

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 重要事項説明書

<令和 6 年 6 月 24 日現在>

昭島市高齢者在宅サービスセンター愛全園（以後、当センターといいます。）におけ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関わる基本的事項について、以下の通りご説明します。

1. 事業所の概要

(1) 介護サービスの提供場所

事業者	社会福祉法人 同胞互助会
代表者	理事長 蓮村 幸兌
所在地・電話番号	東京都昭島市田中町 2 丁目 25 番地 3 号 電話 042-541-3101
事業所の名称	昭島市高齢者在宅サービスセンター愛全園
所在地・電話番号	東京都昭島市田中町 2 丁目 25 番地 3 号 電話 042-545-8011
管理者	センター所長 丸山 和代
介護保険指定番号	通所介護（東京都 1374000238 号）
サービス提供対象地域※	拝島町、田中町、美堀町、上川原町、緑町、松原町、宮沢町、大神町、昭和町、玉川町、朝日町、中神町、武蔵野、東町、つつじが丘、福島町、築地町、郷地町、その他の昭島市全域

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(2) 当センターの職員体制（介護予防含む）

職区分	資格	常勤	非常勤	計
管理者	社会福祉士	1 名		1 名
生活相談員	社会福祉士等	1 名	4 名	5 名
機能訓練指導員	(理・作)療法士・指圧師	0 名	1 名	1 名
	看護師等	0 名	4 名	4 名
栄養管理指導	管理栄養士・調理員	0 名	6 名	6 名
口腔ケア	歯科衛生士	0 名	1 名	1 名
介看護職員	看護師	0 名	3 名	3 名
	准看護師	0 名	1 名	1 名
	介護福祉士	0 名	9 名	9 名
	初任者研修他	1 名	1 名	2 名
	その他（事務員・運転手）	0 名	2 名	2 名

(3) 当センターの設備の概要

定員	1 単位 12 名を 3 単位 全 36 名（介護予防認知症対応型通所介護を含む）		
食堂兼機能訓練室	197.287 m ²	相談室	1 室
静養室	1 室 4 床	デイルーム	2 室
認知症デイルーム	3 室	送迎車	10 台

(4) 営業時間

（年末年始は変更あり）

月～土（この期間の祝日は営業）	午前 8：30～午後 5：30
日曜日	定休日

2. サービス内容

- (1) 送迎…原則として、運転手・添乗員の2名でドアツードアにて行います。
- (2) 食事…病態、機能に合わせた食事を提供します。
- (3) 入浴…座って入るチェア浴と一般浴があり、機能に合わせた入浴ができます。
- (4) 個別機能訓練加算Ⅰ…理学療法士の評価を基に個別メニューに基づき、機能回復・維持を図ります。個別機能訓練計画の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の適切かつ有効な情報を活用した場合、個別機能訓練加算Ⅱを算定します。
- (5) 生活相談…利用者やご家族の個別の相談に応じます。
- (6) 栄養改善加算…管理栄養士の作成する栄養改善計画に基づき、利用者の栄養改善を援助します。また、利用者ごとに栄養士が栄養アセスメントを行ない栄養状態等の情報を厚生労働省に情報を提出し、栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合、栄養アセスメント加算を算定します。
- (7) 口腔機能向上加算Ⅰ…歯科衛生士が口腔機能向上訓練計画を作成し、計画書に基づき、利用者の口腔機能改善を援助します。口腔機能向上計画の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能訓練の適切かつ有効な情報を活用した場合、口腔機能向上訓練加算Ⅱを算定します。
- (8) サービス提供体制強化Ⅰ…ケアにあたる職員の70%以上を介護福祉士で対応するか、勤続10年以上の者が25%以上のいずれかに該当します。
- (9) 介護職員等処遇改善Ⅱ…介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算で所定単位数の17.4%を算定します。区分支給限度標準額の対象外になります。
- (10) 生活機能向上連携加算…外部のリハビリ専門職等と連携し、自立支援、重度化防止に資する介護を図ります。
- (11) ADL維持等加算…ADL（日常生活動作）を良好に維持、改善する事業者の評価されます。
- (12) 科学的介護推進体制加算…厚生労働省のデータベースへのデータ提出とフィードバックの活用によるPCDAサイクルの推進、ケアの質の向上を図ります。
- (13) 口腔・栄養スクリーニング加算…利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態又は栄養状態のスクリーニングを行います。
- (14) (介護予防) 認知症対応型通所介護従業者の禁止事項
サービスの提供に当たって、次の行為は行いません。
 - ①医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
 - ②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
 - ③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
 - ④身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く。）
 - ⑤その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

