

通所介護  
重要事項説明書

株式会社日本アメニティライフ協会  
デイサービスセンターいきいき



通所介護サービスの提供を開始するにあたり、事業の重要事項を説明いたします。

#### 1. 事業者の概要

名 称	株式会社日本アメニティライフ協会
所 在 地	神奈川県横浜市青葉区みたけ台5番地10
電話番号	045-978-5051
設 立	平成8年4月3日
資 本 金	5,000万円
代 表 者	代表取締役 江頭 瑞穂

#### 2. 事業所の概要

名 称	デイサービスセンターいきいき
所在地	海老名市社家3-20-7
電話番号	046-240-0727
開設年月日	2019年6月1日
事業の種類	通所介護
介護保険事業所番号	1474201561
管理者氏名	中村 敏治
併設サービス	通所介護相当サービス

#### 3. 営業日及びサービス提供時間等

##### 1 単位目

営 業 日	月、火、水、木、金、土、祝（但し、12/29～1/3 までを除く）
営業時間	8:00～18:00
サービス提供時間	9:00～16:00
通常の事業実施地域	海老名市、綾瀬市綾西・吉岡・早川・小園南・小園・寺尾台、厚木市東町、寒川町倉見、座間市四ツ谷
利用定員	35名（通常規模型通所介護）

#### 4. 設備

事務室	1箇所	9.26 m <sup>2</sup>
食堂兼機能訓練室	1箇所	106.11 m <sup>2</sup>
相談室	1箇所	11.55 m <sup>2</sup>

静養室	2 箇所	7.67 m <sup>2</sup>
トイレ	5 箇所	うち、多目的トイレ 1 箇所 男子用便器 1 箇所
浴室	1 箇所	17.00 m <sup>2</sup>
脱衣室	1 箇所	15.64 m <sup>2</sup>
厨房	1 箇所	9.84 m <sup>2</sup>

## 5. 職員体制の概要

2025 年 10 月 1 日現在

1 単 位	職 種	人 数	職 務 内 容 等
	管理者	1 名	□専任 ■兼務 勤務時間 9:00~18:00 事業所の従業者及び業務に関する一元的な管理をする
	生活相談員	3 名	常勤 (兼務 2 名)、非常勤 (兼務 1 名) 勤務時間 9:00~16:00 利用者等の相談に応じ、他事業所や機関との連携を取ります
	介護従業員	9 名	常勤 (専任 名)(兼務 1 名) 非常勤 (専任 名)(兼務 8 名) 勤務時間 9:00~16:00 の間でのシフト制 利用者数に応じ、介護保険法に基づき適正な配置を行います
	看護師	4 名	非常勤 (兼務 4 名) 勤務時間 9:00~12:00
	機能訓練指導員	7 名	常勤 (兼務 名)、非常勤 (兼務 7 名) 勤務時間 9:00~12:00、12:00~15:00

## 6. 介護サービスの概要

通所介護計画等の作成	事業所は、具体的な介護サービスの内容等を記載した通所介護計画を作成します。
食事の介助	事業所において、食事や入浴、排泄等、利用者の心身の状況に応じた介護を提供します。
入浴の介助	① 入浴、清拭の介助 ② 衣服の着脱、洗髪、洗身の介助 ③ その他の必要な介助
排泄の介助	① 排泄の声掛け、見守り、介助 ② 排泄の準備、後始末 ③ その他の必要な介助

機能訓練	① 日常生活動作を通じた機能訓練 ② 散歩、ゲーム
レクリエーション活動	① 集団的に行うレクリエーション ② 季節に応じた行事
送迎サービス	① ご希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスの提供 ※通常の事業実施地域外の送迎は交通費実費負担
通所介護記録の作成等	① サービスを提供したときは、「通所介護記録」等の書面に、提供したサービス内容等の必要事項を記入します。 ② 事業者は、介護サービスの提供に関する記録を作成し、契約期間中及び契約終了日から5年間にわたり保存します。

## 7. 利用料の概要

(費用の内容や詳細については別紙 料金表を参照)

