

地域密着型通所介護

デイサービスお〜くす

P1. 重要事項説明書

P9. 契約書

P13. 個人情報及び肖像権の使用にかかわる同意書

P14. 利用時リスク説明書

地域密着型通所介護

デイサービスお〜くす

重要事項説明書

1. 事業の目的

事業者は、適切な運営を確保するために、人員および管理運営に関する事項を定め、事業者の生活相談員、機能訓練指導員、および介護職員等が、要介護者に対して、各種の適切なサービスを提供し、自立の助長、心身機能の維持・向上を図ると共に、家族の身体的及び精神的な負担の軽減を図る事を目的とする。

2. 運営方針

事業者は、利用者が要介護状態等となった場合においても、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるよう、必要な日常生活の支援および各機能訓練を行います。

また、事業の運営にあたっては、地域に密着した創造と実践を重視し、関係市町村保険者、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、各居宅サービス事業者、その他の医療・保健・福祉サービスを提供する機関との密接な連携を図り、統合的なサービス提供に努めます。

3. 事業所の概要

(1) 地域密着型通所介護事業所

事業者名	: (有)オークスプランニング
代表者	: 橋爪 賢治
事業所名	: デイサービスお〜くす
所在地	: 東京都福生市福生 2348-2
電話番号	: 042-502-8731
事業所番号	: 1394400061 (福生市指定)
介護予防・日常生活支援総合事業 : 13A4400084 (福生市指定)	
利用定員	: 13 名／日
実施地域	: 福生市 (但し、指定を受けた他市町村も実施地域に含む)

(2) 主たる職員およびその業務

管理者	1 名以上 (常勤)	全体の管理、相談・苦情窓口になります。
生活相談員	1 名以上 (常勤)	相談に応じ、適宜生活支援等を行います。
機能訓練指導員	1 名 (非常勤)	柔道整復師による機能訓練を行います。
介護職員	1 名以上 (常勤)	生活援助、入浴、レクリエーション、送迎等を行います。
看護師	1 名以上 (常勤)	医療行為が必要な方に適宜支援を行います。

(3) サービス提供時間

営業日	月曜日 ～ 土曜日営業 *ただし、悪天候の際は、状況をみて休止する場合があります。
営業時間	午前8時30分 ～ 午後5時30分
提供時間	午前9時00分 ～ 午後4時10分※ ※送迎時間は含みません。またご利用者様の要望により変更の場合有り。
休業日	日曜日及び、年末年始

(4) サービスの内容

食事、入浴、排泄、機能訓練、医療行為、生活指導、
レクリエーション（娯楽行事・散歩・ドライブ等）、健康管理、栄養指導、相談及び援助、
送迎

(5) 福祉サービス第三者評価について

第三者評価の受審は任意であり、現時点では受審しておりません。

法律に基づいた「介護サービス情報の公表」についてはとうきょう福祉ナビゲーション
にて公表を行っております (<https://www.fukunavi.or.jp/>)

4. 料金表

(1) 保険内のサービス

【通所介護】

基本（7～8時間）

要介護等の区分	サービス提供時間	基本料金 ※福生市のお客様で1割負担の場合 (お住いの地域やご本人様の所得により異なります)
要介護1	3～4時間未満	434円
	4～5時間未満	455円
	5～6時間未満	686円
	6～7時間未満	708円
	7～8時間未満	786円
	8～9時間未満	818円
要介護2	3～4時間未満	499円
	4～5時間未満	523円
	5～6時間未満	810円
	6～7時間未満	837円
	7～8時間未満	930円
	8～9時間未満	966円
要介護3	3～4時間未満	564円
	4～5時間未満	591円
	5～6時間未満	936円
	6～7時間未満	966円
	7～8時間未満	1,078円
	8～9時間未満	1,120円
要介護4	3～4時間未満	627円
	4～5時間未満	657円
	5～6時間未満	1,058円
	6～7時間未満	1,096円
	7～8時間未満	1,224円
	8～9時間未満	1,274円
要介護5	3～4時間未満	692円
	4～5時間未満	726円
	5～6時間未満	1,185円
	6～7時間未満	1,224円
	7～8時間未満	1,371円
	8～9時間未満	1,426円

【介護予防通所介護】

基本（４～８時間）

要支援の区分	基本料金 ※福生市のお客様で１割負担の場合
要支援１	１，８７９円 ／ 月
要支援２	３，７８４円 ／ 月

加算	単位	利用者様ご負担分
入浴介助加算（Ⅰ）	４０単位 ／ １回	４１円 ／ 日
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	１か月の利用料金に８％加算となります。	
送迎を行わない場合の減算	４７単位 ／ 片道	４９円 ／ 片道