3. デイサービスの運営方針

当センターの介護職員は、要介護状態などの心身の特徴を十分にふまえて、お客様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、さらにお客様の社会的孤立感の解消および心身機能の維持ならびにご家族様の身体的・精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上のお世話および機能訓練などの介護、その他必要な援助を行います。又、当センターでは認知症対応型通所介護と介護予防認知症対応型通所介護については一体的に運営しています。

4. 契約期間（契約書 第2条）

契約期間は、提供する介護サービスごとに以下のとおり定めます。

- (1) 介護予防認知症対応型通所介護の契約の契約期間は、指定介護予防支援事業者が作成した介護予防サービス計画に沿って、【契約書別紙】に定めます。

- (2) 認知症対応型通所介護の契約の契約期間は、契約書で定めの日から、お客様の要介護認定の有効期間満了日（令和 年 月 日）までとします。但し、契約満了日の2日前までに、お客様から文書により契約を終了する旨の申し出がなかった場合には、契約は自動的に更新されます。

5. 介護サービス計画と提供（契約書 第3条、4条）

- (1) 当センターでは、サービス提供を開始するにあたって、まず、お客様に提供される具体的なサービス内容を定めた「介護予防認知症対応型通所介護サービス計画表」又は「認知症対応型通所介護サービス計画表」を作成します。既に担当のケアマネージャーによる「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されている場合には、その居宅サービス計画に沿いながら、お客様の日常生活全般の状況およびご希望を尊重して作成します。
- (2) 当センターでは、サービス開始後のお客様の生活状況を観察した上で、お客様に最適なサービス提供を実現すべく「介護予防認知症対応型通所介護計画書」又は「認知症対応型通所介護計画書」を作成します。
- (3) 「認知症対応型通所介護計画書」（以下、計画等という。）については、お客様またはご家族様に説明し、お客様の同意を得ます。作成した計画等については、その写しをお客様に交付します。
- (4) 当センターでの介護サービスは、計画等に従って提供されます。
- (5) 計画等は、お客様の生活状況を観察しながら定期的に見直しをおこない、必要な場合には、お客様またはご家族様に説明し、同意を得て変更する場合があります。
- (6) お客様は、希望すればいつでもサービス内容の変更を申し出ることができます。当センターでは、お客様の申し入れを尊重します。

6. サービス提供の記録（契約書 第5条）

- (1) 当センターでは、サービス提供の記録を作成し、この契約の終了後も2年間保管します。当センターで作成する記録の主なものとしては、次のものがあります。
- ①介護サービスに係る計画等
 - ②提供された具体的なサービス内容の記録
 - ③市町村への通知にかかる記録
 - ④苦情内容等の記録
 - ⑤事故の状況・処置の記録
- (2) お客様は、事業者の営業時間内ならばいつでも、当センターにて自己に関するサービス提供の記録を閲覧することができます。ご希望があれば、お客様に関するサービス提供の記録の写しを交付いたします。

7. 1 サービス提供の内容

介護区分	要支援 1 2	送迎	有（一般 地域外） 無	
	要介護 1 2 3 4 5			
利用日	月 ~ 土	入浴・種類	有 無	一般 チェア
開始日				

詳しくは、「(介護予防) 認知症対応型通所介護サービス計画表」に示します。

7. 2 利用料金（契約書 第6条）

(1) (介護予防) 認知症対応型通所介護利用料

1日当たりの**単位数**

支援/介護度 利用時間	要支援		要介護				
	1	2	1	2	3	4	5
3時間以上4時間未満	429	476	491	541	589	639	688
4時間以上5時間未満	449	498	515	566	618	669	720
5時間以上6時間未満	667	743	771	854	936	1,016	1,099
6時間以上7時間未満	689	762	790	876	960	1,042	1,127
7時間以上8時間未満	773	864	894	989	1,086	1,183	1,278
8時間以上9時間未満	798	891	922	1,020	1,120	1,321	1,321

