

# NPO法人せかんど デイサービス高石

## 指定介護予防認知症対応型通所介護 重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定介護予防認知症対応型通所介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。  
わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

### 1 指定介護予防通所介護サービスを提供する事業者について

|                     |                    |                   |                    |
|---------------------|--------------------|-------------------|--------------------|
| 事業者名称               | 特定非営利活動法人 せかんど     |                   |                    |
| 代表者氏名               | 代表理事 松上 達史         |                   |                    |
| 所在地<br>(連絡先及び電話番号等) | 大阪府堺市南区檜尾 3093 - 7 | 電話番号 072-260-1294 | FAX番号 072-260-1295 |
| 法人設立年月日             | 平成 11 年 6 月 15 日   |                   |                    |

### 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

#### (1) 事業所の所在地等

|               |                       |                    |             |
|---------------|-----------------------|--------------------|-------------|
| 事業所名称         | NPO法人せかんど デイサービス高石    |                    |             |
| 事業所番号         | 2795300025            |                    |             |
| 事業所所在地        | 大阪府高石市高師浜一丁目 8 番 51 号 |                    |             |
| 連絡先<br>相談担当者名 | 電話番号 072-267-7778     | FAX番号 072-267-7775 | 相談担当者 荒尾 貴司 |
| 事業所の実施地域      | 高石市                   |                    |             |
| 利用定員          | 1 日 12 人              |                    |             |

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

|       |   |
|-------|---|
| 事業の目的 | NPO法人せかんどデイサービス高石（以下「事業所」という。）において実施する指定介護予防認知症対応型通所介護事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の管理者、介護職員、生活相談員、機能訓練指導員（以下従業者という。）が、要支援状態の利用者に対し、適切な事業を提供することを目的とする。  |
| 運営の方針 | <ol style="list-style-type: none"> <li>事業の実施にあたっては、要支援状態の利用者に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及び機能訓練を行うことにより、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ものとする。</li> <li>利用者の要支援状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。</li> <li>事業の実施にあたっては、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提供に努めるものとする。</li> <li>事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者、地域住民との連携に努めるものとする。</li> <li>指定介護予防認知症対応型通所介護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、主治医や居宅介護支援事業所へ情報提供を行う。</li> <li>利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。</li> <li>前項のほか、高石市指定地域密着型サービス事業者の指定に関する基準並びに事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 25 年 4 月 1 日施行）に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。</li> </ol> |

## (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

|         |                                     |
|---------|-------------------------------------|
| 営 業 日   | 月曜日～土曜日                             |
| 営 業 時 間 | 午前 8 時 30 分～午後 5 時                  |
| 休 日     | 日曜日、8 月 13 日～15 日、12 月 31 日～1 月 3 日 |

## (4) サービス提供時間

|          |                                     |
|----------|-------------------------------------|
| サービス提供日  | 月曜日～土曜日                             |
| サービス提供時間 | 午前 8 時 45 分～午後 5 時                  |
| 休 日      | 日曜日、8 月 13 日～15 日、12 月 31 日～1 月 3 日 |

## (5) 事業所の職員体制

|         |       |
|---------|-------|
| 管 理 者   | 荒尾 貴司 |
| 法令遵守責任者 | 松上 達史 |

| 職     | 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。<br>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。<br>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介護予防認知症対応型通所介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。<br>4 利用者へ介護予防認知症対応型通所介護計画を交付します。<br>5 指定介護予防認知症対応型通所介護の実施状況の把握及び介護予防認知症対応型通所介護計画の変更を行います。 | 常勤/兼務<br>1 名                      |
| 生活相談員 | 1 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。<br>2 それぞれの利用者について、介護予防認知症対応型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。   | 常 勤 / 兼 務<br>1 名<br>非常勤/兼務<br>1 名 |
| 介護職員  | 1 介護予防認知症対応型通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び入浴・食事・排泄の介護を行います。  | 常勤 1 名<br>非常勤 8 名                 |

