社会福祉法人山形公和会　みこころの園指定通所介護事業所

山形市介護予防・日常生活支援総合事業における通所型サービス（従前相当）重要事項説明書

（令和６年　９月　１日　現在）

当事業所は、山形市介護予防・日常生活支援総合事業における通所型サービス（従前相当）の提供の開始にあたり、事業所の概要、提供されるサービス内容及び契約上ご注意頂きたいこと等を次のとおり説明します。

１．事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人山形公和会
主たる事務所の所在地	〒990－2474　　山形市大字沼木字下河原1129番地1
代表者（職名・氏名）	理事長　戸田雅大
設立年月日	昭和５７年　７月５日
電話番号	０２３-６４４-７５７１

２．ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	みこころの園指定通所介護事業所	
サービスの種類	山形市介護予防・日常生活支援総合事業における 通所型サービス（従前相当）	
事業所の所在地	〒990－2474　　山形市大字沼木字下河原1129番地1	
事業所の管理者	櫻井　直人	
電話番号	０２３-６４４-７１０３	
設立年月日	昭和６２年　１月１２日	
指定年月日・事業所番号	平成２８年　３月　1日	０６７０１００２８８
実施単位・利用定員	１単位	定員３０人
通常の事業の実施地域	山形市	
面　積	敷地面積９７１０．６９㎡	
建物概要	鉄筋コンクリート造平屋建て　　延べ床面積４３３．７㎡	
損害賠償責任保険	しせつの損害補償保険　　（株）損保ジャパン	

３．ご利用事業所の主な設備の概要

食堂・機能訓練室	食堂４８．２８㎡　機能訓練室１００．８８㎡
静養室	１室
相談室	１室
浴室	３７．１２㎡　　一般浴槽及び特殊浴槽

４．事業の目的と運営の方針

（１）事業の目的

要支援状態等の利用者に対しその利用者が可能な限りその居宅において、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支援や機能訓練等を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すことを目的とします。

（２）運営の方針

・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ます。
・事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、山形市、地域包括支援センター、他のサービス事業者、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ます。
・通所型サービス（従前相当）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、関係機関への情報の提供を行います。
・上記のほか、山形市が定める基準及びその他の関係法令等の内容を遵守し、事業を実施します。

５．営業日時

営業日	月曜日から土曜日まで　ただし、年末年始（12月31日から1月3日）を除きます。
営業時間	午前８時３５分から午後５時３５分まで
サービス提供時間	午前９時３０分から午後４時４５分まで ①　9：30～16：45　②9：30～13：00　③13：30～16：45

６．従業者の職種、員数及び職務の内容

職　種	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通所型サービス（従前相当）計画（以下「個別計画」という。）を作成します。 4 既に介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントに基づくサービス計画（以下「介護予防ケアプラン等」といいます。）が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って個別計画を作成します。 5 個別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	常　勤　1名 生活相談員と兼務

	す。 6 個別計画の内容について、利用者の同意を得たときは、当該個別計画を利用者に交付します。 7 個別計画に基づくサービスの提供にあたって、当該個別計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防ケアプラン等を作成した介護予防支援事業者等（介護予防支援事業者（地域包括支援センター）より介護予防ケアマネジメント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。）に少なくとも月１回報告します。 8 個別計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該個別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、当該個別計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行います。 9 モニタリング結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防ケアプラン等を作成した介護予防支援事業者等に報告します。 10 上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて個別計画の変更を行います。 11 その他サービス内容の管理について必要な業務を実施します。	
生活相談員	1 利用者が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、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、個別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　３名 管理者と兼務１名 介護職員と兼務 ２名
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 機能訓練指導員と兼務
介護職員	1 個別計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	常　勤７名 非常勤２名 常勤の内２名は生活相談員と兼務
機能訓練指導員	1 個別計画に基づき、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　３名 看護職員と兼務 １名
管理栄養士	1　栄養改善サービスを行います。	常勤　１名
事務職員	1　第１号事業支給費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常勤　１名

7　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

<table>
<tr><th colspan="2">サービス区分と種類</th><th>サ　ー　ビ　ス　の　内　容</th></tr>
<tr><td colspan="2">個別計画の作成</td><td>利用者に係る介護予防支援事業者等が作成した介護予防ケアプラン等に基づき、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個別計画を作成します。
1　個別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。
2　個別計画の内容について、利用者の同意を得たときは、当該個別計画書を利用者に交付します。
3　個別計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該個別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、当該個別計画の実施状況の把握（「モニタリング」という。）を行います。
4　上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて個別計画の変更を行います。</td></tr>
<tr><td colspan="2">利用者居宅への送迎</td><td>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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">日常生活上の世話</td><td>食事の提供及び介助</td><td>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、嚥下食等の提供を行います。</td></tr>
<tr><td>入浴の提供及び介助</td><td>入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（普通浴・機械浴・シャワー浴)、洗髪・洗身等の介助を行います。</td></tr>
<tr><td>排せつ介助</td><td>介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換等を行います。</td></tr>
<tr><td>更衣介助</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>移動･移乗介助</td><td>介助が必要な利用者に対して、移動、車いすへ移乗の介助を行います。</td></tr>
<tr><td>服薬介助</td><td>介助が必要な利用者に対して、持参された薬の確認、服薬の介助、服薬の確認を行います。</td></tr>
</table>