業務継続計画未実施減算

所定単位数の 1/100 に相当する単位数

【算定要件】

以下の基準に適合していない場合

- ・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の提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定する
- ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずる

高齢者虐待防止措置未実施減算

所定単位数の 1/100 に相当する単位数

【算定要件】

虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合

身体拘束廃止未実施減算

所定単位数の 1/100 に相当する単位数

【算定要件】

以下の基準に適合していない場合

- ・身体拘束等の廃止に向けて、その他様子および時間、入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録
- ・身体拘束等の適正化のための措置を検討する委員会を３月に１回以上開催し、介護職員その他従業員に周知徹底
- ・身体拘束等の適正化のための指針を整備
- ・介護職員その他の従業員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施

(2) 保険外のサービス

食材費（昼食代・おやつ代）	950円／1回
入浴時のバスタオル他使用料	100円／1回
要支援の利用者様の入浴料	400円／1回
紙おむつ	100円／1枚
リハビリパンツ	100円／1枚
パット	50円／1枚
屋外行事時の諸施設利用料	実費

(3) 利用料金のお支払い方法

前記（1）及び（2）の料金、費用は翌月 15 日頃に請求いたしますので、翌月末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行します。お支払方法は、原則として口座振替（振込）または現金集金とさせていただきます。

(4) 支払いについての事前説明

前記（1）及び（2）の支払いを受ける場合には、ご利用者等に対して事前に説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名捺印）を頂きます。

5. 利用の中止、変更および追加

① ご利用予定日の前に、ご利用者の都合により、サービス利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には、サービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

ただし、サービスの利用の変更、追加の申し出に対して、事業者の労働状況によりご利用者の希望する日にサービスの提供ができない場合もありますので、その場合には他の利用可能日を提示し協議することとします。

② ご利用者の都合により 3 か月以上のご利用がなかった場合、自動的にサービスを終了いたします。

6. 持ち物の管理

利用者の持ち物についてはロッカーに保管いたしますが、金銭および貴重品等の持ち込みは原則として禁止とさせていただきます。特別な事情により持ち込みが必要な場合は予めご相談いただければ内容により管理いたします。

7. 地域密着型通所介護サービスのキャンセルについて

① サービス提供日の前日午後 5 時 30 分までにご連絡をいただいた場合、キャンセル料は発生しません。

② サービス提供日の前日午後 5 時 30 分以降によるキャンセルの場合、キャンセル料として 1,000 円（非課税）を請求させていただきます。

※キャンセルの際の連絡先電話番号：042-502-8731（デイサービスお〜くす）

8. サービス利用にあたっての留意事項

- ① 以下の禁止事項を繰り返し行う場合はサービスの中止をお願いする場合がございます。
- 1) 所定の場所以外での喫煙（喫煙される方は事前にご相談ください）
 - 2) 故意による不潔行為および他のご利用者様への迷惑・危険行為
 - 3) 宗教活動および政治活動
- ② その他
- 1) ご利用開始にあたり必ず、重要事項説明書、契約書の確認をお願いいたします。
 - 2) 身元引受人をご変更される場合はご相談ください。

9. 緊急時の対応方法

サービスの実施中に利用者の病状に急変が生じた場合には、速やかに主治医、家族および各関係機関、救急隊へ連絡をいたします。

主治医	主治医名	
	連絡先	
緊急時連絡先 (家族等)	氏名	① ②
	連絡先	① ②
担当居宅介護 支援事業者	事業者名	
	担当介護支援 専門員名	
	連絡先	

10. 非常災害対策

非常災害対策に関しては、具体的な計画を作成し、責任者を定めておくとともに、非常災害に備えて定期的に避難、救出訓練を行います。

防火管理者	橋爪 孝治
消防訓練	総合訓練（通報・避難誘導・消火）…地元との協力訓練 部分訓練 ・消防署立合いのもと AED を使用した訓練を実施します。 *防災設備は、専門の業者により年2回の定期点検を実施します。

1 1. 事故対策

事故対策に関しては、「事故発生時対応マニュアル」を作成し、責任者を定めておくとともに定期的にリスクマネジメント委員会を設置し事故の分析や事故防止策、安全対策等を職員へ周知徹底します。

1 2. 感染防止対策

感染防止対策に関しては、「感染症対策マニュアル」を作成し、責任者を定めておくとともに定期的に感染対策委員会を実施し、感染を未然に防止する感染対策への意識づけを行います。

