

「認知症対応型通所介護」「介護予防認知症対応型通所介護」 重要事項説明書

当事業所が提供する認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）サービスについて、次のとおり説明いたします。

ご不明な点、わかりにくい点等ございましたら、遠慮なく質問をしてください。

1. 事業者の概要

(1) 法人

- ①法人の名称 社会医療法人 輝城会
- ②法人所在地 群馬県沼田市栄町8番地
- ③電話番号 0278-22-5052
- ④代表者氏名 理事長 西松 輝高
- ⑤設立年月日 昭和61年 4月 1日

(2) 事業所

- ①事業所の名称 ぬまたとね総合在宅ケアセンター
- ②サービスの種類 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護
- ③指定年月日 平成12年 4月 1日（介護予防：平成18年 4月 1日）
- ④事業所の所在地 群馬県沼田市戸鹿野町238番地1
- ⑤電話番号 0278-23-2526（FAX番号 0278-23-2510）
- ⑥管理者の氏名 池田 友幸
- ⑦通常の事業の実施地域 沼田市、昭和村、みなかみ町、渋川市、川場村
- ⑧事業の目的

要介護（要支援）状態にある認知症高齢者等に対し、適正な認知症対応型通所介護（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。

⑨運営の方針

利用者の心身の特性を踏まえて、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、必要な日常生活上の世話（支援）及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持（回復）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ります。また、要支援者においては、利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとします。

- ⑩営業日 月曜日～土曜日（但し、12月31日～1月2日を除く）
- ⑪営業時間 8：00～17：00（サービス提供時間 9:20～15:40）
- ⑫利用定員 12名
- ⑬施設・設備 機能訓練室兼食堂（昼の間あり）
静養室
大浴室（露天風呂大浴槽）
特殊浴室（車いす対応型浴槽2基）
相談室（ご家族や利用者等との相談スペース）

⑭職員の配置状況

職 種	定数
1. 管理者	1名
2. 生活相談員	1名以上（サービス提供時間に応じて専ら）
4. 介護職員	2名以上（1名はサービス提供時間を通じて専従、1名はサービス提供時間に応じて専ら）
5. 機能訓練指導員	1名

2. 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食事の介護又は支援（食事の材料費及び調理費は介護保険給付対象外です）

お食事時間 昼食 12:00～ おやつ 15:00～

②入浴の介護又は支援

・入浴時間 13:00～14:00

・車いすのままに入浴できる特殊浴槽もございます。利用者の状況に応じ、清拭を行う場合がございます。

③排泄の介護又は支援

・排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練又は運動器の機能向上

・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実施いたします。

⑤レクリエーション

・手足や肩の運動を利用者の状況等に配慮しながら集団で行います。利用者同士のスキンシップによる意欲向上を目指し、積極的に参加できるよう実施します。

⑥健康管理

・看護職員を中心に利用者の健康状態を確認し、体調不良時等には速やかに受診等できるよう配慮いたします。

⑦送迎

・ご自宅から事業所までの送迎をご利用いただけます。車いすのまま乗降できるリフト車両もあり、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。

(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（要介護1～5の場合）

・介護保険給付の支給限度額を超えて利用した部分は、全額自己負担となります。

②食事の提供に要する費用

・利用者に提供する食事の材料費等にかかる費用

③通常の事業の実施地域外への送迎

・通常の事業の実施地域以外にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、実施地域を越えた地点から自宅までの送迎費用をご負担いただきます。

④レクリエーション・クラブ活動

- ・利用者等の希望によりレクリエーション等に参加することができます。
その際の利用者の趣味による材料費等については、実費をご負担いただきます。

⑤日常生活上必要となる諸費用

- ・日常生活品の購入代金等、利用者の日常生活に要する費用で利用者にご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。

⑥利用予定日までに中止の申し出がなかった場合のキャンセル料金（要介護の場合）

- ・利用予定当日の午前8時までに申し出がなく、または送迎時に利用中止が判明した場合は、キャンセル料として当日の利用料金（自己負担分）をお支払いいただくことがあります。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。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月の10日過ぎ頃にご請求いたしますので、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。但し、お釣りなどの金銭トラブルを防ぐため、原則として金融機関口座からの自動振替（引落）をお願いしております。

ア. 金融機関口座からの自動振替（引落） ※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いただけます。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、残高不足等で引き落とされなかった場合は、お手数ですが事業所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）

