# 重要事項説明書

医療法人 回生会 グループホーム ソーレ 共用型指定(介護予防)認知症対応型通所介護

当事業所は利用者に対して共用型指定(介護予防)認知症対応型通所介護サービス(以下「通所介護」 という)を提供します。契約を締結する前に知っておいていただきたい事業所の概要や提供されるサービス の内容、契約上ご注意いただきたいことを以下のとおり説明いたします。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援1」以上で、認知症と診断された方が対象となります。

# 1. 法人

法	人	名	医療	法人回生会		
所	在	地	山鹿	市 古 閑 1500-1		
代	表	者	理事	長 水足秀一郎		
連	絡	先	電話	0 9 6 8 - 4 4 - 2 2 1 1	FAX	0 9 6 8 - 4 3 - 3 3 8 8

## 2. 施設の概要

サービスの種類	共 用 型 認 知 症 対 応 型 通 所 介 護
指定事業所番号	4390810044
事業所の名称	グループホーム ソーレ
所 在 地	山 鹿 市 古 閑 1160-1
電話番号および FAX 番号	電話:0968-42-8000 FAX:0968-42-8800
事業の実施地域	山鹿市大道区域
利 用 定 員	3 名

## 3. 事業所の目的及び運営の方針

事業所の目的	医療法人回生会が設置運営する共用型指定認知症対応型通所介護の運営および利用につい
	て必要な事項を定め、要支援状態(要支援1.2)要介護者状態(要介護1~5)であっ
	て認知症の状態にある者について、共同生活住居において家庭的な環境のもとで、可能な
	かぎり住み慣れた居宅で安心した日常生活を継続できるよう、認知症対応型通所介護の提
	供を確保する事を目的とする

# 運営方針

- 1. 利用者の認知症の症状や進行を緩和し、可能なかぎりその居宅において、有する能力に応じ自立した日常生活が継続できるよう、生活機能の維持または向上を目指し、必要な日常生活上の世話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、並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減に努める。
- 2. 利用者の潜在的な能力に働きかけることでそれぞれの役割を見出し、地域での活動や繋がりを継続できるように支援する。
- 3. 居宅サービス計画に沿って提供するものとし、当該利用者を担当する介護支援専門員と適宜報告を行い適切な連携を図る。
- 4. 懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法などについて、 理解しやすいように説明を行う。
- 5. 通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図る。
- 6. 正当な理由なく共用型指定(介護予防)認知症対応型通所介護の提供を拒まない。
- 7. 地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行うなどの地域との交流に努める。
- 8. 概ね6ヶ月に1回開催する運営推進会議において、利用者に関する課題や状況等を、 利用者・その家族・山鹿市・地域住民に報告すると共に、地域に根ざした事業所とし て利用者が安心して地域で暮らす事ができる運営に努める。

#### 4. 営業日及び営業時間

営		業日				日 曜 日	~	土 曜 日					
営		業		時		間		8:30	~	17:30			
延		長		時		間		17:30	~	19:30			
サ	_	ビス	提	供	時	間	1	3時間以上	~	4時間未満			
							2	4時間以上	~	5時間未満			
							3	5時間以上	~	6時間未満			
							4	6時間以上	~	7時間未満			
							(5)	7時間以上	~	8時間未満	(要相談)		
							6	8時間以上	~	9時間未満	(要相談)		

## 5. 職員体制

					疟					勤
					専		従	兼		務
管		理		者					1	
介	護	従	事	者		1			1	

## 6. サービス内容

種類	内容
共用型 (介護予防) 認	①利用者に係る居宅介護支援事業者等が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基
知症対応型通所介護	づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行ない、援助の目標に応じて具体
計画の作成	的な内容を定めた共用型(介護予防)認知症対応型通所介護計画を作成します
	②共用型(介護予防)認知症対応型通所介護計画の作成にあたっては、その内容につい
	て、利用者又はその家族に対して説明し、利用者に同意を得ます
	③共用型(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、共用型(介護予防)認知症対応型通所介護計画を利用者に交付します
	④それぞれの利用者について、共用型(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
送迎	事業所が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います
	ただし、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、車椅子または
	歩行介助により送迎を行うことがあります
食事	ご自分のペースで食事をとることができるように配慮します
	昼食時間 12:00~ おやつ 15:00~
	食事の介助が必要な利用者に対しては、食事介助を行います。また、嚥下状態に合わせ
	て食事形態の工夫を行います
入浴	利用者の心身の状況に合わせて支援を行います
排泄	適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立について適切な援助を行います
健康チェック	血圧測定など、利用者の全身状態の把握を行います
機能訓練	利用者の残存機能を維持するため、園芸や家事共同作業、屋外散歩など
	利用者個々にあった機能訓練を行います
相談及び援助	利用者とご家族からのご相談に応じます

