

「共用型指定認知症対応型通所介護」

重要事項説明書

「共用型指定介護予防認知症対応型通所介護」

当事業所はご利用者に対して共用型（介護予防）認知症対応型通所介護サービスを提供します。
事業所の概要や提供するサービスの内容、利用上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。
当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」又は「要支援」と認定された方が対象となりますが、まだ要介護認定を受けていない方でも、認定の見込みのある方については、サービスのご利用が可能です。

1. 事業者

- | | |
|-----------|------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人なごみの杜 |
| (2) 法人所在地 | 群馬県利根郡昭和村大字糸井1757番地311 |
| (3) 電話番号 | 0278-30-3331 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 西松 輝高 |
| (5) 設立年月日 | 平成16年 8月18日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|----------------|---|
| (1) 名称 | 菜の花館本町通り |
| (2) 所在地 | 群馬県沼田市上之町1149番地 |
| (3) 電話番号 | 0278-22-8031 |
| (4) 管理者氏名 | 堤 春彦 |
| (5) 開設年月日 | 令和4年 8月 1日 |
| (6) 事業所の種類 | 共用型（介護予防）認知症対応型通所介護
令和4年 8月 1日指定 群馬県1090600212号 |
| (7) 目的 | 事業所の従業者が、要介護（又は要支援）状態にある高齢者等に対し、適正な共用型（介護予防）認知症対応型通所介護サービスを提供することを目的とします。 |
| (8) 運営方針 | 「その人らしく いきいきと」
ご利用者が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、日常生活を営むための共用施設等を提供するとともに、必要な介護サービスを行います。
ご利用者の意思及び人格を尊重し、利用前の生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身機能の維持並びにその家族の身体的負担及び精神的負担の軽減を図るものとします。 |
| (9) 通常の送迎の実施地域 | 沼田市 |
| (10) 営業日 | 月曜日から土曜日までとする。
ただし、12月31日から1月2日までを除く。 |
| (11) サービス提供時間 | 午前8時00分から午後7時00分までの間とする。 |

- (12) 利用定員 4名
- (13) 施設・設備
 - ・リビング（共同生活室） 2室 床暖房付き（各ユニット内）
 - ・浴室 2室 リフト付き一般浴槽
 - ・特殊浴室 1室 機械浴槽
 - ・地域交流スペース 1室 ご家族等や園児等との交流場所

3. 職員の配置状況

<主な職員の配置状況> 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	定数
1. 施設長（管理者）	1名
2. 生活相談員	1名以上
3. 看護職員	常勤換算で1名以上
4. 介護職員又は看護師 又は准看護師	常勤換算方法で、入所者の数が3人又はその端数を増すごとに1名以上
5. 医師（嘱託）	1名以上
6. 管理栄養士	1名以上（本体施設の職員による）

上記は特別養護老人ホーム 20床を含んだ職員数です

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 看護職員	日勤 8：30～17：30
	遅番 10：00～19：00
2. 介護職員	早番 7：30～16：30
	日勤1 8：00～17：00
	日勤2 8：30～17：30
	中番 10：00～19：00
	遅番 10：30～19：30
	夜勤 16：30～翌9：30

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金（料金については、別紙を参照）

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

- ① 食事 （食事の材料費及び調理費は介護保険給付対象外）
 - ・ご利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事ができるように、また、自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保することを心がけます。
 （食事時間 朝食 8：00～ 昼食 12：00～ 夕食 18：00～）
- ② 入浴
 - ・身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法による入浴の機会を提供します。原則として、ご利用者の意向に添って入浴回数入浴時間を決定いたします。ただし、やむを得ない場合には、清拭を行います。
- ③ 排泄
 - ・排泄の自立を図るため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- ④ 機能訓練
 - ・ご利用者の心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能の改善又は、その減退を防止するための訓練を行います。
- ⑤ 健康管理
 - ・医師や看護職員は、常にご利用者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を実施します。
- ⑥ 送迎
 - ・ご自宅から事業所、事業所からご自宅への送迎をご利用になれます。車椅子のま