1日当たりの**利用料**

10.66

支援/介護度 利用時間	要支援		要介護				
	1	2	1	2	3	4	5
3時間以上4時間未満	4,573	5,074	5,234	5,767	6,278	6,811	7,334
4時間以上5時間未満	4,786	5,308	5,489	6,033	6,587	7,131	7,675
5時間以上6時間未満	7,110	7,920	8,218	9,103	9,977	10,830	11,715
6時間以上7時間未満	7,344	8,122	8,421	9,338	10,233	11,107	12,013
7時間以上8時間未満	8,240	9,210	9,530	10,542	11,576	12,610	13,623
8時間以上9時間未満	8,506	9,498	9,828	10,873	11,939	14,081	14,081

1日当たりの**自己負担額**（介護保険負担割合が**1割**の場合）

0.1

支援/介護度 利用時間	要支援		要介護				
	1	2	1	2	3	4	5
3時間以上4時間未満	457	507	523	577	628	681	733
4時間以上5時間未満	479	531	549	603	659	713	768
5時間以上6時間未満	711	792	822	910	998	1,083	1,172
6時間以上7時間未満	734	812	842	934	1,023	1,111	1,201
7時間以上8時間未満	824	921	953	1,054	1,158	1,261	1,362
8時間以上9時間未満	851	950	983	1,087	1,194	1,408	1,408

1日当たりの**自己負担額**（介護保険負担割合が**2割**の場合）

0.2

支援/介護度 利用時間	要支援		要介護				
	1	2	1	2	3	4	5
3時間以上4時間未満	915	1,015	1,047	1,153	1,256	1,362	1,467
4時間以上5時間未満	957	1,062	1,098	1,207	1,317	1,426	1,535
5時間以上6時間未満	1,422	1,584	1,644	1,821	1,995	2,166	2,343
6時間以上7時間未満	1,469	1,624	1,684	1,868	2,047	2,221	2,403
7時間以上8時間未満	1,648	1,842	1,906	2,108	2,315	2,522	2,725
8時間以上9時間未満	1,701	1,900	1,966	2,175	2,388	2,816	2,816

1日当たりの**自己負担額**（介護保険負担割合が**3割**の場合）

0.3

支援/介護度 利用時間	要支援		要介護				
	1	2	1	2	3	4	5
3時間以上4時間未満	1,372	1,522	1,570	1,730	1,883	2,043	2,200
4時間以上5時間未満	1,436	1,592	1,647	1,810	1,976	2,139	2,303
5時間以上6時間未満	2,133	2,376	2,465	2,731	2,993	3,249	3,515
6時間以上7時間未満	2,203	2,437	2,526	2,801	3,070	3,332	3,604
7時間以上8時間未満	2,472	2,763	2,859	3,163	3,473	3,783	4,087
8時間以上9時間未満	2,552	2,849	2,948	3,262	3,582	4,224	4,224

(2) 入浴・機能訓練・送迎に関する加算額、その他の料金

加算項目、その他の料金項目		単位数	利用料金	利用者負担			備考
				1割負担	2割負担	3割負担	
入浴介助加算Ⅰ	1回あたり	40	¥421	¥42	¥84	¥126	
個別機能訓練加算Ⅰ	1回あたり	27	¥284	¥28	¥57	¥85	
個別機能訓練加算Ⅱ	1月あたり	20	¥210	¥21	¥42	¥63	
生活機能向上連携加算Ⅰ	3月あたり	100	¥1,054	¥105	¥211	¥316	
ADL維持等加算Ⅰ	1月あたり	30	¥316	¥32	¥63	¥95	
ADL維持等加算Ⅱ	1月あたり	60	¥632	¥63	¥126	¥190	
栄養改善加算	1回あたり	200	¥2,108	¥211	¥422	¥632	月2回まで算定
栄養アセスメント加算	1月あたり	50	¥527	¥53	¥105	¥158	
口腔機能向上加算Ⅰ	1回あたり	150	¥1,581	¥158	¥316	¥474	月2回まで算定
口腔機能向上加算Ⅱ	1回あたり	160	¥1,686	¥169	¥337	¥506	月2回まで算定
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	6月あたり	20	¥210	¥21	¥42	¥63	年2回まで算定
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	6月あたり	5	¥52	¥5	¥10	¥16	年2回まで算定
サービス提供体制強化加算Ⅰ	1日あたり	22	¥231	¥23	¥46	¥69	
科学的介護推進体制加算	1月あたり	40	¥421	¥42	¥84	¥126	
同一建物減算	1日あたり	-94	¥-990	¥-99	¥-198	¥-297	
送迎を行わない場合	片道	-47	¥-495	¥-50	¥-99	¥-149	
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	1月あたり	-					所定単位数の17.4%を算定
昼食・おやつ費	1食あたり	-	¥800			¥800	
送迎代（通常の実施地域を越えて1kmにつき）						¥50	昭島市内の方は無料
クラブ材料費、おむつ代、その他				必要な場合のみ別途算出			全額自己負担