### 3 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

| サービス区分と種類                                       |                | サ ー ビ ス の 内 容  |
|---|----------------|--|
| 介護予防認知症対応型通所介護計画の作成等                            |                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者に係る介護予防支援事業者が作成した介護予防サービス・支援計画（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、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた介護予防認知症対応型通所介護計画を作成します。</li> <li>2 介護予防認知症対応型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、利用者の同意を得ます。</li> <li>3 介護予防認知症対応型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、介護予防認知症対応型通所介護計画書を利用者に交付します</li> <li>4 介護予防認知症対応型通所介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防認知症対応型通所介護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、当該介護予防訪問計画の実施状況の把握（「モニタリング」という。）を行います。</li> <li>5 上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防認知症対応型通所介護計画の変更を行います。</li> </ol> |
| 利用者居宅への送迎                                       |                | 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当事業所の職員が送迎を行います。   |
| 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。   |
|   | 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。  |
|   | 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 | 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。  |
| 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<br>（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。） | 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おこないます。   |
|   | 若年性認知症利用者受入    | 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該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 実施期間終了後に、介護予防支援事業者によるケアマネジメントの結果、サービス提供の継続が必要であると判断される場合は、引き続きサービスを受けることができます。

※虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者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ていない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、別紙単位数の100分の1に相当する単位数を別紙単位数より減算します。

※業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、別紙単位数の100分の1に相当する単位数を別紙単位数より減算します。

(2) 介護予防認知症対応型通所介護従業者の禁止行為

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なう宗教、政治、営利活動、その他迷惑行為

(3) 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

【別紙参照】

利用者様の負担割合に応じた額

4 その他の費用について ☐ 当契約において、交通費の実費徴収は発生しません。

|   |  |              |
|---|--|--------------|
| ① 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きます。 |              |
|   | 前日の営業時間中までにご連絡の場合  | キャンセル料は不要です。 |
|   | 当日のキャンセルの場合  | 600円を請求します。  |
| ※利用者の病状の急変や急な入院等の理由に限らず、キャンセル料を請求させていただきます。 |  |              |
| ② 食事の提供に要する費用                               | 1食当り 700円  |              |
| ③ おむつ代                                      | 1回 200円（同等品による返却でも構いません）   |              |
| ④ おやつ及び飲み物代                                 | 1利用 100円   |              |

5 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 | ア 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、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。<br>・郵便局の専用振込み用紙を同封致しますのでお振り込み下さい。（手数料は不要です。）<br>・現金支払い<br>・郵便局の自動引き落とし |
|   | イ 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、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。  |

※ 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、終了後直ちに一括清算していただきます。

## 6 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、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間）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) 利用者が要支援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、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援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) 利用者に係る介護予防支援事業者が作成する「介護予防サービス支援計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「介護予防認知症対応型通所介護計画」を作成します。なお、作成した「介護予防認知症対応型通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします
- (4) サービス提供は「介護予防認知症対応型通所介護計画」に基づいて行ないます。なお、「介護予防認知症対応型通所介護計画」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) 介護予防認知症対応型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、すべて当事業者が行ないますが、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ないます。
- (6) 事業所は、概ね 6 カ月に 1 度「運営推進会議」を開催し、議事録の作成と公表を行います。

## 7 虐待防止に関する事項について

- (1) 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。
  - ① 虐待を防止するため責任者を選定しています。  
[虐待防止に関する責任者：松上 達史]
  - 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
  - ③ 虐待防止のための指針を整備しています。
  - ④ 従業者に対して、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。
- (2) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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するものとする。

## 8 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、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲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。

- (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。

## 9 事業継続計画（BCP）について

- (1) 事業所は感染症や非常災害の発生において、利用者に対する居宅介護支援の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ものとする。
- (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ものとする。
- (3) 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行うものとする。

## 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等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、速やかに主治医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。また、主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとします。大規模地震等による被災状況が想定される場合には、道路状況や家屋の倒壊等の危険性により、訪問を中止させて頂く場合があります。

同様に台風等の自然災害におきましても、訪問の中止・時間短縮・日程調整等の連絡をさせて頂き対応となる事を事前にご理解ご協力をお願い致します。

## 12 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、利用者に係る介護予防支援事業者（地域包括支援センターが介護予防支援の業務を受託している居宅介護支援事業者【以下同じ】）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。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：東京海上日動火災保険 株式会社

保険名：包括賠償責任保険

保障の概要：施設・事業活動遂行事故 1 事故 1 億円

管理下財物事故 1 事故 1 千万円

借用不動産損壊事故 1 事故 1 千万円

※詳細は保険証券 賠償責任に関する補償に記載の通り

### 1 3 心身の状況の把握

指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、介護予防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。

### 1 4 介護予防支援事業者等との連携

- ① 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当り、介護予防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 サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「介護予防認知症対応型通所介護計画」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、その旨を速やかに介護予防支援事業者に報告します。

### 1 5 サービス提供の記録

- ① 介護予防認知症対応型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、その記録はサービス提供した日から 5 年間（市町村への通知、苦情、事故等の記録等は完結の日から 2 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。

