

認知症対応型通所介護事業

介護予防通所介護事業重要事項説明書

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 勝山福社会
- (2) 法人所在地 福井県勝山市北谷町中尾第13号16番地
- (3) 電話番号 0779-83-1331
- (4) 代表者氏名 理事長 佐々木 紘昭

2. 事業所の概要

- (1) 事業の種類 認知症対応型通所介護事業所
介護予防認知症対応型通所介護事業所
- 指定年月日 平成25年 7月22日
- 事業所番号 1890600057

(2) 事業所の目的

事業者は、利用者に対して、介護保険法令の趣旨に従い、要介護者等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、さらに利用者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持並びにその家族の身体的、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および機能訓練等の介護、その他必要な援助を行う。

- (3) 事業所の名称 デイサービスセンターよしの
- (4) 事業所の所在地 福井県勝山市芳野町2丁目1-11
- (5) 電話番号 0779-88-6501
- (6) 事業所の管理者 管理者 中村 航希
- (7) 事業開始年月日 平成25年 7月22日
- (8) 通常の事業実施地域 勝山市内一円
- (9) 営業日及び営業時間

| | |
|----------|--------------------------------|
| 営業日 | 日曜日から土曜日 但し、12月30日から1月3日は休業 |
| 営業時間 | 午前8時15分から午後5時15分 |
| サービス提供時間 | 午前9時より午後5時まで |

(10) 利用定員 1日12名(介護予防通所介護サービス含む)

(11) 設備等の概要

サービスに関わる施設・設備は次のとおりです。

- ・ 食堂、機能訓練室 1ヶ所
- ・ 相談室 1ヶ所
- ・ 便所 3ヶ所
- ・ 浴室 1ヶ所(リフト付)
- ・ 送迎車 2台(リフト付)
- ・ 静養室 1ヶ所
- ・ ミニキッチン 1ヶ所

3. 職員の配置状況

当事業所は、利用者に対して認知症対応型通所介護並びに介護予防認知症対応型通所介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しております。

| 職種 | 員数及び勤務時間 | 兼務先 |
|---------|-----------------------|----------|
| 管理者 | 1名 午前8:15～午後5:15 | 生活相談員 |
| 生活相談員 | 2名以上 午前8:15～午後5:15 | 管理者、介護職員 |
| 看護職員 | 1名以上 午前8:15～午後5:15 | 機能訓練指導員 |
| 介護職員 | 3名以上 午前8:15～午後5:15 | 生活相談員 |
| 機能訓練指導員 | 1名 午前8:15～午後5:15 | 看護職員 |

4. 当事業所が提供するサービス

(1) 介護保険の対象となるサービス

(I) サービスの概要

- ① 食事(食材料費は別途負担していただきます)
 - ・ 当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状態を考慮した食事を提供します。
- ② 入浴
 - ・ 当事業所では身体の状態に応じて一般浴(個浴)、または介護用リフトを使って入浴していただきます。
- ③ 排泄
 - ・ 利用者の排泄介助を行います。

- ・当事業所からおむつ類を提供した場合は別途ご負担いただきます。

④送迎

- ・利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。
- ・利用者の身体の状況に合わせて、車椅子での送迎も行います。

⑤延長サービス

- ・9時間を超えて前後最大3時間まで時間を延長してサービスを提供します。

(2) 介護保険給付の対象のサービス利用料金

別紙の料金表によって、サービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

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金額をいったんお支払いいただきます。要支援または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）

また、居宅サービス計画（ケアプラン）が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用者及び家族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。

(3) 介護保険給付の対象にならないサービスと料金

（以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります）

①介護給付の支給限度額を超えるサービス費

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合、サービス利用料金の全額が利用者の負担になります。

②食事の材料の提供（食材料費）

利用者に提供する材料にかかる費用です。

昼食 700円（おやつ代含む）

夕食 650円（延長サービスを利用され希望される方）

③日常生活上必要となる諸費用実費

おむつ代（尿とりパット 1枚 30円）

（パンツ型 1枚 120円）

④屋外行事（交通費、入場料） 実費

⑤事業所レクリエーション費 実費

経済状態の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な金額に変更する場合があります。その場合は、サービス提供前に利用者及び家族に説明いたします。

(4) 利用料金のお支払方法

前記(2)(3)の利用料金・費用は、現金または利用者の指定した口座からの自動引き落としにて、事業所の指定した期日までにお支払い下さい。

(5) 利用の中止、変更、追加

- ①利用予定日の前日に、利用者の都合により、認知症対応型通所介護並びに介護予防認知症対応型通所介護サービスの利用を中止、または変更・追加することができます。この場合には、サービスの利用日の前日までに事業者申し出て下さい。
- ②サービスの利用日の変更の申し出に対して、事業所が満員で利用者及び家族の希望する日にサービスの提供ができない場合、利用可能日時を利用者及び家族に提示して協議します。