実際の負担額は、基本サービス、加算項目の月の合計単位数をもとに利用料を算出するので1円単位の誤差が生じます。

- ①同一敷地内にある養護老人ホームの利用者の食費については徴収しないものとされ、同一建物送迎減算が適用されます。
- ②感染症又は災害の発生を理由として当該月の利用者数が当該月の前年度における月平均よりも100分の5以上減少している場合、3月以内に限り1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を加算します。

(3) 支払の方法（下記から一つを選択）

- 1 現金支払 2 口座振込み 3 郵便局口座引落 4 銀行口座引落

(4) 料金の計算方法

- ①介護保険の適用の場合、お客様の料金負担は介護保険負担割合証に準じて介護サービス規定料金の各々1割、2割、3割です。
- ②昭島市は地域区分が4級地と指定されているためサービスに対して10.66を乗じた額を加算して算出しています。
- ③サービス時間は実際にサービス提供に要した時間ではなく計画書に位置付けられた時間数（所要時間6時間以上7時間未満）を基本サービスとする。利用者の希望又は心身の状況等によりあるサービス提供日における計画時間数を短縮、延長する場合は計画時間数を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。尚引き続き計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うと共に通所介護計画書の見直しを行います。

(5) キャンセルおよびサービス中止について

- ①お客様の都合でサービスをキャンセルする場合は、下記のキャンセル料金を頂きます。

i) ご利用日の前日午後5時30分までにご連絡いただいた場合 (前日が日曜日でも午後5時30分までにご連絡ください。)	無料
ii) 上記の時間までにご連絡がなかった場合	¥500

- ②利用者の希望又は、心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる(1~2時間程度の利用)場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。
- ③上記の場合であっても、次の場合には、キャンセル料金が免ぜられます。
 - イ) キャンセルの理由が、お客様の緊急入院、その他緊急事態が発生した場合であって、その事実を証明できる書面の提出があった場合。
 - ロ) その他、お客様の申出事由について免責にあたりと判断した場合。
- ④当センターでは、次の場合にサービス料金の全部または一部を請求する場合があります。
 - イ) お客様がサービス提供を正当な理由なく拒絶されたとき。
 - ロ) お客様が正当な理由なく早退されたとき。
- ⑤お客様の体調不良、その他の理由で、お客様へのサービス提供が困難であると判断した場合には、当センターではお客様に対する当日のサービス提供を中止する場合があります。

(6) 料金の支払

- ①当センターでは、当月料金の合計金額を記載した請求書を翌月10日から送付します。当月料金の合計金額は、「契約書別紙」に定めた料金をもとに月ごとに計算されます。お客様には、この金額を翌月末日までに支払っていただきます。お客様からの料金支払いが確認できましたら、領収証を発行します。
- ②介護保険適用の場合であっても、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業者を支払われない場合、規定の利用料金の全額を一旦頂きサービス提供証明書を発行いたします。後日、サービス提供証明書を昭島市役所の所定の窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。
- ③支払方法は、銀行振込、現金集金、郵便局口座自動引落、銀行口座引落の4通りの中から選べます。
- ④契約が途中で終了した場合、終了日までに提供されたサービス利用料金をご請求します。

8. 契約の変更 (契約書 第7条)