1 3. 高齢者虐待時の対応

当事業者は、虐待と思われる場合には、円滑かつ迅速に介護支援専門員や地域包括支援センター、市町村等に連絡・相談を行うとともに必要な措置を行います。

1 4. 身体拘束の対応

当事業所は、利用者様の安全確保を目的として必要最小限の身体拘束を行う場合があります。実施にあたっては医師の指示や家族への連絡・相談を行うとともに必要な措置を行います。

1 5. 業務継続計画（BCP）の策定

当事業所では、災害や事故等の緊急事態に備え、業務継続計画（BCP）を策定しています。利用者様への影響を最小限に抑えるため、訓練や見直しを定期的に行っております。

1 6. 苦情受付

（1）当事業所における苦情受付

当事業所における苦情やご相談は次の窓口で受け付けます。

デイサービスお〜くす

住所：東京都福生市福生 2348-2 電話番号：042-502-8731

苦情受付担当者	橋爪孝治・川杉広美	電話 042-502-8731
---------	-----------	-----------------

（2）行政機関等

福生市福祉保健部介護福祉課介護保険係	電話 042-551-1511
羽村市高齢福祉介護課	電話 042-555-1111
あきる野市高齢者支援課	電話 042-558-1111
瑞穂町高齢者福祉課	電話 042-557-0501
東京都国民健康保険団体連合会 (介護サービス苦情処理委員会)	電話 03-6238-0011

(3) 苦情を処理するために講ずる措置の概要

I. 利用者または家族からの苦情・相談に対する常設の窓口、担当者の設置

- ① 事業所内に苦情・相談の窓口を設置するとともに、また相談に訪問した利用者および家族のプライバシーと秘密の保持のため苦情・相談室を設けます。
- ② 苦情・相談の窓口担当者を選任し、当該担当者が苦情・相談にあたります。なお、窓口での解決が困難な場合は、下記事項Ⅱの体制および、手順で苦情・相談の解決にあたります。

Ⅱ. 迅速かつ円滑に苦情・相談処理を行うための処理体制・手順

- ① 苦情・相談窓口の担当者が、利用者および家族から苦情・相談を受け付け、その内容を確認した上で、その段階で解決できると判断される場合は、その場で解決します。
- ② 窓口担当者で解決が困難な場合は、判断を保留し、責任者と協議し解決します。
- ③ 当該事業所内で解決が困難な場合には、行政機関の立会いのもと、当該利用者との話し合いを行い解決します。
- ④ ③での解決が困難な場合は、当該利用者および家族に、行政機関等への申し立てができる旨を伝え、速やかに当事業者の概要を行政機関に伝え、その指示を仰ぐものとします。

以上、地域密着型通所介護サービスの提供開始にあたり重要事項の説明をいたしました。これを証明するため本書2通を作成し、各自署名押印の上、1通ずつ所持するものとします。

説明者氏名 _____ 印 ご説明日 年 月 日

事業者

所在地	東京都福生市福生 2348-2
名 称	デイサービスお〜くす
事業者名	(有)オークスプランニング
代表者名	橋爪 賢治 印

私は、重要事項説明書について説明を受け、その内容に同意しました。

利用者	住所	
	氏名	印
家族代表	住所	
	氏名	印
代理人 (選任した場合)	住所	
	氏名	印

地域密着型通所介護

デイサービスお〜くす

契約書

_____様（以下、「利用者」といいます）と デイサービスお〜くす（以下、「事業者」といいます）は、事業者が利用者に対して行う地域密着型通所介護について、次のとおり契約します。

（契約の目的）

第1条 事業者は、利用者に対し、介護保険法等の関係法令の趣旨およびこの契約書にしたがって、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地域密着型通所介護を提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

（契約期間）

第2条 この契約の契約期間は、令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。

2 契約満了の7日前までに、利用者から事業所に対して、文書により契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

（地域密着型通所介護計画）

第3条 事業所は、利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえ、「居宅サービス計画」に沿って「地域密着型通所介護計画」を作成します。事業所はこの「地域密着型通所介護計画」の内容を利用者および家族に説明します。