イ. 窓口での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）

3. サービス利用にあたっての留意事項

- (1) 利用中止等の連絡は、利用予定当日の午前8時までに申し出てください。
- (2) 当事業所及び職員に対するお心付けは、一切お断りさせていただいております。
- (3) 菓子や酒類など飲食類の持ち込み、及び他の利用者へのお裾分けはご遠慮下さい。
- (4) 金銭や貴重品類は持ち込みはご遠慮ください。
- (5) 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（又はご家族との連絡帳）

③昼食（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必要な介護用品（紙おむつ、尿パット、杖など）

⑤着替え・ハブラシ

⑥バスタオル1枚、フェイスタオル1枚（※入浴を利用する方のみ）

⑦洗体用のタオル又はスポンジ（※入浴を利用する方のみ）

⑧濡れたタオル等を入れるビニール袋（※入浴を利用する方のみ）

(6) 喫煙

指定された喫煙スペースでのみご利用できます。

(7) 施設・設備の使用上の注意

- ①事業所及び共用設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。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、利用者の自己負担により原状に復していただく場合がございます。
- ②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。
- ③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。

4. 緊急時における対応方法

- ①従業者は、サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告する。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ます。
- ②事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
- ③事業所は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録をします。
- ④事業所は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

5. 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。

6. 非常災害対策

当事業所では、災害事故防止と利用者の安全確保のため次の措置を講じます。

- ① 防火管理者の設置
- ② 消防用設備、救出用設備等の定期的な点検
- ③ 非常災害に関する具体的計画を立て、毎年2回以上避難及び救出その他必要な訓練を実施

7. 身体拘束等の原則禁止について

- (1) 当事業所では、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、身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為は行いません。
- (2) やむを得ず身体拘束等を行う場合には、ご本人又はご家族様に対し、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

びに緊急やむ得ない理由など必要な事項を記載し保管いたします。

8. 虐待の禁止について

- (1) 当事業所では、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 ご利用者及びご家族様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
 - ④ 責任者の設置（管理者 池田友幸）
- (2) 当事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（ご利用者のご家族等高齢者様を現に養護される方）による虐待を受けたと思われるご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いたします。

9. 衛生管理等

- (1) 事業所は、利用者の使用する施設、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るとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。
- (2) 利用者の保健衛生の維持向上及び事業所における感染症の発生又は蔓延の防止を図るため、以下の措置を講じます。
 - ① 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回以上開催します。
 - ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
 - ③ 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。

10. 業務継続計画の策定等

- (1) 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、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ます。
- (2) 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。
- (3) 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います。

11. 個人情報の保護について

- (1) ご利用者又はそのご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」を遵守し適切な取扱いに努めます。
- (2) 当事業所が得たご利用者又はそのご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、外部での情報提供については必要に応じてご利用者又はそのご家族の同意を得るものとします。
- (3) 当事業所は、従業者であった者に、業務上知り得たご利用者又はそのご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

者との雇用契約に含めるものとします。

1 2. 第三者評価の実施状況について

現在当事業所では第三者評価機関における第三者評価は実施していません。

1 3. 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 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、医師又は看護職員等と連携の上、ご利用者及びご家族等から聴取、確認します。
- ③ 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、ご利用者又はご家族等の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ 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。
- ⑤ 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。

1 4. サービス利用終了する場合

利用期間中は、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、当事業所のサービス利用は終了とします。

- 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（非該当）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 ご利用者等から利用終了の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑦ 事業者から利用終了を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい）

(1) ご利用者等からの利用終了の申し出

サービスの利用期間中であっても、利用サービスの全部又は一部を終了することができます。その場合には、希望する利用終了日の14日前までに申し出て下さい。

ただし、以下の場合には、即時に利用サービスの全部又は一部を終了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 利用者が入院された場合
- ③ 利用者の「居宅サービス計画（又は介護予防居宅サービス計画）」が変更された場合
- ④ 業者もしくはサービス従業者が、正当な理由なく本書に定める認知症対応型通所介護又は介護予防認知症対応型通所介護サービスを実施しない場合

- ⑤ 業者もしくはサービス従事者が、守秘義務に違反した場合
- ⑥ 業者もしくはサービス従事者が、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、その他サービス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) 事業者からの利用終了の申し出

