たうえで実施します。

9. 高齢者虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり重要な措置を講じます。

- (1) 虐待の防止に関する責任者及び担当者を選定します。
- (2) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識の向上に努めます。
- (3) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (4) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者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。

10. 感染症対策の強化

感染症の予防及びまん延の防止のため、対策を検討する委員会の開催や指針の整備、職員への研修・訓練を実施します。

11. 業務継続に向けた取組の強化

感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスが継続的に提供できるよう、業務継続に向けた計画等の策定、職員への研修・訓練を実施します。

12. ハラスメント対策の強化

事業所の適切なハラスメント対策を強化するため、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する責務を踏まえつつ、適切なハラスメント対策を行います。

13. 苦情の受付について

- (1) 苦情の受付について（契約書第14条参照）

- (2) 当事業所における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

社会福祉法人 植木会 デイサービスセンターなごみ

生活相談員 及び 第3者委員

TEL 0270-40-7554

○受付時間 毎週 月曜日～土曜日 8:30～17:30まで

☆受付時間以外及び担当者不在の場合でも常時対応できる体制になっております。また、ご意見受付箱を玄関に設置しておりますのでご利用下さい。

- (3) 行政機関その他苦情受付機関

伊勢崎市役所長寿福祉部 介護保険課 伊勢崎市今泉町2丁目410	電話番号 0270-24-5111 FAX 0270-23-9800 受付時間 8:30 ～ 17:15
群馬県国民健康保険団体連合会 前橋市元総社町355-8	電話番号 027-290-1323 FAX 027-255-5077 受付時間 8:30 ～ 17:15

13. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	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
無	令和 年 月 日		

同意署名欄

契約締結日 令和 年 月 日

介護予防通所介護相当サービス費の提供開始にあたり、利用者（及び代理人）に対して契約書、重要事項説明書を説明が行われたことを確認し、契約を締結します。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

事業者

住所 伊勢崎市本関町1218-6

名称 社会福祉法人 植木会
デイサービスセンター なごみ

代表者 理事長 大森 弘之 印

説明者職位

氏名

印

私は、重要事項説明書により、事業者から介護予防通所介護相当サービス費についてサービス内容及び重要事項の説明を受け、内容に同意し、契約書兼重要事項説明書を受領しました。

利用者

住 所

氏 名

印

上記代理人（保証人）

住 所

氏 名

印

利用者との続柄

立会人

住 所

氏 名

印