介護保険料	介護保険料の自己負担分	
介護保険外利用料	食 費	昼食630円・おやつ100円
	その他の費用	パット代 50円 リハビリパンツ 100円
キャンセル料	<p>介護保険外利用料については、利用予定日の前々日までご連絡下さい。前日又は当日のキャンセルは、次のキャンセル料として下記の料金をお支払いいただきます。但し、利用者の体調不良等正当な理由がある場合はこの限りではありません。</p> <p>1) 利用予定日の前々日まで 無 料</p> <p>2) 利用予定日の前日まで 当日の利用料金の50%</p> <p>3) 利用予定日の当日まで 当日の利用料金の100%</p>	

## 8. 緊急時対応方法および損害賠償

緊急時対応方法	<p>① 利用者の症状に急変、その他緊急事態が生じたときは、職員は管理者及び主治医と連絡をとり、関係各機関と連携し迅速に対応します。</p> <p>② 突発的な事象時（骨折や健康状態の急変）には救急車での対応となり、ご家族等に連絡がとれないうちに病院へ搬送する場合がありますので予めご了承ください。</p>
---------	---

損害賠償責任	<p>① 事業者は、介護サービスの提供にあたり、万一事故等が発生し利用者の生命・身体・財産に損害が生じた場合、利用契約書第 10 条の規定により損害賠償を行います。</p> <p>② 事業者は、事業者の故意、過失による事故発生に備えて下記の損害賠償責任保険に加入しています。</p>
損害賠償責任保険 加入先	東京海上日動火災保険株式会社 賠償責任保険

## 9. 衛生管理等

<p>① 当事業所は、従業員の清潔の保持及び健康診断等の必要な管理を行います。</p> <p>② 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。</p> <p>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るよう努めるものとします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）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、介護支援専門員に周知徹底を図る。</li> <li>・ 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する。</li> <li>・ 職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。</li> </ul>
---

## 10. 苦情相談窓口

事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 電話番号：046-240-0727</li> <li>・ FAX 番号：046-240-0728</li> <li>・ 管理者：中村 敏治</li> <li>・ 対応時間：午前9時から午後6時</li> </ul>
海老名市役所 保健福祉部介護保険課 事業者支援係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 所在地：海老名市勝瀬175-1</li> <li>・ 電話番号：046-235-8232</li> <li>・ 利用時間：午前8時半から午後5時15分</li> </ul>
神奈川県国民健康保険団体連合会 介護福祉部 介護保険課 介護苦情相談係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 所在地：横浜市西区楠町27番地1</li> <li>・ 電話番号：045-329-3447</li> <li>・ 利用時間：午前8時半から午後5時15分</li> </ul>
(その他相談窓口)	<p>所在地：</p> <p>電話番号：</p> <p>受付時間：</p>

### 1 1. サービスの利用にあたっての留意事項

利用日にご持参いただくもの

- ① 介護保険被保険者証・負担割合証及び健康保険被保険者証（初回及び更新時等）
- ② 内服薬及び処置に必要な医療用材料
- ③ 上履き及び着替え
- ④ ご家族との連絡帳
- ⑤ その他利用者のサービスに必要な用品

その他の留意事項

- ① 事業所の設備や器具等は本来の用途に従ってご利用ください。これに反したご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。
- ② 他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- ③ 貴重品・金銭については、盗難防止のため、持込はご遠慮ください。
- ④ 事業所内での宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
- ⑤ 施設内は全館禁煙です。

### 1 2. 非常火災対策

- 1 従事者は常に災害事故防止と利用者の安全確保に努めます。
- 2 管理者は、甲種防火管理者を選任します。
- 3 甲種防火管理者は、定期的に消防用設備、救出用設備等を点検します。
- 4 甲種防火管理者は、非常災害に関する具体的計画を立てるものとし、1年に2回避難及び救出その他必要な訓練を行います。

### 1 3. 秘密保持

- ① 事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する事項を、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合を除いて、第三者に漏らすことはありません。この守秘義務は本契約の終了した後も継続します。  
また、この守秘義務は雇用契約期間中及びその終了後においても継続することを、職員との雇用契約の内容とします。
- ② 前項の規定にかかわらず、利用者に係わる居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、事前の同意を文書により得た上で、利用者またはその家族等の個人情報を利用できるものとしします。

### 1 4. 個人情報の保護

- ①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」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業所における個人情報の適切な取り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する。