### 1 6 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者を置き、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 氏名：（荒尾 貴司）
- 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。  
避難訓練実施時期：（毎年 1 回）

### 1 7 衛生管理等

- (1) 事業所は従業員の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとする。  
また、事業所は事業所において感染症が発生し、又は蔓延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
  - ① 事業所における感染症の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会（ZOOM 等を活用して行うことができるものとする。）を概ね 6 か月に 1 回以上開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底を図る。
  - ② 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備する。
  - ③ 事業所において、従業員に対し、感染症の予防及び蔓延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。
- (2) 労働安全衛生法及びその他関係法令の定めるところにより、事業所の従業員に対し、感染症等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、年 1 回以上の健康診断を受診させるものとする。

## 18 指定介護予防認知症対応型通所介護サービス内容の見積もりについて

### 〔別紙参照〕

## 19 サービス提供に関する相談、苦情について

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。

苦情又は相談があった場合は、利用者の詳細を把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

## 20 提供するサービスの第三者評価の実施状況について 実施していません。

## 21 ハラスメントについて

(1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

(2)

### ① 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為（職員が回避して危害を免れたケース含む）

### 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。

### ③ セクシャルハラスメント

意に沿わない性的誘い掛け、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ行為。

上記は当該事業所職員、他事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

(3) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。

(4) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修等を実施します。

また定期的に話し合いの場を設け、ハラスメント発生状況の把握に努めます。

(5) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

|               |       |
|---------------|-------|
| サービス提供開始可能年月日 | 年 月 日 |
|---------------|-------|

|                 |       |
|-----------------|-------|
| この重要事項説明書の説明年月日 | 年 月 日 |
|-----------------|-------|

上記内容について、高石市指定地域密着型サービス事業者の指定に関する基準並びに事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 25 年 4 月 1 日施行）」に基づき、利用者に説明を行いました。

|     |       |                    |
|-----|-------|--------------------|
| 事業者 | 所在地   | 大阪府堺市南区檜尾 3093 - 7 |
|     | 法人名   | 特定非営利活動法人 せかんど     |
|     | 代表者名  | 代表理事 松上 達史 印       |
| 事業所 | 事業所名  | NPO法人せかんど デイサービス高石 |
|     | 説明者氏名 |                    |

上記内容の説明を事業所から確かに受けました。

|     |    |  |
|-----|----|--|
| 利用者 | 住所 |  |
|     | 氏名 |  |

|     |    |  |
|-----|----|--|
| 代理人 | 住所 |  |
|     | 氏名 |  |

※ 法定代理人又は任意代理人（本人の意思や立場を理解しうる者であることが望ましいと考えられる。例えば同居親族・近縁の親族など）であるかは問いません。

|          |    |      |
|----------|----|------|
| 代筆者      | 住所 |      |
|          | 氏名 | (続柄) |
| 代筆の必要な理由 |    |      |

|  |   |
|--|---|
| <b>【事業所の窓口】</b><br>NPO法人せかんど<br>デイサービス高石<br>管理者 荒尾 貴司              | 所在地 大阪府高石市高師浜一丁目 8 番 51 号<br>電話番号 072-267-7778 FAX 番号 072-267-7775<br>受付時間 9 時～17 時（月～土）  |
| <b>【市町村の窓口】</b><br>高石市地域包括支援センター                                   | 所在地 高石市加茂 4 丁目 1-1<br>電話番号 072-265-1313 FAX 番号 072-265-7716<br>受付時間 9 時～17 時（月～金）   |
| <b>【市町村の窓口】</b><br>①高石市保健福祉部<br>地域包括ケア推進課<br>②高石市保健福祉部<br>広域事業者指導課 | ①所在地 高石市加茂 4 丁目 1 番 1 号<br>電話番号 072-265-1001 FAX 番号 072-265-3100<br>受付時間 9 時～17 時 30 分（月～金）<br>②所在地 岸和田市野田町 3 丁目 13-2 泉南府民センタービル 4 階<br>電話番号 072-493-6132（代表）<br>受付時間 9 時～17 時（月～金） |
| <b>【公的団体の窓口】</b><br>大阪府国民健康保険団体連合会                                 | 所在地 大阪市常磐町 1-3-8（中央大通り F Nビル内）<br>電話番号 06-6949-5418 FAX 番号 06-6949-5417<br>受付時間 9 時～17 時（月～金）   |

令和 7 年 4 月 1 日 改訂