重　要　事　項　説　明　書

（居宅介護サービス利用契約書）

あなたに対する認知症対応型通所介護サービス・介護予防認知症対応型通所介護サービス（以下「通所サービス」という。）提供開始にあたり、厚生省令第３９号第４条に基づき、当事業者が説明すべき事項は次のとおりです。

１　指定通所介護サービスを提供する事業者について

事業者の名称	社会福祉法人　玉寿会
法人所在地	熊本県玉名市伊倉北方１５３３番地
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長　山田　勝徳
電話番号	０９６８－７５－１１３９

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

事業所の名称	デイサービスセンター結いの里
事業所の所在地	熊本県玉名市伊倉北方１５４２－１番地
管理者名	佃　理恵
営業日	日曜日～金曜日　但し８月１５日、１２月３１日～１月２日を除く
営業時間	８時３０分～１７時３０分 但し、サービス提供時間は、９時３０分～１６時３０分とするが、特別な需要がある場合は、この限りではない。
実施地域	通常の事業の実施地域は玉名市とする。
事業所定員	12名
事業所番号	４３９０６０００１５
電話番号	０９６８－７５－１２００
ＦＡＸ番号	０９６８－７３―３８００

3　事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は要支援又は要介護状態にある認知症の高齢者に対し、社会的孤立感の解消及び心身・生活機能の維持、認知症状の進行緩和を図り、ご利用者のご家族の身体的・精神的負担の軽減に努めるため、適正な通所介護サービスを提供する。
施設運営の方針	ご利用者の認知症状の進行緩和に努め、心身の特性を踏まえて全体的な日常生活動作の維持を図るとともに入浴、食事及び機能訓練等のサービス提供に努める。

4　事業所の職員体制

従業者の職種	職　務　内　容	人員数
管理者	・従業者の管理及び利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。 ・従業者に法令等の規定を遵守させる為必要な指揮命令を行う。 ・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為の具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型通所介護計画又は介護予防認知症対応型通所介護計画（以下、通所介護計画という。）を作成・交付すると共に利用者等への説明を行い、同意を得る。 ・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う。 ・（生活相談員、介護員と兼務）	常勤１名
生活相談員	・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、排泄、食事等の介護に関する相談及び援助等を行う。 ・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達成状況の記録を行う。 ・（管理者、介護員と兼務）	１名以上
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う。 ・（管理者、生活相談員、看護員と兼務）	３名以上
看護師・ 准看護師 （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う。 ・利用者の静養の為の必要な措置を行う。 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、必要な看護を行う。 ・（機能訓練指導員と兼務）	１名以上
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、機能訓練を行う。 ・利用者の身体状況の把握と LIFE の運用 ・（看護師と兼務）	１名以上
栄養士	・栄養改善サービスを行う。	１名以上
事務職員	・介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行う。	１名以上

5　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

種　類		内　　容
通所介護計画の作成		・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、援助の目標に応じ具体的なサービス内容を定めた通所介護計画を作成する。 ・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、利用者の同意を得る。 ・通所介護計画の内容について、利用者の同意を得た時は、通所介護計画書を利用者に交付する。 ・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う。
利用者宅への送迎		・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う。但し、交通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る。
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、介助を行う。 ・また嚥下困難者の為の刻み食。流動食等の提供を行う。
	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、入浴介助に関する研修を受けた職員が、入浴（全身浴・部分浴）又は清拭を行う。
	排泄介助	・介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換等の適切な排泄介助を行う。
	更衣介助	・介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣介助を行う。
	移動・移乗介助	・介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへの移乗介助を行う。
	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、服薬の確認を行う。
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、排泄、入浴、更衣等の日常生活動作を通じた訓練を行う。
	レクリエーションを通じた訓練	・利用者の能力に応じて、集団レクリエーションや歌唱、体操等を通じた訓練を行う。
	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う。
個別機能訓練（Ⅰ）		・個々の利用者の状態に適切に対応する観点から、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービス提供を行う。
その他	創作活動や苑外活動など	・利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動やレクリエーション活動の提供を行う。 ・利用者の社会参加の為に外出支援の場を提供する。

（2）通所介護事業者の禁止行為

通所介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行わない。

① 医療行為（但し、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 利用者又は家族からの金銭、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為、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う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

6 サービスの提供に当たって

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。被保険者住所などに変更があった場合は速やかに当時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、居宅会議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が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基き、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致しますので、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、全て当事業者が行いますが、実際の提供に当たっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

⑥ 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。
職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約の解除をする場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願い致します。