- ②事業所が得た利用者又はその家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又は家族の同意を得るものとする。
- ③従事者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- ④従事者であった者に、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、従事者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従事者との雇用契約の内容に含むものとする。

#### 1 5. 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（以下、「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じる。
- ②事業所は、従業者に対し、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的実施する。
- 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。

#### 1 6. 虐待の防止

- ・事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じる。
- ①事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- ②事業所における虐待の防止のための指針を整備する。
- ③事業所において従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

#### 1 7. 身体拘束等の原則禁止

- ①事業所は、サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わない。
- ②事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとする。

## 18. その他運営についての留意点

- ①従事者の質の向上を図るため、次のとおり研修の機会を設ける。又は業務体制を整備する。
1. 採用時研修（採用後1ヶ月以内）
  2. 継続研修（2ヶ月に1回程度実施）
- ②事業所は、通所介護等の提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保管する。
- ③事業所は、通常の事業の実施地域等を勘案し、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は、適当な他の通所介護事業所等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じるものとする。

## 19. 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	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	

以上

<以下余白>

【重要事項の説明年月日】

年 月 日

通所介護利用契約書の締結にあたり、重要事項を説明し交付いたしました。

事業所 (所在地) 海老名市社家3-20-7 \_\_\_\_\_

(名称) デイサービスセンターいきいき \_\_\_\_\_

説明者 (氏名) \_\_\_\_\_ 印

通所介護利用契約書の締結にあたり、説明を受け、同意し交付を受けました。

利用者 (住所) \_\_\_\_\_

(氏名) \_\_\_\_\_ 印

利用者代理人 (住所) \_\_\_\_\_

(氏名) \_\_\_\_\_ 印

介護予防通所介護相当サービス  
重要事項説明書

株式会社日本アメニティライフ協会  
デイサービスセンターいきいき



介護予防通所介護相当サービスの提供を開始するにあたり、事業の重要事項を説明いたします。

### 1. 事業者の概要

名 称	株式会社日本アメニティライフ協会
所 在 地	神奈川県横浜市青葉区みたけ台5番地10
電話番号	045-978-5051
設 立	平成8年4月3日
資 本 金	5,000万円
代 表 者	代表取締役 江頭 瑞穂

### 2. 事業所の概要

名 称	デイサービスセンターいきいき
所在地	海老名市社家3-20-7
電話番号	046-240-0727
開設年月日	2021年6月1日
事業の種類	介護予防通所介護相当サービス
介護保険事業所番号	1474201561
管理者氏名	中村 敏治
併設サービス	指定通所介護

### 3. 事業の目的

事業所の生活相談員及び機能訓練指導員、看護師、准看護師等の看護職員、介護職員（以下「従事者」という）が、当該事業所において排泄、食事等の介護、入浴の介助、その他日常生活上の世話又は支援、機能訓練等の適切な通所介護、介護予防通所介護相当サービス（以下、「通所介護等」という。）を提供することを目的とする。

### 4. 運営の方針

1. 事業の実施に当たっては、要介護者等となった場合においても、心身の特性を踏まえて、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、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身の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ために、必要な日常生活上の世話又は支援、機能訓練等の介護その他必要な援助を行う。また、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。
- 2 事業の実施に当たっては、要介護者等となることの予防又はその状態の軽減もしくは悪化の

防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うとともに、地域との結びつきを重視し、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、他の居宅サービス事業者、他の介護予防サービス事業者、その他の保健・医療・福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

3 事業の提供に当たっては、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

## 5. 営業日及びサービス提供時間等

### 1 単位目

営業日	月、火、水、木、金、土、祝（但し、12/29～1/3 までを除く）
営業時間	8：00～18：00
サービス提供時間	9：00～16：00
通常の事業実施地域	海老名市
利用定員	35名

## 6. 設備

事務室	1 箇所	9.26 m <sup>2</sup>
食堂兼機能訓練室	1 箇所	106.11 m <sup>2</sup>
相談室	1 箇所	11.55 m <sup>2</sup>
静養室	2 箇所	7.67 m <sup>2</sup>
トイレ	5 箇所	うち、多目的トイレ 1 箇所 男子用便器 1 箇所
浴室	1 箇所	17.00 m <sup>2</sup>
脱衣室	1 箇所	15.64 m <sup>2</sup>
厨房	1 箇所	9.84 m <sup>2</sup>