(1) 次の場合には、お客様との合意により【契約書別紙】を更新することで、契約の変更があったものとします。

- ①サービス利用料金の変更
- ②介護サービス内容の一部変更

(2) 利用料金の変更について

- ①当センターでは、利用料金および食費などの変更(増額または減額)をする場合は変更の30日前までにお客様に文書で通知します。
- ②お客様は、この料金の変更を承諾できない場合には、その旨を文書で通知いただくことにより、契約書を解除することができます。
- ③要介護度の変更及び更新申請後、要介護度の変更が生じた場合、介護保険の報酬算定に基づき利用料も変更されます。介護保険証の変更の際は速やかに当事業所にお知らせください。

(3) 要介護認定前のサービス提供

要介護認定前にサービス提供を開始した場合は、要介護認定後に契約継続の意思を確認してサービス内容の見直しをします。その結果、認定された要介護度に応じて利用料金の一部が変わる場合があります。なお、要介護認定で自立(非該当)と判定された場合には、契約書第8条1項3号に基づき、この契約は終了します。その場合、お客様が受けたサービスの利用料金の全額が利用者の負担となります。

9. サービス利用上の注意

(1) 連絡ノート

当センターでは、契約締結に際して、お客様に連絡ノートを交付します。お客様がサービス提供を受けられるときは必ず持参して下さい。当センターでは、介護サービスを提供するごとに、その内容・その他必要な事項を連絡ノートに記入し、サービスの終了時にお客様にお渡しします。

(2) サービス利用中のお客様の一時外出

お客様は、安全上の理由により、サービス利用中に外出することはできません。

(3) 送迎について

①送迎では、原則としてサービス開始時にご家族様から利用者様を預かり、当センターでのサービス終了後にご自宅へ送迎しご家族様にお引き渡しすることとします。送迎途中での下車はできません。

②万一、ご家族様の不在等により引渡しができない時は、ご家族様に連絡してお引き取りの可否を確認した後、当センターの送迎車でお送りするか、またはご家族様にお迎えに来ていただきます。その際に要した費用については、通常のサービス料金とは別に、お客様またはご家族様に負担していただくこととなります。ご家族不在時の自宅内での事故による責任は負いかねます。

③昭島市内の方は無料です。実施地域外の方は、ご希望により有償で送迎サービスを行います。

(4) 飲食物・金品等の取り扱いについて

①健康上、食品衛生上の観点から、事前の届け出なく、お客様が当センターへ飲食物の持ち込み、または持ち帰ることはできません。

②当センター内で、お客様が金銭・物品等を私的に贈答しあうなどの行為はご遠慮ください。

(5) 入浴サービス提供の制限

入浴サービスの希望者が定員を超える場合は、サービスが受けられない場合があります。

10. 契約の終了（契約書 第8条）

(1) お客様または当センターがこの契約を解除したときは、この契約は終了します。

(2) 下記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契約期間の満了若しくはお客様が介護保険施設に入所された場合

②お客様の要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合

③お客様が死亡された場合

11. お客様からの契約の解除（契約書 第8条の2）

(1) お客様は、30日間の予告期間において事業者へ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。ただし、お客様の急病や緊急入院等、やむを得ない事情のある場合は、予告期間が30日未満であっても解除することができます。

(2) お客様は、下記の事由に該当した場合は、当センターに理由を記した文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。

