

デイサービスこちち 重要事項説明書

当事業所は利用者に対して(介護予防)認知症対応型通所介護(以下「通所介護」といいます。)サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上のご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援 1」以上で認知症と診断された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方はご相談下さい。

1、事業者の概要

| | |
|-------|---------------|
| 法人名 | 社会福祉法人みかん会 |
| 法人所在地 | 松山市星岡5丁目9番25号 |
| 電話番号 | 089-968-1992 |
| 代表者氏名 | 理事長 宮脇 敬 |
| 設立年月日 | 平成28年6月20日 |

2、事業所の概要

(1)事業所

| | |
|-------------|----------------------------|
| 事業所名称 | デイサービスこちち |
| 介護保険指定事業所番号 | 令和3年10月1日松山市指定第3890101482号 |
| 事業所所在地 | 松山市志津川町200番地 |
| 開設年月日 | 令和3年10月1日 |
| TEL | 089-978-7553 |
| 通常の事業の実施地域 | 松山市(島しょ部を除きます。) |
| 利用定員 | 3名(きよみユニット)・3名(せとかユニット) |

(2) 事業の目的・運営方針

| | |
|------|---|
| 目的 | 認知症である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、事業所において入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話又は支援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、生活機能の維持回復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よう適切な通所介護を提供することを目的とします。 |
| 運営方針 | 利用者の要介護等の状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行います。 |
| | 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します。 |
| | 事業の実施に当たっては、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。 |

(3) 営業日、営業時間

| | |
|------|------------------------------|
| 営業日 | 月～土曜日(年末年始 12/31～1/3 を除きます。) |
| 営業時間 | 8:30～17:30 |

(4) サービス提供時間

| | |
|----------|------------------------------|
| サービス提供日 | 月～土曜日(年末年始 12/31～1/3 を除きます。) |
| サービス提供時間 | 9:00～17:00 |

3、職員体制

(1) 従業員の職種及び員数

| 職 種 | グループホーム ここち | デイサービス スここち | 備 考 |
|---------|----------------|----------------|--|
| 管理者 | 1 名 | | 特養・ショート・グループホーム・デイを兼務 |
| 計画作成担当者 | 2 名 | | 介護支援専門員資格有 1 名 介護職兼務 2 名 |
| 看護職員 | 1 名 | | 介護職兼務 1 名 |
| 介護職員 | 18 名 41 名) | | 計画作成担当者兼務 1 名 介護支援専門員兼務 1 名 看護師兼務 1 名 事務員兼務 1 名 |

※ 共用しているグループホームここちと一体的な人員配置としています。()内は非常勤の内訳

(2)職務の内容

管理者

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。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。また、(介護予防)認知症対応型通所介護計画(以下「通所介護計画」といいます。)を作成します。

計画作成担当者(生活相談員)

利用者及び家族の相談を受けます。サービスの業務に従事するとともに、サービスの利用の申し込みにかかる調整の補助を行います。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。

看護職員

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、利用者の静養のための必要な措置を行います。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。

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及び介護を行います。

4、提供するサービス

(1)提供するサービスの内容

| サービス区分と種類 | | 内容 |
|-----------|-----------|---|
| 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等が作成した居宅サービス計画又は介護予防サービス計画(以下「居宅(介護予防)サービス計画(ケアプラン)」といいます。)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。 |
| 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 | 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。 |
| 上の世話 | 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。 |
| 日常生活上の世話 | 健康管理 | 利用者に対して日々のバイタルチェックを行い、様子を観察します。緊急等必要な場合には家族及び主治医への報告を行い指示を仰ぎます。 |
| | 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 | 認知症の利用者の好みに合うものや、興味の持てる内容を行うことで、楽しみながら心身機能の維持や向上を図れるよう訓練を行います。 |
| 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。 |

(2) 従業者の禁止行為

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きます。)
- ⑤ その他利用者又は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