7 提供するサービスの利用料について

＊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所要時間がやむを得ず短くなった場合には、計画上のサービス提供時間数に応じた利用料となります。
なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮する場合には、通所介護計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた利用料となります。

＊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、利用料は頂きません。

＊居宅と事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき４７単位を減算します。

8　利用料（契約書第８条及び１０条）令和８年６月１日～

（１）法定給付

原則として、利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分（負担割合証に基づいて、利用料金の１割、２割または３割）が、利用者の負担額となります。

介護保険適用の場合でも保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用料金全額（１０割）をお支払い下さい。利用料のお支払いと引き換えに、サービス提供証明書と領収書を発行します。

サービス提供証明書及び領収書は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要になります。

【利用料金表～介護予防認知症対応型通所介護～１回】

○　基本料（１回）

利用時間	認定区分	1 割	2 割	3 割
3～4時間	要支援１	429 円	858 円	1,287 円
	要支援２	476 円	952 円	1,428 円
4～5時間	要支援１	449 円	898 円	1,347 円
	要支援２	498 円	996 円	1,494 円
5～6時間	要支援１	667 円	1,334 円	2,001 円
	要支援２	743 円	1,486 円	2,229 円
6～7時間	要支援１	684 円	1,368 円	2,052 円
	要支援２	762 円	1,524 円	2,286 円
7～8時間	要支援１	773 円	1,546 円	2,319 円
	要支援２	864 円	1,728 円	2,592 円
8～9時間	要支援１	798 円	1,596 円	2,394 円
	要支援２	891 円	1,782 円	2,673 円

【利用料金表～認知症対応型通所介護～１回】

○　基本料（１回）

利用時間	認定区分	1 割	2 割	3 割
3～4時間	要介護１	491 円	982 円	1,473 円
	要介護２	541 円	1,082 円	1,623 円
	要介護３	589 円	1,178 円	1,767 円
	要介護４	639 円	1,278 円	1,917 円
	要介護５	688 円	1,376 円	2,064 円
4～5時間	要介護１	515 円	1,030 円	1,545 円
	要介護２	566 円	1,132 円	1,698 円
	要介護３	618 円	1,236 円	1,854 円
	要介護４	669 円	1,338 円	2,007 円
	要介護５	720 円	1,440 円	2,160 円
5～6時間	要介護１	771 円	1,542 円	2,313 円
	要介護２	854 円	1,708 円	2,562 円
	要介護３	936 円	1,872 円	2,808 円
	要介護４	1,016 円	2,032 円	3,048 円
	要介護５	1,099 円	2,198 円	3,297 円
6～7時間	要介護１	790 円	1,580 円	2,370 円
	要介護２	876 円	1,752 円	2,628 円
	要介護３	960 円	1,920 円	2,880 円
	要介護４	1,042 円	2,084 円	3,126 円
	要介護５	1,127 円	2,254 円	3,381 円
7～8時間	要介護１	894 円	1,788 円	2,682 円
	要介護２	989 円	1,978 円	2,967 円
	要介護３	1,086 円	2,172 円	3,258 円
	要介護４	1,183 円	2,366 円	3,549 円
	要介護５	1,278 円	2,556 円	3,834 円
8～9時間	要介護１	922 円	1,844 円	2,766 円
	要介護２	1,020 円	2,040 円	3,060 円
	要介護３	1,120 円	2,240 円	3,360 円
	要介護４	1,221 円	2,442 円	3,663 円
	要介護５	1,321 円	2,642 円	3,963 円

【加算項目　～要支援・要介護共通～】

○　加算（１回）

種類	１割	２割	３割
入浴介助（Ⅰ）	40 円	80 円	120 円
個別機能訓練加算（Ⅰ）	27 円	54 円	81 円
サービス提供体制加算（Ⅱ）	18 円	36 円	54 円

○　加算（月額）

種類	１割	２割	３割
科学的介護推進体制加算	40 円	80 円	120 円
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	1ケ月分(基本及び各種加算)に23.6%		

【減算項目　～要支援・要介護共通～】

○　減算（１回）

種類	１割	２割	３割
送迎（片道）	47　円	94　円	141　円

【その他の費用　～要支援・要介護共通～】

※　実費（１回）

食事(昼食及びおやつ)	600円

（2）その他の費用について

サービスの種別	内　　容
食　事	１食　６００円（おやつ代含む）
理美容サービス（カットのみ）	外部専門業者による理美容サービスをご利用いただけます。ご利用の際は、事前にお申し込み下さい。１回　１，６００円（実費負担）
日用品等	紙オムツ、紙パンツ及びパッド類を個人用で使用する場合は、ご家庭よりご持参いただくか、または実費をいただきます。
日常生活費	レクリエーション活動等で必要であると判断されるもの（個別レク材料費等）は実費をいただきます。
キャンセル料	利用日前日までに連絡があった場合：無料 利用日前日までに連絡がなかった場合：食事代のみいただきます。