以下の事項に該当する場合には、利用サービスの全部又は一部を終了させていただくことがあります。

- ① 利用者が、利用開始時に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、その結果サービス提供を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② 利用者等による、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 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事者、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、サービス提供を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 利用の終了に伴う援助

サービス利用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。

15. 「介護サービス情報の公表」制度について

介護サービス事業所で行われているサービスの内容等を調査し、客観的情報をインターネット等により公表する制度で、介護サービスの利用者等が公表されたサービス事業所の情報を比較検討する事により、利用者等の主体的な事業者選択を可能にすることを目的としています。

※公表用のホームページアドレス

<http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/10/index.php>

(群馬県介護サービス情報公表センター)

16. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情やご相談受付

- 受付窓口 池田 友幸(管理者) 渡邊 道雄(課長)
- 電話番号 0278-23-2526
- 受付時間 月曜日～土曜日 8:00～17:00

(2) その他の苦情やご相談受付期間

①利用者の保険者(市町村)の介護保険担当課

(例) 沼田市の場合: 沼田市健康福祉部 介護高齢課 介護保険係

(電話) 0278-23-2111 (祝日を除く月曜日～金曜日)

※その他の市町村は下記の苦情相談窓口一覧を参照して下さい。

②群馬県国民健康保険団体連合会 介護保険課

(電話) 027-(290)-1323 (祝日を除く月曜日～金曜日)

各市町村の苦情、相談窓口一覧

昭和村: 昭和村役場 健康福祉課 福祉係

(電話) 0278-(24)-5111 (祝日を除く月曜日～金曜日)

みなかみ町: みなかみ町役場 町民福祉課 高齢介護係

(電話) 0278-(25)-5012 (祝日を除く月曜日～金曜日)

渋川市: 渋川市役所 スポーツ健康部 介護保険課

(電話) 0279-(22)-2111 (祝日を除く月曜日～金曜日)

川場村: 川場村役場 健康福祉課 介護保険係

(電話) 0278-(52)-2111 (祝日を除く月曜日～金曜日)

(別紙)

利用料金表(1割負担の場合)

1. 認知症対応型通所介護サービス費(要介護1～5の場合)

区分・介護状態		3～4時間未満	4～5時間未満	5～6時間未満	6～7時間未満
基本料	要介護1	543円/日	569円/日	858円/日	880円/日
	要介護2	597円/日	626円/日	950円/日	974円/日
	要介護3	653円/日	684円/日	1,040円/日	1,066円/日
	要介護4	708円/日	741円/日	1,132円/日	1,161円/日
	要介護5	762円/日	799円/日	1,225円/日	1,256円/日
加算	入浴介助加算(I)	40円/日			
	サービス提供体制強化加算(I)	22円/回			
	若年性認知症受入加算	60円/日			
	科学的介護推進体制加算	40円/月			
	介護職員等処遇改善加算	1月に +所定単位数×23.6%			

2. 介護予防認知症対応型通所介護サービス費(要支援1・2の場合)

区分・介護状態		3～4時間未満	4～5時間未満	5～6時間未満	6～7時間未満
基本料	要支援1	475円/日	497円/日	741円/日	760円/日
	要支援2	526円/日	551円/日	828円/日	851円/日
加算	入浴介助加算(I)	40円/日			
	サービス提供体制強化加算(I)	22円/回			
	若年性認知症受入加算	60円/日			
	科学的介護推進体制加算	40円/月			
	介護職員等処遇改善加算	1月に +所定単位数×23.6%			

3. 介護保険の給付対象外サービス

料金の種類	金額
食事の提供に要する費用	昼食 610円/回(おやつ込み) ※おやつのみ 50円/回
通常の実施地域を越えた送迎費用	1kmあたり 50円
日常生活品費	実費(材料費等)

サービス利用同意書

令和 年 月 日

認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）の提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明し、交付しました。

【事業者】

<法人> 住所 群馬県沼田市栄町8番地
名称 社会医療法人 輝城会
代表者 理事長 西松 輝高

<事業所> 住所 群馬県沼田市戸鹿野町238番地1
名称 ぬまとね総合在宅ケアセンター
代表者 管理者 池田 友幸

説明者

私は、事業者から上記の重要事項について説明・交付を受け、同意しました。

【利用者】

<本人>

氏名 _____

<代筆者>

氏名 _____

(利用者との関係： _____)

<代理人>

氏名 _____

(利用者との関係： _____)