5、利用料金

(1) 基本料金

| | 5 時間以上 6 時間未満 | | | | 6 時間以上 7 時間未満 | | | | 7 時間以上 8 時間未満 | | | |
|------|---------------|-----------|-----------|-----------|---------------|-----------|-----------|-----------|---------------|-----------|-----------|-----------|
| | 基本 単位 | 利用者負担額 | | | 基本 単位 | 利用者負担額 | | | 基本 単位 | 利用者負担額 | | |
| | | 1 割 負担 | 2 割 負担 | 3 割 負担 | | 1 割 負担 | 2 割 負担 | 3 割 負担 | | 1 割 負担 | 2 割 負担 | 3 割 負担 |
| 要支援1 | 413 | 413 円 | 826 円 | 1,239 円 | 424 | 424 円 | 848 円 | 1,272 円 | 484 | 484 円 | 968 円 | 1,452 円 |
| 要支援2 | 436 | 436 円 | 872 円 | 1,308 円 | 447 | 447 円 | 894 円 | 1,341 円 | 513 | 513 円 | 1,026 円 | 1,539 円 |
| 要介護1 | 445 | 445 円 | 890 円 | 1,335 円 | 457 | 457 円 | 914 円 | 1,371 円 | 523 | 523 円 | 1,046 円 | 1,569 円 |
| 要介護2 | 460 | 460 円 | 920 円 | 1,380 円 | 472 | 472 円 | 944 円 | 1,416 円 | 542 | 542 円 | 1,084 円 | 1,626 円 |
| 要介護3 | 477 | 477 円 | 954 円 | 1,431 円 | 489 | 489 円 | 978 円 | 1,467 円 | 560 | 560 円 | 1,120 円 | 1,680 円 |
| 要介護4 | 493 | 493 円 | 986 円 | 1,479 円 | 506 | 506 円 | 1,012 円 | 1,518 円 | 578 | 578 円 | 1,156 円 | 1,734 円 |
| 要介護5 | 510 | 510 円 | 1,020 円 | 1,530 円 | 522 | 522 円 | 1,044 円 | 1,566 円 | 598 | 598 円 | 1,196 円 | 1,794 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（介護予防）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。
- ※ 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。

（2）加算料金

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 | | 利用者負担額 | | | 算定回数等 |
|----|-----------------|-----------------|-------|-------|-------------------------------|
| | | 1 割負担 | 2 割負担 | 3 割負担 | |
| | 入浴介助加算（Ⅰ） | 40 円 | 80 円 | 120 円 | 実施した場合 1 回につき |
| | サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 18 円 | 36 円 | 54 円 | 1 回につき |
| | 科学的介護推進体制加算 | 40 円 | 80 円 | 120 円 | 1 月につき |
| | 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | 所定単位数の 181/1000 | | | 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数（所定単位数） |

- ※ 事業者が利用者宅とデイサービスの間の送迎をしない場合には片道につき47単位を減算します。
- ※ 入浴介助加算（Ⅰ）は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合に算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）は、介護福祉士が介護職員の50%を占めていることによる金額です。
- ※ 科学的介護推進体制加算は、全利用者のデータを厚生労働省に提出し、フィードバックに基づくケアプランや通所介護計画への反映を評価する仕組みとして算定されます。
- ※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。サービス利用料金（自己負担分）及び各種加算合計額の18.1%に相当する介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）が加算されます。
- ※ 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、全額を一旦お支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えて松山市に居宅介護サービス費等の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

その他の費用について

| | |
|-------|--|
| ① 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、通常の実施地域を越えた地点から、片道1キロメートルあたり100円を請求致します。 |
|-------|--|

| | |
|-------------|---|
| ② 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いただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただくことがあります。※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。 |
| | 利用当日の午前8時までのご連絡の場合、キャンセル料は不要です。 利用当日の午前8時までにご連絡がない場合、1,000円を請求致します。 |
| ③ 食費 | 550円(1食当り) 食事の提供に要する費用(おやつ代を含みます。) |
| ④ おむつ代 | 実費 |
| ⑤ 日常生活費 | 実費 |
| ⑥ レクリエーション等 | 材料代等は実費 |
| ⑦ 複写物の交付 | 利用料の申し出により複写を行った場合実費相当額 (サービス実施記録の複写1枚10円、写真1枚30円) |

6、利用料、利用者負担額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 15 日までに利用者あてにお届け(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 | <p>※ 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。</p> <p>(ア)現金支払い (イ)下記指定口座への振り込み 伊予銀行 本店営業部 普通預金 4810329 (ウ)利用者指定口座からの自動振替</p> <p>※ 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。)</p> |

※ 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1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。

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、居宅介護支援又は介護予防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。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者等が作成する居宅（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、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し、利用者の同意を得ます。
- (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) 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。

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、次に掲げる必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に係る責任者を選定しています。

| | |
|-------------|-----------|
| 虐待防止に関する責任者 | 管理者 渡部 翔太 |
|-------------|-----------|