９　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方法について

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	①　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致します。 ②　上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月にお渡し致します。
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	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２０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　事務所窓口での現金支払い ②　お支払いの確認をしましたら、支払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）

＊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について、正当な理由がないにもかかわらず、支払期日から２ヶ月以上遅延し、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。

１０　虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待防止のために、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	管理者　佃　理恵

②　虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

③　虐待防止のための指針を整備しています。

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　成年後見制度の利用を支援します。

⑥　　苦情解決体制を整備しています。

⑦ 介護相談員を受け入れます。
⑧ 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、これを市町村に通報します。

１１　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・身体に対して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。

１２　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の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。 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。

１３　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、速やかに主治医の医師への連絡を行な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。

【家族等緊急連絡先】	氏名　　続柄 住所 電話番号　　携帯電話 勤務先
【主治医】	医療機関名 氏名 電話番号

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、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行なうとともに、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。

１５　心身の状況の把握

指定通所介護の提供に当たっては､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。

１６　居宅介護支援事業者との連携

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 サービスの提供の開始に際し、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。

１７　サービス提供の記録

① 指定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、その記録は、提供の日から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。

１８　サービス提供困難時の対応

原則として正当な理由なくサービスの提供を拒否することはありませんが、利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合には、適当な他の指定居宅介護事業者等の紹介その他必要な措置を速やかに講じます。

また、正当な理由により、サービス提供を拒否した場合は、その内容を記録して保管します。サービス提供が困難な場合、当該利用者にかかる居宅介護支援事業者等への連絡、他事業者等への紹介を速やかに行います。

１９　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）	事務長　竹下　清

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 年２回、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

２０　業務継続計画の策定等

① 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

② 事業所は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期に実施します。

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　ハラスメント対策

当事業所は、職場において利用者や従業員から行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業員の環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

２２　衛生管理等

① 指定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 指定通所介護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。

２３　サービス提供に関する相談、苦情について

⑴ 苦情処理の体制及び手順

ア　提供した指定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）

イ　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。

⑵ 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の事業者の窓口（連絡先）、担当者の設置

① 苦情処理担当者　　管理者　　佃　理恵

② 対　応　時　間　　８：３０　～　１７：３０

③ 対　応　方　法　　電　話　　０９６８－７５－１２００
ＦＡＸ　　０９６８－７３－３８００
面　接　　相　談　室
苦情箱　　デイサービスカウンター設置

④ 担当者不在時の対応　　社会福祉法人　玉寿会　さくら苑
施設長　　山田　勝徳

⑶ 苦情を処理するための体制・手順

① 苦情処理担当者が苦情を申し立てた利用者、家族の居宅を訪問するなどして、苦情内容の詳細を把握します。

② 苦情内容について、苦情を申し立てた利用者の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業所に報告するとともに、管理者を含め、対応策を検討します。

③　苦情処理担当者の利用者宅訪問などにより、検討結果の説明を行います。
④　苦情内容、処理結果について台帳管理を行い、再発防止に努めます。
⑤　苦情については迅速に対応し、早期の解決に努めます。
⑥　検討結果について、利用者の納得が得られず、利用者が他の居宅サービス事業所への変更を希望する場合、居宅サービス事業所へ情報の提供等必要な協力を行います。

⑷　その他参考事項

- 自ら提供した指定居宅サービスに関し、利用者等が市町村に対して苦情を申し立てた場合、市町村が行う照会に応じ調査に協力するとともに、指導、助言を受けた場合には、その指導、助言に従い、必要な改善を行います。
- 自ら提供した指定居宅サービスに関し、利用者等が国民健康保険団体連合会に対して苦情を申し立てた場合、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、指導、助言を受けた場合は、その指導、助言に従い、必要な改善を行います。
- 苦情内容が指定居宅サービスの提供により賠償すべき事故に対するものであった場合、速やかに損害賠償を行います。
- 利用者等が居宅サービス計画や通所介護計画の変更を希望する場合は、担当する居宅介護支援事業所に連絡し、速やかに対応します。
- 利用者からの契約解除の申し出があった場合は、迅速に契約解除に応じます。