ま乗り降りできるリフト車両もあり、ご利用者の身体状況にできるだけ対応させていただきます。

○送迎実施日時：月曜日～土曜日
(祝祭日及び12/31～1/2を除く) 9:00～17:00

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

- ① 介護保険給付の支給限度額を超えるサービス
 - ・介護保険給付の支給限度額を超えた利用料金については、全額自己負担となります。
- ② 食事の提供に要する費用
 - ・ご利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。
- ③ 通常の送迎の実施地域外への送迎サービス
 - ・2(9)の通常の送迎の実施地域以外にお住まいの方でもサービスをご利用になれます。その際は、別途送迎費用をご負担いただきます。
- ④ 日常生活上必要となる諸費用
 - ・日常生活品の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。
- ⑤ レクリエーション・クラブ活動
 - ・ご利用者の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加することができます。その際、ご利用者の趣味による材料費等については、自己負担となります。
- ⑥ 複写物の交付
 - ・ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。
- ⑪ 利用予定日の前日までに利用中止の申し出がなかった場合のキャンセル料金
 - ・利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、当日の利用料金（自己負担分）をお支払いいただくことがあります。ただし、ご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。

(3) 利用料金のお支払い方法

上記(1)(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月の10日過ぎ頃に請求しますので、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 現金によるお支払い

- ・請求月の20日頃までにお支払い下さい。

イ. 金融機関口座からの自動振替（引落）

- ・所定の申込用紙は事業所にあります。
- ・郵便局又は群馬県内に本店のある金融機関からの自動引落をご利用になれます。
- ・原則として、毎月20日（土・日・祝日の場合は翌営業日）に引落しとなりますが、残高不足等で引落されなかった場合は、お手数ですが施設の窓口で現金にてお支払い下さい。
(入金確認まで日数を要しますので、領収書発行まで多少の時間がかかります)

ウ. 下記指定口座へのお振り込み

振込先：(口座) 利根郡信用金庫 中町支店 普通預金 0980697

（名義人）社会福祉法人 なごみの杜菜の花館本町通り 理事長 西松 輝高
（カ ナ）シカイフクシホウジン ナゴミノリ リジチョウ ニシマツ テルタカ

5. サービス利用にあたっての留意事項

（1）利用の中止又は変更の連絡は、利用予定日の前日までに電話等にて申し出てください。

（2）利用日にお持ちいただくもの

- ① 介護保険被保険者証・健康保険証類（初回、及び変更・更新時）
 - ② ほほえみノート
 - ③ 食事（前後）のお薬（飲み薬、目薬、塗り薬等）及び処置等に必要な医療材料
 - ④ 上履き及び着替え（パジャマ・下着・靴下等）
 - ⑤ 必要な介護用品（紙おむつ、尿パット、杖、車椅子など）
 - ⑥ ご自分の洗体用のタオル又はスポンジを使用したい方 ※入浴を利用する方のみ
 - ⑦ 着替え等を入れるビニール袋
- ※ 個人の持ち物（着替え等）には、全てお名前を記入して下さい。
※ 利用時にお持ちいただく物は、「短期入所所持品確認表」に詳しくご記入下さい。

（3）持ち込みをご遠慮いただくもの

- ① 金銭、貴重品類
- ② 生き物
- ③ 包丁・刃物類
- ④ 火気を発する物、その他取扱危険物など
- ⑤ 多量の食品や酒類（食事制限の方もいらっしゃいますので、お裾分けはご遠慮ください）
- ⑥ 職員へのお心付けは一切お受けしないことになっております。

（4）喫煙

事業所内の喫煙スペースをご利用下さい（居室やリビング内での喫煙はご遠慮下さい）。

（5）施設・設備の使用上の注意

- ① 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ② 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ③ けんか、口論、泥酔、暴力行為等で他人に迷惑をかけることはご遠慮下さい。
- ④ 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行う事はできません。

6. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用者に対するサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ ご利用者にご提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ ご利用者に対する身体的拘束、その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するためにやむを得ない場合には、ご契約者やその家族に対し、できる限り説明し、身体等を拘束する場合があります。

- ⑤ ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥ 事業者及び従業者は、サービス提供にあたって知り得たご利用者またはご家族等に関する事項を、正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。

7. サービス利用をやめる場合（契約終了について）

契約の有効期間は、契約締結日から利用者の要介護認定または要支援認定（以下「要介護認定等」といいます。）の有効期間の満了の日までとします。なお、上記期間を過ぎた後、契約者（利用者及びその家族）と事業者双方より解約の申し出がない場合は自動的に更新するものとします。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ① ご利用者が死亡された場合
- ② 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい）

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解除することができます。

その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご利用者が入院された場合
- ③ ご利用者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従業者が、正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従業者が、守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者若しくはサービス従業者が、故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の利用者が、ご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合、もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（2）事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご契約者が、契約締結時にご利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご利用者が、故意又は重大な過失により、事業者又はサービス従業者、もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