- (2) 虐待防止に係る対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知します。
- (3) 虐待の防止のための指針を整備しています。
- (4) 成年後見制度の利用を支援します。
- (5) 苦情解決体制を整備しています。
- (6) 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。
- (7) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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、これを松山市に通報します。

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。

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、利用者又はその家族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扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 |
| | ② 事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者又は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無くなった後においても、その秘密を保持するべき旨の誓約書を従業者から徴求しています。 |
| 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、利用者又は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。

| | | | | | |
|-------|---------|--|-----|----|--|
| 緊急連絡先 | 氏 名 | | | 続柄 | |
| | 住 所 | | | | |
| | 電 話 番 号 | | 携 帯 | | |
| | 勤 務 先 | | | | |

| | | | | |
|-------|---------|--|--|--|
| 【主治医】 | 医療機関名 | | | |
| | 氏 名 | | | |
| | 電 話 番 号 | | | |

12、事故発生時の対応方法について

利用者に対する通所介護の提供により事故が発生した場合は、松山市、利用者の家族、利用者に係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又は送迎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。

| | | | | |
|-----------------------------|------|--|----|--|
| 【居宅介護支援事業所又は、介護予防支援事業所等の窓口】 | 事業所名 | | | |
| | 所在地 | | | |
| | 電話番号 | | 担当 | |

13、心身の状況の把握

通所介護の提供にあたっては、居宅介護支援事業者等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、居宅介護支援事業者等との連携

- ① 事業者は、通所介護の提供にあたり、居宅介護支援事業者等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 事業者は、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等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等に送付します。

15、サービス提供の記録

- ① 通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、記録はその完結した日から 5 年間保存します。
- 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。 防火管理者（ 職・氏名 ： 管理者 ・渡部 翔太 ）
- ② 非常災害に備え、消防計画・風水害・地震等の災害に対処するための計画を作成し、事業所の見やすい場所に掲示します。

- ③ 非常災害に関する計画をもとに、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制について、定期的に従業員に周知し、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 4月、10月)

17、衛生管理等

- ① 事業者は、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 事業者は、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 事業者は、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、厚生労働省通達を注視し、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

提供した通所介護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)

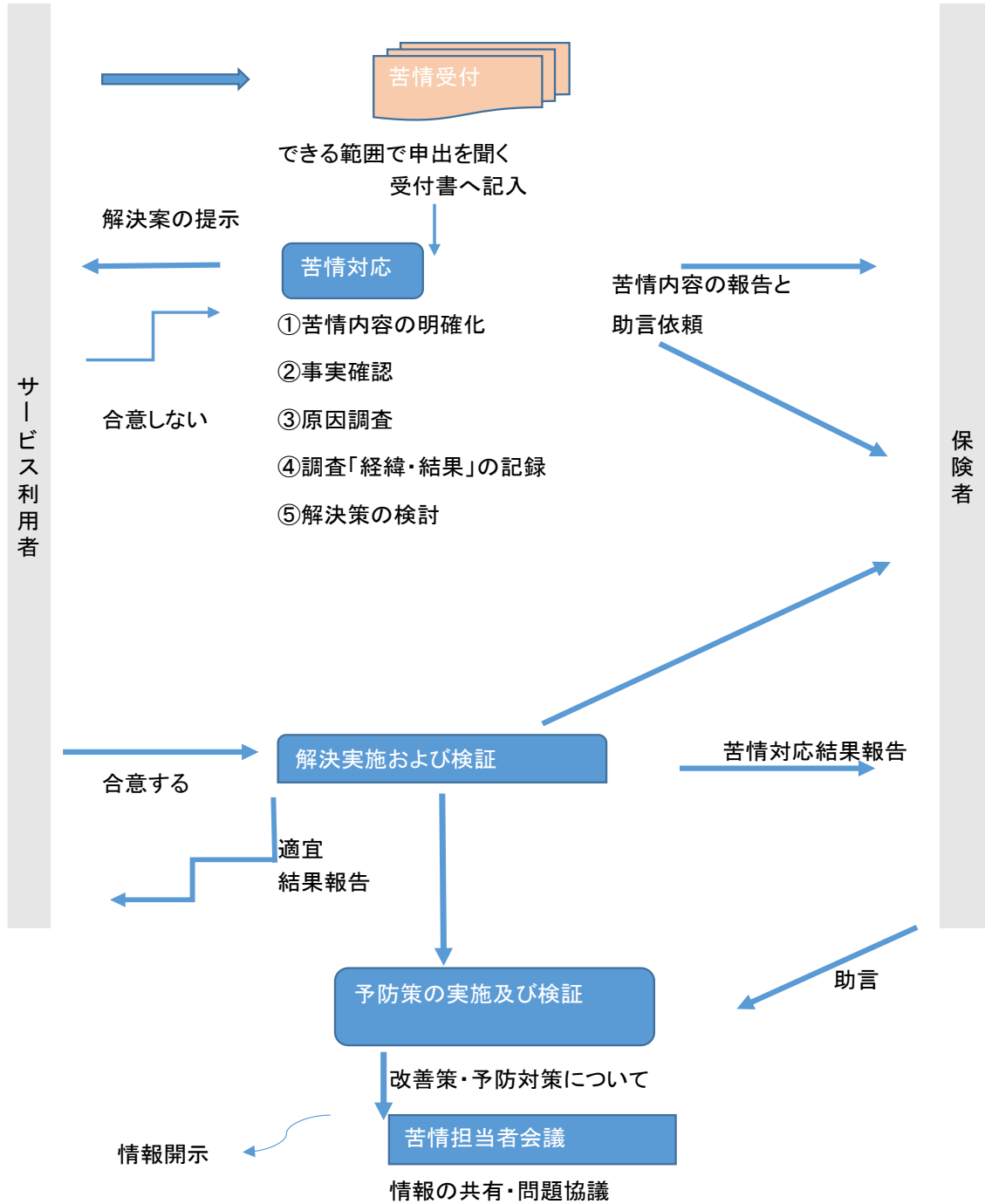
| | | |
|-----|------------------|-------------------------|
| 担当者 | 管理者 渡部 翔太 | 受付：8:30～17:30(日曜は除きます。) |
| 連絡先 | TEL(089)978-7553 | FAX:(089)978-7557 |