⑸　苦情の申立先（行政機関、その他苦情受付機関）

当施設ご利用相談室	窓口担当者 ご利用時間 ご利用方法	生活相談員　　佃　理恵 ８：３０　～　１７：３０ 電話　０９６８－７５－１２００ 面接　相談室 苦情箱（デイサービスカウンター設置）
玉名市・市役所 健康福祉部　高齢介護課 介護保険係	所在地 電話 ＦＡＸ 受付時間	〒８６５－８５０１ 玉名市岩崎１６３ ０９６８－７５－１３３９ ０９６８－７３－２３６２ ８：３０～１７：００（土／日／祝祭日を除く）
国民健康保険団体連合会 介護サービス 苦情（相談）窓口	所在地 電話 ＦＡＸ 受付時間	〒８６２－０９１１ 熊本市東区健軍２丁目４番１０号 熊本県市町村自治会館３Ｆ ０９６－２１４－１１０１ ０９６－２１４－１１０５ ８：３０～１７：００（土／日／祝祭日を除く）
熊本県社会福祉協議会 熊本県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 電話 ＦＡＸ 受付時間	〒８６０－０８４２ 熊本市中央区南千反畑町３番７号 熊本県総合福祉センター内 ０９６－３２４－５４７１ ０９６－３２４－５４５６ ８：３０～１７：００（土／日／祝祭日を除く）

２４　当施設をご利用の際に留意いただく事項

居室・設備・器具の利用	事業所内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反した行為により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫　煙	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。
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願います。又、むやみに施設内の他利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持金品の管理	職員がチェックできない物品（貴金属、小物類、金銭、重要な書類等）については自己管理とし、紛失したときの責任は負いかねます。
宗教活動・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動、政治活動等はご遠慮ください。
動物飼育	事業所へのペットの持ち込みはお断りします。
利用登録の解除	入院等により、利用休止期間が３ヶ月以上連続する場合は、利用登録を解除し、在宅復帰後に再登録及び利用調整を行います。

２５　提供するサービスの第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	１　あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	１　あり　　２　なし
	②　なし		

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、当事業所のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和　　年　　月　　日

事業者　住　所　熊本県玉名市伊倉北方　番地
事業者（法人）名　社会福祉法人玉寿会
事　業　所　名　デイサービスセンター結いの里
(事業者番号)　４３９０６０００１５
代　表　者　名　山田　勝徳　印

説明者　職名　生活相談員　佃　理恵　印

私は、重要事項説明書に基づいて、指定通所サービス事業所の内容及び重要事項の説明を受けました。

令和　　年　　月　　日

利用者　住　所

氏　名　印

代理人
(選任した場合)　住　所

氏　名　印

身元引受人
(家族の代表)　住　所

氏　名　印

個人情報の提供及び確認に関する同意書

私は、次に記載するところにより、デイサービスセンター 結いの里 利用者及び家族等の個人情報を収集し、必要最低限の範囲で使用することに同意します。

１．利用目的

（1） 利用者が介護保険に沿って、円滑に介護サービスを受けることが出来るように、サービス担当者会議、介護支援専門員とサービス提供事業者との連絡調整等において必要な場合。

（2） 緊急時の医療機関への情報提供。

（3） 行政関係からの要請に応える場合。

（4） 外部監査機関、評価機関等への情報提供や損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等において必要な場合。

（5） 介護保険における要介護認定の更新、変更を申請する場合。

２．使用条件

（1） 個人情報の提供は、必要最低限度とし、サービス提供に関わる目的以外には決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。

（2） 個人情報を使用した会議の内容や相手方等について経過を記録し、請求があれば開示する。

３．肖像権及び施設内におけるボランティア・実習生との交流

（1） 施設においては、家族、見学者、施設管理に関する業者等の施設への出入りがあります。

（2） 施設では、広報誌・ホームページにて、利用者の皆様の日常の暮らしの様子を各方面にお伝えすることがあります。その場合、利用者の画像を掲載させていただくことがあります。

（3） 施設では、各種資格取得を目指す学生等の実習を行う場として協力しております。各実習生への情報提供及び実習生による介護を提供する場合があります。

上記に定める以外個人情報の提供に関する取扱いについては、施設と利用者（代理人）の双方による協議の上決定します。

令和　　年　　月　　日

利用者　　住　所

氏　名　　印

代理人　　住　所
(選任した場合)

氏　名　　印

身元引受人　　住　所
(家族の代表)

氏　名　　印