5. サービス利用に当たっての留意事項

利用者は、サービス利用に当たって次の事項について留意する。

- ①事業所の定めた生活日課、健康管理上の指示に従うこと。
- ②暴力、喧嘩、口論等他人に迷惑な行為及び言動をしないこと。
- ③火災防止に努め、管理上支障のあるものを持ちこまないこと。
- ④サービス内容について苦情、相談及び意見のあるときはいつでも申しでること。
- ⑤サービス内容について事実と相違することを故意に言いふらさないこと。
- ⑥その他管理者が管理上支障あると認められた事項。

6. 事故発生時の対応

- ①利用者に対する認知症対応型通所介護並びに介護予防認知症対応型通所介護サービスの提供において事故が発生した場合には、速やかに、保険者、利用者の家族に連絡を行うと共に必要な措置を講じます。
- ②認知症対応型通所介護並びに介護予防認知症対応型通所介護サービス提供にともなう、事故の責に帰すべき事由により、利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。守秘義務に違反した場合も同様とします。
- ③利用者に過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状態を斟酌して、損害賠償責任を減じることができるものとします。

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供において、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに利用者のかかりつけ医へ連絡を行う等必要な措置を講じます。

8. 非常災害対策

- 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。
- 非常災害に関する具体的計画を立て、年に1回以上の避難訓練を行います。

9. 個人情報の取扱いについて

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 当事業所は、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扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- ② 当事業所及び当事業所の使用する者（以下「職員」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又は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 当事業所は、職員に、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、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、職員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 当事業所は、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 当事業所は、利用者又は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 当事業所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などが必要な場合は利用者の負担となります。）

10. 地域との連携について

- (1) 利用者の家族、地域住民の代表、勝山市介護保険担当課、勝山市地域

包括支援センター、認知症対応型通所介護について知見を有する者等で構成する「運営推進会議」をおおむね6カ月に1回開催し、活動状況など報告し必要な要望、助言等を聞く機会を設けます。

(2) 勝山市が派遣する介護相談員の受入に協力します。

1.1. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付方法は次のとおりです。

当事業所における苦情や相談・意見があれば受付します。

① 要望・苦情への受付方法

面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が受付します。

苦情受付担当者は、受け付けた要望や苦情内容を苦情解決責任者と第三者委員に報告をし、第三者委員は、内容を確認した上で利用者及び家族に対して報告を受けた内容をお知らせします。

また、直接第三者委員に申し出ることもできます。

【第三者委員】

| 氏名 | 住所 | 電話番号 |
|-------|-----------------|--------------|
| 加藤 満子 | 勝山市北谷町北六呂師 11-5 | 0779-83-1041 |
| 佐野 瑞円 | 勝山市鹿谷町矢戸口 19-8 | 0779-89-3067 |
| 島田 玲子 | 勝山市北郷町森川 14-15 | 0779-89-1438 |

② 要望、苦情の受付担当者 苦情受付担当者 島田 美保

③ 受付時間

毎週月曜日から金曜日（但し、国民の祝日、年末年始は除きます）

午前9時～午後5時まで

④ 受付電話番号 0779-88-6500

(2) 行政機関その他苦情受付機関

| | |
|------------------------|---|
| 勝山市役所 介護保険担当課 | 所在地：福井県勝山市郡町1丁目1-50 電話番号：0779-87-0888 |
| 福井県国民健康 保険連合会 | 所在地：福井県福井市開発4丁目202-1 電話番号：0776-57-1614 |
| 福井県社会福祉協議会 運営適正化委員会 | 所在地：福井県福井市光陽2丁目3-22 電話番号：0776-24-2339 |

1.2. 虐待防止と虐待通報受付について

当事業所において、職員の利用者に対する虐待防止を図ることを目的として高齢者虐待防止対応規定を制定します。利用者本人及びご家族等、職員等からの虐待の通報があったときは、高齢者虐待防止対応規定に基づいて対応し

ます。

① 虐待通報の受付方法

面接、電話、書面などにより虐待防止受付担当者が受付します。

② 高齢者虐待防止対応体制

虐待防止受付担当者は、受け付けた通報内容を虐待防止対応責任者に報告をします。虐待防止対応責任者は内容を確認した上で、原因解決策の検討、当事者等との話し合いを行い迅速な改善を図ることとします。また、第三者委員会への虐待防止結果の報告、虐待原因の改善状況について当事者（ご家族等も含む）及び第三者委員への報告をします。

③ 虐待防止対応責任者 さくら荘 荘長 石井 孝幸

虐待防止受付担当者 さくらんぼ所長補佐 島田 美保

④ 第三者委員は8項の苦情処理に定める委員と兼ね、その他の事項についても準ずるものとします。

13. 虐待防止と虐待通報受付について

第三者による評価の実施状況

| | | | |
|----|----|-----------|--|
| なし | あり | 実施年月日 | |
| ○ | | 実施評価機関 | |
| | | 評価結果の開示状況 | |

令和 年 月 日

認知症対応型通所介護並びに介護予防認知症対応型通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

デイサービスセンターよしの

説明者 生活相談員 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、認知症対応型通所介護並びに介護予防認知症対応型通所介護サービスの提供に同意しました。

【利用者】 住所 _____

氏名 _____ 印

【代理人】 住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 _____