(2) その他の窓口

| | | |
|---------------------------|------|----------------------------|
| 松山市 指導監査課 | 所在地 | 松山市二番町4丁目7番地2 |
| | 電話番号 | (089)948-6968 |
| | 受付日時 | 8:30～17:15(平日) |
| 愛媛県福祉 サービス運営 適正化委員会 | 所在地 | 松山市持田町3丁目8番15号 |
| | 電話番号 | (089)998-3477 |
| | 受付日時 | 9:00～12:00、13:00～16:30(平日) |
| 愛媛県 国民健康保険 団体連合会 | 所在地 | 松山市高岡町101番地1 |
| | 電話番号 | (089)968-8700 |
| | 受付日時 | 8:30～17:15(平日) |

- (3) 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次の手順は次のとおりとします。

相談及び苦情対応のフローチャート



19、第三者評価について

| | |
|----------|------------------|
| 実施 | 有 |
| 直近の実施年月日 | 令和5年6月23日 |
| 実施機関 | 特定非営利活動法人 JMACS |
| 結果開示状況 | 令和5年7月の運営推進会議で報告 |

20、運営推進会議

概ね2か月に1回以上開催いたします。開催の際に利用者・家族の参加をお願いすることがあります。

21、サービスの利用に当たっての留意事項

- (1) 利用者は、規則を守り、他の迷惑にならないようにお願いします。共有の施設・設備は他の迷惑にならないよう利用して下さい。
- (2) 当事業所及びその備品について、利用者の責に基づき汚損、破壊もしくは焼失した場合、原状回復義務と代価の支払い義務が生じます。
- (3) 利用者は、家族の代表者を身元引受人として届けなければなりません。但し、家族から身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、この限りではありません。
- (4) 家族は、利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように協力をお願いします。
- (5) 事業者は、利用者との契約が終了した場合、利用者の状態にあった適切なご利用先の確保に努めます。

22、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、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

| | |
|-------|------------|
| 事業者名 | 社会福祉法人みかん会 |
| 代表者氏名 | 理事長 宮脇 敬 |

| | |
|---------|----------|
| 事業所名 | デイサービスこち |
| 説明者・職氏名 | |

上記内容の説明を事業者から確かに受け、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 | |
| | 電話番号 | () ー |
| | 氏 名 | |

| | | |
|-----|------|-----------------|
| 代理人 | 住 所 | |
| | 電話番号 | () ー |
| | 氏 名 | |