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。
特別なサービス（利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。）	栄養改善 注）1	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。（原則として利用開始から３か月以内まで）
	口腔機能向上 注）2	口腔機能の低下している又はそのおそれのある利用者に対し、歯科衛生士等が口腔機能改善管理指導計画を作成し、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。（原則として利用開始から３か月以内まで）
	一体的サービスの提供	要支援者等の心身機能の改善効果を高め、介護予防に資するサービスを効果的に提供することを目的として、運動器機能向上サービスに加えて、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを一体的に実施します。
	若年性認知症利用者受入	40 歳から 64 歳までの若年性認知症利用者を対象に、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　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）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、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)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、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う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3)サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

・サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
・他の利用者のご迷惑になるような行為は慎むようお願いします。
・体調不良等によりサービスを利用できなくなった際は、できる限り早めに当事業所へご連絡ください。
・職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。（詳細は別紙参照）

(4)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	通所型独自サービス費（Ⅰ）　週１回程度の利用が必要な場合				
	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
通常の場合（月ごとの定額制）	1,798	17,980円	1,798円	3,596円	5,394円
日割り計算	59	590円	59円	118円	177円
サービス提供区分	通所型独自サービス費（Ⅱ）　週２回程度の利用が必要な場合				
	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
通常の場合（月ごとの定額制）	3,621	36,210円	3,621円	7,242円	10,863円
日割り計算	119	1,190円	119円	238円	357円

※ 日割り計算による場合とは、月途中に①新規契約した場合、②途中解約した場合、③要介護から要支援となった場合、④要支援から要介護に変更となった場合、⑤同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合、⑥短期入所生活介護等を利用した場合など。

※ 一日の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び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。

※ 通所型独自サービス費（Ⅰ）は、要支援１又は事業対象者の利用者が週１回程度のサービスを利用した場合に算定できます。通所型独自サービス費（Ⅱ）は、要支援２の利用者又は事業対象者が週２回程度のサービスを利用した場合に算定できます。

加算		基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
				1割負担	2割負担	3割負担	
科学的介護推進加算		40	400円	40円	80円	120円	1月に1回
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	週1回程度	88	880円	88円	176円	264円	1月に1回
	週2回程度	176	1,760円	176円	352円	528円	
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数92/1000	左記単位数×10円	左記の1割	左記の2割	左記の3割	1月に1回

※ 科学的介護推進体制加算は、利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を通所介護の適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。

※ サービス提供体制強化加算は、基準に適合しているものとして山形市長に届け出た事業所が利用者に対し通所型サービス（従前相当）を行った場合に算定します。

※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員等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。

※ 利用料は１単位あたりの単価(10 円)を含んでいます。

※ （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」を添えて山形市に第１号事業支給費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

(5)その他の費用について

食費・おやつ代	食費５５０円、おやつ代５０円
レクリエーションに係る費用	実費
オムツ類	オムツ１００円･リハビリパンツ１００円･パット５０円
日常生活に係る費用	連絡帳袋１１０円、写真代１枚３５円（Ｌサイズ）、７５円（Ａ４サイズ）等その他の費用はその都度お知らせします。
利用料口座振替手数料	山形銀行５５円、ゆうちょ銀行１０円

８　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

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。 ィ 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	お支払い方法は、山形銀行・ゆうちょ銀行口座からの自動振替、現金支払いの３通りの中からご契約の際に選べます。自動振替は毎月 26 日で、再振替はございませんのでご注意ください。尚、26 日が土日祝日の場合は、翌営業日となりますのでご了承ください。

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。

９　虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1)　虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者　　櫻井　直人

(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の整備をしています。

(4)　従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5)　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。

10　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、心身の状況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)　切迫性‥‥‥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。

11　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。）

12　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。

【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

13　事故発生時の対応方法について

利用者に対する通所型サービス（従前相当）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、利用者に対する通所型サービス（従前相当）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。

【市町村（保険者）の窓口】 山形市役所　福祉推進部 指導監査課 高齢福祉指導係	所 在 地　山形市旅篭町 2-3-25 電話番号　023-641-1212（内線 660） ﾌｧｯｸｽ番号 023-624-8892 受付時間　8：30～17：15(土日祝は休み)

【介護予防支援事業者等の窓口】	事業所名 電話番号 担当者

なお、事業者は下記の損害賠償保険及び自動車保険（自賠責保険・任意保険）に加入しています。

損害賠償責任保険	保険会社名	株式会社福祉保険サービス（全国社会福祉協議会）
	保　険　名	しせつの損害補償
	補償の概要	業務遂行上の事故により第三者に損害を与え法律上の賠償責任を補償
自動車保険	保険会社名	山形県火災共済協同組合
	保　険　名	自動車保険
	補償の概要	対人対物賠償、人身傷害（無保険車障害）、車両保険