## 7. 職員体制の概要

2025年10月1日現在

	職種	人数	職務内容等
1 単 位	管理者	1名	□専任 ■兼務 勤務時間 9：00～18：00 事業所の従業者及び業務に関する一元的な管理をする
	生活相談員	3名	常勤（専従 2名） 非常勤（兼務 1名） 勤務時間 9：00～16：00 利用者等の相談に応じ、他事業所や機関との連携を取ります

	介護従業員	9名	常勤 (専任 名)(兼務 1名) 非常勤 (専任 名)(兼務 8名) 勤務時間 9:00~16:00の間でのシフト制 利用者の身体介護及び生活介護に従事する。 利用者数に応じ、介護保険法に基づき適正な配置を行います
	看護師	4名	非常勤 (専任 名)(兼務 4名) 勤務時間 9:00~12:00 利用者の看護業務に従事します。
	機能訓練指導員	7名	非常勤 (専任 名)(兼務 7名) 勤務時間 9:00~12:00、12:00~15:00 利用者の身体機能の維持、回復に必要な訓練の指導に従事します。

## 8. 介護サービスの概要

介護予防通所介護相当サービス 計画の作成	事業所は、具体的な介護サービスの内容等を記載した介護予防通所介護相当サービス計画を作成します。
食事の支援	事業所において、食事や入浴、排泄等、利用者の心身の状況に応じた介護を提供します。
入浴の支援	① 入浴、清拭の支援 ② 衣服の着脱、洗髪、洗身の支援 ③ その他の必要な支援
排泄の支援	① 排泄の声掛け、見守り等必要な支援 ② 排泄の準備、後始末
機能訓練	① 日常生活動作を通じた機能訓練 ② 散歩、ゲーム
レクリエーション活動	① 集団的に行うレクリエーション ② 季節に応じた行事
送迎サービス	① ご自宅と事業所間の送迎サービスの提供 ※通常の事業実施地域外の送迎は交通費実費負担
介護予防通所介護相当サービス 記録等の作成等	① サービスを提供したときは、「介護予防通所介護相当サービス記録」等の書面に、提供したサービス内容等の必要事項を記入します。 ② 事業者は、介護サービスの提供に関する記録を作成し、契約期間中及び契約終了日から5年間にわたり保存します。

## 7. 利用料の概要

(費用の内容や詳細については別紙 料金表を参照)

介護保険料	介護保険料の自己負担分	
介護保険外利用料	食 費	昼食630円・おやつ100円
	その他の費用	パット代 50円 リハビリパンツ 100円
キャンセル料	<p>介護保険外利用料（食費）については、利用予定日の前々日までご連絡下さい。前日又は当日のキャンセルは、次のキャンセル料として下記の料金をお支払いいただきます。但し、利用者の体調不良等正当な理由がある場合はこの限りではありません。</p> <p>1) 利用予定日の前々日まで 無 料</p> <p>2) 利用予定日の前日まで 当日の利用料金の50%</p> <p>3) 利用予定日の当日まで 当日の利用料金の100%</p>	

## 8. 緊急時対応方法および損害賠償

緊急時対応方法	<p>① 利用者の症状に急変、その他緊急事態が生じたときは、職員は管理者及び主治医と連絡をとり、関係各機関と連携し迅速に対応します。</p> <p>② 突発的な事象時（骨折や健康状態の急変）には救急車での対応となり、ご家族等に連絡がとれないうちに病院へ搬送する場合がありますので予めご了承ください。</p>
事故発生時の対応	<p>① 利用者に対するサービス等の提供により事故が発生した場合は、速やかに市区町村、利用者の家族、介護支援専門員、地域包括支援センター等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。</p> <p>② 前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。</p> <p>③ 事業所の故意、過失により事故が発生した場合、利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。ただし、利用者に重過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除され、又は賠償額を減額されるものとします。</p>
損害賠償責任	<p>① 事業者は、介護サービスの提供にあたり、万一事故等が発生し利用者の生命・身体・財産に損害が生じた場合、利用契約書第10条の規定により損害賠償を行います。</p> <p>② 事業者は、事業者の故意、過失による事故発生に備えて下記の損害賠償責任保険に加入しています。</p>