①当センターが正当な理由なくサービスを提供しなかった場合

②サービス料金の変更に承諾できない場合

③当センターがこの契約に著しく違反した場合

④当センター職員がお客様やご家族様に著しく違法な行為を行った場合

⑤当センターの事業者が破産した場合

12. 当センターからの契約の解除（契約書 第8条の3）

- (1) 当センターでは、やむを得ない事情がある場合、並びにお客様の心身上およびその他の事情により、当センターとしてこの契約の目的を実現することが困難と判断した場合、30日間の予告期間において、お客様に理由を記した文書で通知することにより、この契約を解除する場合があります。
- (2) 当センターでは、下記の事由に該当した場合は、お客様に文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することがあります。
 - ①お客様がサービス利用料金を3ヶ月以上滞納し、当センターから支払いを催告したにもかかわらず、催告の日から7日以内に支払われない場合
 - ②お客様が正当な理由なく頻繁に繰り返しサービス利用をキャンセルされた場合
 - ③お客様が入院もしくは病気などの理由により、3ヶ月以上にわたりサービスを利用できない状態であることが明らかになった場合
 - ④お客様またはご家族様が、当センターの職員（非常勤を含む）及び他のお客様に、この契約を継続しがたいほどの言動（暴力、暴言、嫌がらせ、誹謗中傷など）又、背信行為、パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、ケアハラスメント、カスタマーハラスメントなどの行為を行われた場合
 - ⑤サービス利用中に利用者本人以外の写真や動画の撮影、又は録音などをインターネットなどに掲載すること
 - ⑥やむを得ない事情により、事業所を閉鎖または縮小する場合

13. 個人情報の取扱い（契約書 第9条）

- (1) 事業者は、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個人情報については、以下の利用目的においてこれを利用します。それ以外の目的で当該個人情報を利用する場合には、事前にご本人の同意を得ます。
 - ①介護サービスの提供
 - ②介護保険事務の取扱い
 - ③入退所等の管理等、その他介護サービスの管理運営
 - ④業務委託、居宅介護支援業者等との連携
 - ⑤保険会社等への相談または届出
 - ⑥介護サービスの維持・改善のための資料整備
 - ⑦家族等への心身の状況の説明
 - ⑧ボランティア活動並びに学生の実習の協力
 - ⑨上記に列挙した各利用目的に密接に関連する事項
- (2) 事業者は、保有する個人データを第三者へ提供する際は、ご本人の同意を得ます。
- (3) 第1項の規定にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号）に定める通報を行うことができるものとし、その場合、事業者は、秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。
- (4) 事業者は、利用者およびその家族から保有する個人データについての開示、訂正、および利用停止を求められた場合、これに速やかに対応します。
- (5) 事業者は、本条各項で定めた個人情報の取扱いについては、契約終了後も継続する。

14. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。
虐待防止に関する担当者：國井利幸・加藤博臣
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は擁護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）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、これを市区町村に通報します。

15. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性…直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性…身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性…利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

16. 衛生管理等について

- (1) 指定（介護予防）認知症対応型通所介護の用に供する施設、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に講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ①事業所における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を設置し、おおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
感染症対策に関する担当者：國井利幸・北條祐貴子
 - ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

17. 緊急時の対応（契約書 第10条）

- (1) 当センターでは、現に介護サービスの提供を行っているときに、事故の発生、お客様の様態・病状の急変があった場合並びに当センターにて必要があると判断した場合には、お客様のご家族様または緊急連絡先並びにお客様の主治医へ連絡すると共に、緊急車の手配・連絡、その他の必要な措置を講じる場合があります。
- (2) 当センターでは、必要と判断した場合には、お客様に当センターの看護師の看視または併設された事業所の医師の診断を受けていただく等の措置をおこなう場合があります。

18. サービス提供についての苦情・相談（契約書 第11条）

- (1) 当センターでは、お客様またはご家族様からの相談、苦情などに対応する窓口を設置しています。営業時間内であればいつでも利用することができます。
 - ①当センター対応窓口
担当者：國井利幸、吉田信江、吉田優子 電話：042-545-8011 FAX：042-545-8012
 - ②昭島市役所
昭島市オンブズパーソン相談室 電話：042-544-5111（内線2366） FAX：042-544-5121
 - ③東京都国保連 介護相談窓口 電話：03-6238-0177
- (2) 当センターでは、サービスの提供に関する要望・苦情に対し、迅速かつ適切に対応するとともに、その内容を記録します。

19. 事故発生時の対応および損害賠償（契約書 第12条）

- (1) お客様へのサービスの提供により事故が発生した場合には、市町村、お客様のご家族様、及び居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、事故報告書に記録します。
- (2) お客様の生命・身体・財産に生じた損害については、これを速やかに賠償します。ただし、お客様の側の故意・過失、並びに天災地変など当センターとして責めに帰すことができない事由によって生じた損害については、この限りではありません。

20. 裁判管轄（契約書 第13条）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、お客様の現住所のある地を管轄する裁判所を第一審裁判所とします。

21. 本契約に定めない事項（契約書 第14条）

- (1) 当センターでは、お客様との信義に基づき誠実に契約を履行します。
- (2) 契約に定めのない事項については、介護保険法その他諸法令の定めるところを尊重し、誠意を持って協議のうえ定めます。