## 7. サービス利用にあたっての留意事項

- ① 利用者またはその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業員にご一報ください。
- ② 所持品及び備品等を持ち込まれる際には、必ず名前の記載をしてください。
- ③ 事業所内での金銭及び食物のやりとりはご遠慮下さい。
- ④ 金銭及び貴重品の管理は、当事業所では責任を負いかねます。

# 8. 利用料金

重要事項説明書別紙 利用料金表のとおり

## 9. 利用料金のお支払い方法

利用料金・費用は、1ヶ月ごとの計算し請求いたします。翌月26日までに下記のいずかの方法でお支払い下さい(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額になります。)

ア:指定口座からの自動引き落とし(自動引き落とし手数料は自己負担となります。)

イ:下記指定口座への振り込み(振り込み手数料は自己負担となります。)

【指定口座】

肥後銀行 山鹿東支店

普通預金 口座番号 373531

名義人 医療法人回生会 グループホームソーレ

理事長 水足秀一郎

ウ:施設窓口での現金支払い

- ① 事業者は、利用者から利用料金の支払を受けたときは利用者に対し、ただちに領収書を発行します。 領収書には、事業者が提供したサービスごとに介護保険給付対象と対象外の区別、料金の内訳を記載します。
- ② 事業者は、通所介護サービスの要介護状態区分ごとの利用料及びその他の費用の額を変更する場合は、1ヶ月前までに利用者に対し文章により通知し、変更の申し出を行います。

#### 10. サービス内容に関する相談・苦情

- ① 事業者は、利用者及びご家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情対応の担当者及び 連絡窓口を明らかにします。
- ② 事業者は、利用者及びご家族の苦情申し立てが市町村や国民健康保健団体連合会等にあった場合、 苦情に関して市町村や国民健康保険連合会等の調査に協力するとともに、指導や助言を受けた場合 においては、指導または助言に従って必要な改善を行います。

当該事業相談窓口	担当者  管理者
	電話番号 0968-42-8000
	※担当者が不在の時は、出勤職員にお申し付け下さい
山鹿市役所長寿支援課	電話 0968-43-1180
山鹿市地域包括支援センター	電話 0968-43-1077
国民健康保険団体連合会	電話 096-214-1101

## 11. 緊急時の対応方法

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかにかかりつけ医や協力 医療機関、利用者の家族に連絡をとるなど必要な措置を講じます。

か	利用者のかかりつけ医師名	
かりつ	所属医療機関名称	
フ け 医	所在地および電話番号	TEL

緊急	①氏名(続柄)	続柄
緊急連絡先	住所および電話番号	TEL

	協力医療機関					
名 称	山鹿中央病院					
住 所	山鹿市山鹿1000番地					
TEL	0968-43-6611					
名 称	山鹿回生病院					
住 所	山鹿市古閑1500番地1					
TEL	0968-44-2211					

## 12. 事故発生時の対応

- ① 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、利用者に対して必要な対処を行うとともに、家族、市町村、当該利用者にかかわる居宅介護支援事業者、かかりつけ医等に連絡を迅速に対応します。
- ② 事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。
- ③ 前項の場合において、当該事故発生につき利用者に過失がある場合は、損害賠償の額を軽減することができます。

+	市	町	村	名	山鹿市
市町村	担	当 部	・課	:名	長寿支援課
ניו	電	話	番	号	0968-43-1180
居	事	業	所	名	
事介	所	在		地	
事業者 事業者	担当	介護支援	専門員	氏名	
援	電	話	番	号	

## 13. 契約の終了

当事業所との契約では、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、利用を終了していただくことになりま

す。

- ① 要介護認定により利用者の心身の状況が非該当と判定された場合
- ② 契約期間満了日の7日前までに利用者から契約終了の申し出があり、かつ契約期間が満了した場合
- ③ 利用者が契約を解除した場合
- ④ 事業者が契約を解除した場合