（地域密着型通所介護の提供場所・内容）

第4条 地域密着型通所介護の提供場所は、「デイサービスお〜くす」です。所在地およびサービスの概要は【別紙「重要事項説明書」】の通りです。

2 事業者は、第3条に定めた地域密着型通所介護の提供にあたり、その内容について利用者に説明します。

3 利用者は、サービス内容の変更を希望する場合は、事業者に申し出ることができます。その場合は、事業者は、可能な限り利用者の希望に沿うようにします。

（サービス提供の記録）

第5条 事業者は地域密着型通所介護の実施ごとに、サービスの内容等を指定の書式の用紙に記入することとします。また、利用者より要望があれば控えを交付します。

2 事業者は、サービス提供記録を作成することとし、この契約の終了後2年間保管します。

3 利用者は、事業者の営業時間内にその事業者にて、当該利用者に関するサービス提供記録を閲覧および複写を求めることができます。

（料金）

第6条 利用者は、サービスの対価として別紙重要事項説明書に定める利用単位毎の料金をもと

に計算された月ごとの合計額を支払います。

- 2 事業者は、当月の利用料を翌月 15 日頃に請求いたしますので、翌月末日までにお支払いください。
- 3 お支払方法は、原則として口座振替（振込）または現金集金とさせていただきます。
- 4 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。
- 5 事業者は、利用者に対し、あらかじめ当該利用者に説明を行い、同意を得ることにより、次の各号に定める費用を請求することができます。
 - ① 食事を提供した場合の食材費
 - ② おむつ等の介護用品
 - ③ 入浴時のバスタオル他使用料
 - ④ 地域密着型通所介護サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものにかかわる費用であって、利用者に負担させることが適当と認められる費用

（サービスの中止）

- 第 7 条 利用者は、事業者に対し、サービス実施日の前日午後 5 時 30 分までに通知することにより、料金を負担することなくサービス利用の中止をすることができます。
- 2 利用者が、サービス提供の前日午後 5 時 30 分までに通知することなくサービスが中止となった場合は、事業所は、利用者に対しキャンセル料を請求することができます。
 - 3 事業者は、利用者の体調不良等の理由により、地域密着型通所介護の実施が困難と判断した場合、サービスを中止することができます。

（料金の変更）

- 第 8 条 事業者は、通所介護サービスの利用単位毎の利用料およびその他の費用の額を変更しようとする場合は、1 か月前までに利用者に対し文書により通知し、変更の申し出を行います。

（契約の終了）

- 第 9 条 利用者は事業者に対して、契約の終了希望日の 1 週間前までに文書で通知することにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合契約終了希望日の 1 週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。
- 2 事業者はやむを得ない事情がある場合、利用者に対して、契約終了の 1 か月前までに理由を示した文書で通知することにより、この契約を解除することができます。
 - 3 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④ 事業者が破産した場合
 - 4 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払いが 2 か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 2 週間以内に支払われない場合
 - ② 利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、また利用者の入院もしくは病気等により、3 か月以上にわたってサービスが利用できない状態が明らかになった場合
 - ③ 利用者またはその家族などが、事業者やサービス従業者に対して、本契約を継続し難いほどの不信行為を行った場合

5 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- ① 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ② 利用者の要介護認定区分が自立と認定された場合
- ③ 利用者が死亡した場合

(秘密保持)

第10条 事業者および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

2 事業者は、利用者およびその家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者およびその家族の個人情報を用いません。

(賠償責任)

第11条 事業者は、サービス提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対して損害を賠償します。

2 事業者はサービスの提供にあたって、事業者の責に返すべからざる事由によって生じた損害については賠償責任を負いません。とりわけ、事業者は以下の事由に該当する場合には、損害賠償を免れるかまたは賠償額が減額されることがあります。

- ① 利用者が、契約締結時にその疾患または身体状況等の重要事項について故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合
- ② 利用者もしくは介護者（家族等）が、事業者の指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が生じた場合

3 物品の賠償にあたっては原状の復帰を原則とし、その対応にあたっては専門家による修理または復元を原則としますが、修理または復元が不可能な場合は購入時の価格ではなく時価（購入価格や使用年数・耐用年数を考慮した額）をその賠償額範囲とします。

(緊急時の対応)

第12条 事業者は、現に地域密着型通所介護の提供を行っているときに利用者の症状の急変が生じた場合その他必要な場合は、家族または緊急時連絡先へ連絡するとともに、速やかに主治の医師に連絡をとる等必要な措置を講じます。

(他の機関との連携)

第13条 事業者は、地域密着型通所介護の提供にあたり、介護支援専門員および保険医療サービスまたは福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めます。

2 事業者は、利用者と契約を結んだ場合はこの契約書の写しを必要であれば介護支援専門員に送付します。

3 事業者は、この契約の内容が変更された場合または契約が終了した場合は、その内容を記した書面の写しを速やかに介護支援専門員に送付します。

(相談・苦情対応)

第14条 事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、地域密着型通所介護に関する利用者の要望、苦情などに対し、迅速かつ適切に対応します。

2 事業者は、利用者あるいは介護者（家族等）が苦情申立を行ったことを理由として、利用者に対して不利益な取り扱いをすることはしません。

(虐待防止のための措置)

第15条 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待防止等のため、責任者を配置する等必要な体制の