22. 連携

- (1) 当センターでは、サービス提供にあたり、お客様の担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する事業者との密接な連携に努めます。
- (2) 当センターでは、通所介護サービス計画書等の写し、および契約の内容が変更または終了した場合にはその内容を記入した書面等の写しを、お客様の担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）に送付します。
- (3) 当センターから契約の解除をする際は、事前に、その旨をお客様の担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）に通知します。

23. 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) 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、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員（介護予防）認知症対応型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）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受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

24. 非常災害対応

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者（防火責任者）：施設長 丸山和代
- (2) 防災委員会を設置し、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員に周知します。
- (3) 定期的（年6回以上）に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- (4) (3) の訓練実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

25. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、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朝の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業員に対し、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行います。
- (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。

26. 第三者評価の実施時状況

現在、実施状況なし。

27. 事業者の主な事業内容

(1) 介護サービス事業

	区分	事業内容
1	介護予防サービス	① 介護予防・日常生活支援総合事業指定第1号訪問事業 ② 介護予防短期入所生活介護 ③ 介護予防・日常生活支援総合事業指定第1号通所事業
2	地域密着型サービス	① 介護予防認知症対応型通所介護 ② 認知症対応型通所介護
3	居宅サービス	① 訪問介護 ② 通所介護 ③ 短期入所生活介護 ④ 居宅療養管理指導
4	施設サービス	① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
5	居宅介護支援	① 居宅介護支援
6	地域包括支援	① 南部地域包括支援センター ② 西部地域包括支援センター

(2) 第1種社会福祉事業

①養護老人ホーム 偕生園の設置経営

(3) その他の事業

①訪問食事サービス（ふれあい食事サービス）

②高齢者介護予防サービス事業(委託)－地域支援事業

③LSA 派遣事業

④栄養ケアステーション愛全園

⑤愛全診療所

以上

利用者と事業者は、以上の通り合意したことを証すため、本書2通を作成し、それぞれ署名・押印のうえ、各1通を所持するものとします。

令和 年 月 日

(事業者) 事業者は、利用契約に際し、以下の交付した書面に基づいて利用者に重要な事項を説明しました。

交付した書面

- 1 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契約書
- 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重要事項説明書
(令和 6年6月24日付)

事業者 東京都昭島市田中町2丁目25番地3号
社会福祉法人 同胞互助会
代表者(理事長) 蓮村 幸兌 印

事業所 東京都昭島市田中町2丁目25番地3号
昭島市高齢者在宅サービスセンター愛全園
指定番号 東京都 1374000238号
説明者 印

(利用者) 私は、上記のとおり説明を受け、この契約内容に同意し、サービスの利用を申し込みます。
また、契約書第9条に定める利用者の個人情報の使用について、同意します。

利用者住所

氏名 印

代理人住所

氏名 印

(家族代表) 私は、契約書第9条に定める利用者の家族の個人情報の使用について、同意します。

家族代表住所

氏名 印

動画・写真利用に関する説明書

個人情報の管理やプライバシーの保護は、非常に大切な問題です。

当法人では、利用者様の個人情報の管理やプライバシーの保護に留意し、慎重に取り扱っております。その為、以下の説明をお読みいただき、動画・写真の利用に際し、利用目的をご理解いただいた上で同意をお願い致しております。

[説 明]

社会福祉法人 同胞互助会（以下、同胞互助会という）における催し物等での写真撮影およびビデオ撮影で、貴方が写っている画像をご利用させていただきたく、ご説明申し上げます。

① センター便りや施設内掲示板での利用

日常の生活風景や行事での活動を写真やビデオ撮影させていただきたくあります。その写真（画像）を利用させていただきます。

② ホームページでの利用

同胞互助会のホームページに、同胞互助会における催し物で撮影した、貴方の写真（画像）を利用させていただきます。

* 上記項目についてのみ、個人情報保護法に基づいて使用させていただきます。

令和 年 月 日
説明者 社会福祉法人 同胞互助会 昭島市高齢者在宅サービスセンター愛全園

氏名 _____

同意いたします ・ 同意できません

氏名 _____