- ⑤ 利用者が他の介護保険施設へ入所することとなった場合
- ⑥ 利用者が死亡した場合

#### 14. 利用者の契約解除

利用者は事業所に対し、7日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除することができます。

利用者は次の事由に該当した場合は、直ちにこの契約を解除できます。

- ① 事業所が、正当な理由なく介護サービスを提供しない場合
- ② 事業所が、守秘義務に違反した場合
- ③ 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
- ④ 事業所が、故意または過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい背信行為、 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

#### 15. 事業所の契約解除

事業所は、利用者が次の各号の一に該当する場合は、30日以上の予告期間をもってこの契約を解除することができます。

- ① 利用者が正当な理由なく、利用料その他事業者に支払うべき費用を3ヶ月以上滞納した場合
- 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
- ③ 利用者が入院治療が必要となる場合等、利用者が自ら介護サービスを利用することが困難な状況 になった場合
- ④ 利用者が他の利用者の生活又は健康に重大な危険を及ぼし、または他の利用者との共同生活の継続を著しく困難にする行為をなした場合

## 16. 身体拘束について

本事業所は、当該利用者又は他の利用者等の生命を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。

やむを得ず身体拘束を行う場合には、身体拘束の内容、目的、緊急やむを得ない理由、拘束の時間、時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、検討記録等の整備や手続きを適正に行い、その実施状況を運営推進会議で報告します。

# 17. 高齢者虐待について

本事業所は、利用者の人権の擁護、虐待等の発生またはその再発を防止するため、次の措置を講じます。

- ① 虐待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かつようして行う事が出来るものとする)を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります
- ② 虐待防止のための指針を整備します
- ③ 虐待を防止するための定期的な研修を実施します
- ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します 本事業所は、サービス提供中に、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には、速やかに市町村に通報します。

#### 18. 個人情報保護について

- ① 従業者は、サービスを提供する上で、知り得た利用者およ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。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。
- ② 利用者の方々に安心して介護サービスを受けていただくために、利用者の個人情報の保護と取扱いについて、別紙にて指針を定め個人情報を厳重に管理します。
- ③ 事業所における犯罪、事故、人権侵害等の防止のために防犯カメラを設置しています。画像の取り扱い・保管に関しては防犯カメラ管理規定に基づき厳正に行うとともに、事故防止対策等の向上を図る目的から、事業所職員へのみ開示します。

#### 19. 非常災害対策

防災時の対応	消防計画に基づいた防災マニュアルに沿って対応します
消防計画	防火管理者をおき、別紙計画に沿って実施します
防火設備	スプリンクラー、自動火災報知設備、火災通報装置、消火器、誘導灯、非常照明
	煙探知機、ガス漏れ警報器
避難訓練	年2回 火災・地震等を想定した訓練を行います

<sup>※</sup>自主点検表に基づき毎日点検を実施します。

#### 20. 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 通所介護の提供に当り、居宅介護支援居宅介護支援事業者等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居宅介護支援事業者等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、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者等に送付します。

# 21. 地域との連携について

- ① 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。
- ② 共用型指定(介護予防)認知症対応型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域包括支援センターの職員、山鹿市職員等により構成される「運営推進会議」を設置し、おおむね6月に1回以上運営推進会議を開催します。
- ③ 運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価をうけるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言などをきく機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言などについての記録を作成し、公表します。

## 22. 業務継続計画の策定について

本事業所は感染症や非常災害の発生において、利用者に対する指定(介護予防)認知症対応型 通所介護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。

- ① 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 定期的に実施します
- ② 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います

# 23. ハラスメントについて

本事業所は適切な指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための指針の明確化等の必要な措置を講じます。

私は、本	書面に基づいて	事業者の職員(職名	3E	氏名		)
から上記重要事項の説明を受け、内容を理解した上で同意いたします。						
令和 年	月	日				
<利用者>						
氏 名					E	р
住 所						
			(TE	EL		)
<代理人>						
氏 名			(続	柄	) E	Ŋ
住 所						
12 171			(TE	EL .		)

事業所住所熊本県山鹿市古閑11160-1事業所名医療法人 回生会グループホームソーレ印代表者名理事長水足 秀一郎