整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるものとします。

(信義誠実の原則)

第16条 利用者および事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。

2 この契約に定めない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを遵守し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

(裁判管轄)

第17条 この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者および事業者は、事業所の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることに合意します。

この契約の成立を証するため、本契約書2通を作成し、事業者、利用者各署名押印して1通ずつを保有します。

令和 年 月 日

利用者

住所

氏名

⑩

代理人（選任した場合）

住所

氏名

⑩

事業者

住所

東京都福生市福生 2348-6

事業者名

(有)オークスプランニング

事業所名

デイサービスお〜くす

所在地

東京都福生市福生 2348-2

代表者名

橋爪 賢治

⑩

(事業所番号) 1394400061 (福生市指定)

地域密着型通所介護

デイサービスお〜くす

個人情報及び肖像権の使用にかかわる同意書

【個人情報の使用目的】

- (1) 居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議及び介護支援専門員（ケアマネジャー）との連絡調整等において必要な場合
- (2) 利用者が自らの意思によって介護保険施設に入所されることに伴う必要最小限度の情報の提供
- (3) 従業員間での報告・連絡・相談等において電話、FAX、メール、LINE アプリを使用
※利用者の個人情報を適切に管理し、不正アクセス、紛失、改ざん及び漏洩の防止に努めます。また、万が一情報漏洩等が確認された場合には、ただちに利用者や関係事業所に報告し、それぞれのツールでの文書破棄・データ消去、被害届等の手続きを行う。

【使用する事業者の範囲】

利用者が提供を受ける全てのサービス事業者

【使用する期間】

契約で定める期間

【条件】

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと
- (2) 個人情報を使用した会議においては、出席者、議事内容等を記録しておくこと

【肖像権の個別の取り扱い】

- | | |
|------------------------|-------------------|
| ・利用者及び家族、また居宅支援事業所への通信 | <u>同意（する・しない）</u> |
| ・法人のパンフレット | <u>同意（する・しない）</u> |
| ・法人のホームページ | <u>同意（する・しない）</u> |

【個人情報及び肖像権を使用する事業所（契約者）】

所在地 東京都福生市福生 2348-2

名 称 地域密着型通所介護デイサービスお〜くす

電話 042-502-8731

代表者 橋爪 賢治 (印)

私（利用者）および家族にかかわる個人情報及び肖像権の使用について上記内容の説明を受け肖像権の個別の取り扱いを除き、同意しました。

年 月 日

利用者 氏名 _____ (印)

家族代表（もしくは代理人） 氏名 _____ (印)

地域密着型通所介護

デイサービスお〜くす

利用時リスク説明書

デイサービスお〜くすでは、皆様の快適な通所生活の為、安全な環境づくりに努めていますが、身体的状況や病気により下記の危険性が伴うことを予め十分にご理解いただけますようお願い致します。また、当施設は「自立支援介護」に重きをおいてケアを行っています。ご自分の足でいつまでも歩いていただけるように、身の回りのことは出来る限りご自分で行うことができるように、ご本人様が主体的に活動していく事を大切にしています。スタッフ一同、精一杯サポートさせていただきますが、日常生活の中で支援や介助が必要な方が、自宅以外で活動すること自体にリスクが伴う事を、ご利用いただく前に、ご理解いただけますよう重ねてお願い申し上げます。

(ご確認いただきましたら、□にチェックをお願い致します。)

□歩行はご本人様の歩行支援器具（杖や歩行器等）の使用状況を考慮しながら、出来る範囲で自主的に歩いて頂くことで生活活動量を確保するケアを行っています。室内移動・機能訓練・散歩等、転倒・骨折の可能性があります。

□イスや車椅子からの転落等による事故の恐れがあります。

□原則、身体的拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性があります。

□高齢者の方の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。

□高齢者の方の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。

□高齢者の方の血管はもろく、軽度の打撲であっても皮下出血がしやすい状態にあります。

□加齢や認知症の症状により、水分や食べ物を飲み込む力が低下します。誤嚥や誤飲、窒息の危険性が高い状態にあります。

□脳や心臓などのご病気によって、急変や急死される場合もあります。

□本人の全身状態が急に悪化した場合、緊急連絡先に記入されている方にご連絡致します。

場合によっては、救急車対応させて頂く場合もあります。

上記につきましては、通所介護ご利用時に限らず、ご自宅でも起こりうることで、十分にご留意いただけますようお願い申し上げます。

私は、上記項目についてデイサービスお〜くすの職員より説明を受け、十分に理解しました。

年 月 日

利用者 氏名 _____ (印)

家族代表（もしくは代理人） 氏名 _____ (印)