損害賠償責任保険 加入先	東京海上日動火災保険株式会社 賠償責任保険
-----------------	-----------------------

## 9. 衛生管理等

<p>①当事業所は、従業員の清潔の保持及び健康診断等の必要な管理を行います。</p> <p>②事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。</p> <p>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るよう努めるものとします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）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、介護支援専門員に周知徹底を図ります。</li> <li>・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ます。</li> <li>・職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。</li> </ul>
---

## 10. 苦情相談窓口

事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電話番号：046-240-0727</li> <li>・FAX 番号：046-240-0728</li> <li>・管理者：中村 敏治</li> <li>・対応時間：午前9時から午後6時</li> </ul>
海老名市役所 保健福祉部介護保険課 事業者支援係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所在地：海老名市勝瀬175-1</li> <li>・電話番号：046-235-8232</li> <li>・利用時間：午前8時半から午後5時15分</li> </ul>
神奈川県国民健康 保険団体連合会 介護苦情相談係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所在地：横浜市西区楠町27番地1</li> <li>・電話番号：045-329-3447</li> <li>・利用時間：午前8時半から午後5時15分</li> </ul>

## 11. サービスの利用にあたっての留意事項

利用日にご持参いただくもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>① 介護保険被保険者証及び健康保険被保険者証（初回及び更新時等）</li> <li>② 内服薬及び処置に必要な医療用材料</li> <li>③ 上履き及び着替え</li> <li>④ ご家族との連絡帳</li> <li>⑤ その他利用者のサービスに必要な用品</li> </ul>
その他の留意事項

- ① 事業所の設備や器具等は本来の用途に従ってご利用ください。これに反したご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。
- ② 他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- ③ 貴重品・金銭については、盗難防止のため、持込はご遠慮ください。
- ④ 事業所内での宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
- ⑤ 施設内は全館禁煙です。

## 1 2. 非常災害対策

- ①従業者は常に災害事故防止と利用者の安全確保に努めるものとします。
- ②管理者は、甲種防火管理者を選任します。
- ③甲種防火管理者は、定期的に消防用設備、救出用設備等を点検するものとします。
- ④甲種防火管理者は、非常災害に関する具体的計画を立てるものとし、1年に2回避難及び救出その他必要な訓練を行います。

## 1 3. 個人情報の保護

- ①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」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業所における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」遵守し適切な取り扱いに努めるものとします。
- ②事業所が得た利用者又はその家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又は家族の同意を得るものとします。
- ③従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持します。
- ④従業者であった者に、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容に含むものとします。

## 1 4. 月額包括報酬の日割り請求について

月額包括報酬の日割り対象事由に該当する場合、当該月に金額については日割りで算定し請求します。

日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間（※）に応じた日数による日割りとします。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定します。

※サービス算定対象期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。

月の途中で終了した場合は、月初から起算日までの期間。

## 1 5. 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（以下、「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じる。

- ②事業所は、従業者に対し、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的に実施する。
- ④ 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。

#### 1 6. 虐待の防止

- ・事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じる。
- ①事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- ②事業所における虐待の防止のための指針を整備する。
- ③事業所において従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施する。
- ⑤ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

#### 1 7. 身体拘束等の原則禁止

- ①事業所は、サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わない。
- ②事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとする。

#### 1 8. その他運営についての留意点

- ①従事者の質の向上を図るため、次のとおり研修の機会を設ける。又は業務体制を整備する。
  1. 採用時研修（採用後1ヶ月以内）
  2. 継続研修（2ヶ月に1回程度実施）
- ②事業所は、通所介護等の提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保管する。
- ③事業所は、通常の事業の実施地域等を勘案し、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は、適当な他の通所介護事業所等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じるものとする。

#### 1 9. 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	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	

以上

<以下余白>

【重要事項の説明年月日】

年 月 日

介護予防通所介護相当サービス利用契約書の締結にあたり、重要事項を説明し交付いたしました。

事業所 (所在地) 海老名市社家3-20-7

(名称) デイサービスセンターいきいき

説明者 (氏名) 印

介護予防通所介護相当サービス利用契約書の締結にあたり、説明を受け、同意し交付を受けました。

利用者 (住所)

(氏名) 印

利用者代理人 (住所)

(氏名) 印

(続柄)