14　心身の状況の把握

通所型サービス（従前相当）の提供にあたっては、介護予防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。

15　介護予防支援事業者等との連携

① 通所型サービス（従前相当）の提供にあたり、介護予防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 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「個別計画」の写しを、利用者の同意を得た上で介護予防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介護予防支援事業者等に送付します。

16　サービス提供の記録

① 通所型サービス（従前相当）の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスの完結した日から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。

17　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）職・氏名：（生活相談員　浅野　康太）

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。

避難訓練実施回数：毎年２回

④③の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

18　衛生管理等

(1) 通所型サービス（従前相当）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)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。

(3)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、次に掲げる措置を講じます。

①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。

②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

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 提供した通所型サービス（従前相当）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。

担　　当	苦情相談係　櫻井　直人	受付日	月曜日～土曜日
電　　話	０２３－６４４－７１０３	受付時間	午前８時３５分～午後５時３５分

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です。

利用者 家族 ⇄（苦情 → ／ ← 回答）→ みこころの園指定通所介護事業所（窓口）→（調査）→ 事業所 →（検討）→ 苦情処理委員会

苦情解決委員会構成メンバー

(1) 理事長　(2) 施設長　(3) 介護支援専門員　(4) その他の職員

(2)　苦情申立の窓口

第三者委員	舩越　昭一	山形市	
	粂川　英明	山形市	
	石井　慶市	山形市	

【市町村（保険者）の窓口】 山形市役所福祉推進部　介護保険課 指導監査課	所 在 地　山形市旅篭町 2-3-25 電話番号　023-644-1212 ﾌｧｯｸｽ番号 023-624-8887 受付時間　8：30～17：15(土日祝は休み)
山形市以外の方は当該市町村介護保険等の窓口	
【公的団体の窓口】 山形県国民健康保険団体連合会	所 在 地　寒河江市大字寒河江久保６ 電話番号　0237-87-8006 受付時間　9:00～16：00（土日祝は休み）
山形県福祉サービス運営適正化委員会	所 在 地　山形市小白川町 2-3-31 電話番号　０２３－６２６－１７５５

21　サービスの第三者評価の実施状況について

【実施の有無】	無
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価機関名】	
【評価結果の開示状況】	

22　重要事項説明の年月日

令和　　年　　月　　日

通所型サービス（従前相当）の提供開始に当たり、利用者に対して本書面に基づき、重要な事項を説明しました。			
事業者	所在地	〒９９０－２４７４ 山形市大字沼木字下河原１１２９番地１	
	名　称	社会福祉法人　山形公和会	
	説明者	氏　　名	

私は、本書面により、事業者から通所型サービス（従前相当）についての重要事項の説明を受け、その内容に同意し、重要事項説明書を受領しました。		
利用者	住　　所	〒
	氏　　名	
代理人	住　　所	〒
	氏　　名	

個人情報の使用に係る同意書

社会福祉法人　山形公和会
理事長　戸田　雅大　様

以下に定める条件のとおり、私（及び代理人）は、社会福祉法人　山形公和会　が、私および身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

１．利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

２．利用目的

（１）介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
（２）利用者に関わる居宅サービス計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
（３）医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
（４）利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合
（５）利用者の利用する介護事業所内の情報共有のため
（６）行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
（７）その他サービス提供で必要な場合
（８）上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

３．使用条件

（１）個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。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などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

令和　　年　　月　　日

本人（利用者）住　　所 ……

氏　　名 ……

代　理　人　住　　所 ……

氏　　名 ……　続　　柄（利用者との関係）……

ご家族の代表　住　　所 ……

氏　　名 ……　続　　柄（利用者との関係）……

別紙　みこころの園からのお願い（一部抜粋）

近年、お客様が従業員に対し、恫喝や理不尽な要求、過剰な要求を突き付ける「カスタマーハラスメント」（以下、「カスハラ」といいます。）が社会問題となっています。介護現場でも、利用者様だけではなくご家族やその関係者が従業員に過度な要求、理不尽な要求を突き付ける不当要求が問題になっており、精神的苦痛により休職や退職を余儀なくされる職員が増加しております。

このような中、令和３年度介護保険改正において介護事業所でのカスタマーハラスメント防止のための方針の明確化等必要な措置を講じるよう厚生労働省より通知されたところです。

ご利用者様・ご家族様との信頼関係のもとに、安全安心な環境で質の高いケアを提供できるよう以下の点についてご協力ください。職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。ご理解とご協力をお願いします。

① 身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為。）
・物を投げつける
・叩る、蹴る
・手を払いのける
・手をひっかく、つねる
・唾を吐く
・服を引きちぎる

②精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）
・大声を発する、怒鳴る、威圧的な態度で文句を言い続ける
・「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
・特定の職員に嫌がらせをする
・サービス契約以外の行き過ぎた要求
・社会通念を超えた要求（理不尽な要求）をする

③セクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ行為）
・必要もなく身体を触る
・女性のヌード写真を見せる
・入浴介助中、あからさまに性的な話をする
・サービス提供に無関係に下半身を出して見せる
・その他社会通念上セクシャルハラスメントとされている行為