（3）契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

8. 緊急時の対応

当事業所では、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの配置医師との連携方法や診察を依頼するタイミング等、入所者の病状の急変等に備えるための対応方針を定め、それに基づき対応をさせていただきます。

9. 非常災害対策

事業所は、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者に周知します。

事業所は、非常災害対策に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。その際は、ご利用者及び家族等に協力をお願いする場合があります。

10. 苦情等への対応

事業所は、施設サービスに関するご利用者又はそのご家族等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置します。

苦情を受け付けた場合には、速やかに事実関係を調査し、対応の結果についてご利用者又はそのご家族等に報告するとともに、その内容等を記録します。

事業所は、ご利用者等からの苦情に関して、保険者及び国民健康保険団体連合会が実施する調査等に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合には必要な改善を行います。

事業所は、苦情を申し立てたご利用者に対して、いかなる差別的な取扱いも行いません。

11. 事故発生時の対応について

ご利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、市町村、ご利用者の家族、ご利用者に係る居宅介護支援事業者等に速やかに連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、当事業所において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかに、その損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、事業者の損害賠償を減じる場合があります。

12. 衛生管理等

事業所は、ご利用者の保健衛生の維持向上並びに施設における感染症及び食中毒の発生又は蔓延の防止を図るため、次に掲げる措置を講じます。

- ① 感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会を開催します。
- ② 感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止のための指針を整備します。
- ③ 介護職員その他の従業者に対する感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止のための研修を実施します。

13. 秘密の保持

従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得たご利用者又はそのご家族等の秘密を第三者に漏らしません。このことは、退職者についても同様とします。

事業所は、居宅介護支援事業者等に対して利用者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書によりご利用者又はそのご家族等の同意を得るものとします。

1 4. 身体拘束の制限

従業者は、サービスの提供にあたっては、ご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を行いません。

事業所は、身体的拘束等を行う場合には、委員会等において検討し、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

1 5. 虐待防止に関する事項

事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。

- ① 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- ② ご利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ③ その他虐待防止のために必要な措置

また、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します。

1 6. 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する共用型指定認知症対応型通所介護等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します。そして、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します。また、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。

1 7. 苦情の受付について

（1）当事業所における苦情やご相談の受付

- 窓口担当 野尻 実穂
- 電話番号 0278-25-8031
- 受付時間 毎週月曜日～土曜日 8:30～17:30

（2）その他の苦情やご相談の受付期間

- ご利用者の保険者（市町村）の介護保険担当課
 - ① 沼田市 沼田市民生部高齢福祉課介護保険係 電話：0278-23-2111
 - ② 群馬県国民健康保険団体連合会 苦情処理相談窓口 電話：027-290-1323

祝日を除く毎週月曜日～金曜日 8:30～17:15

料金表（共用型指定（介護予防）認知症対応型通所介護）

事業所番号：1090600212

基本サービス費（円/日・1割負担）2割は下記金額の2倍、3割は下記金額の3倍

要介護度	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満	8時間以上 9時間未満
要支援1	248	260	413	424	484	500
要支援2	262	274	436	447	513	529
要介護1	267	279	445	457	523	540
要介護2	277	290	460	472	542	559
要介護3	286	299	477	489	560	578
要介護4	295	309	493	506	578	597
要介護5	305	319	510	522	598	618

加算関係

加算	1割	2割	3割
延長加算（9時間以上10時間未満）	50円/日	100円/日	150円/日
延長加算（10時間以上11時間未満）	100円/日	200円/日	300円/日
延長加算（11時間以上12時間未満）	150円/日	300円/日	450円/日
入浴介助加算（I）	（40円/日）	（80円/日）	（120円/日）
若年性認知症利用者受入加算	60円/日	120円/日	180円/日
送迎減算（片道）	（-47円/回）	（-94円/回）	（-141円/回）
サービス提供体制強化加算（I）	22円/日	44円/日	66円/日
介護職員等処遇改善加算（I）	基本サービス費+加算に対して18.1%		

※金額欄の（ ）は、必要に応じて算定致します。

食費・滞在費

	朝食	昼食	夕食
食事の提供に要する費用	401円/日	522円/日	522円/日

その他

特別な食事の費用	実費（税込）
日常生活品費	実費
教養娯楽に要する費用	実費（材料費等）
通常地域以外への送迎	1kmあたり 50円
複写物の交付	1枚につき 10円

- ご利用者が、まだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。尚、介護認定で「自立」と認定された場合は、利用料は1日につき5,000円（食費は別途）とさせていただきます。
- 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。