

認知症対応型通所介護施設
介護予防認知症対応型通所介護施設

デイサービスセンター
竹の塚翔裕園

重要事項説明書

社会福祉法人 長寿村

認知症対応型通所介護施設 重要事項説明書

様（以下「利用者」という、利用者の代理人を含む）と、社会福祉法人長寿村 デイサービスセンター竹の塚翔裕園（以下「事業所」という）は、事業所の利用に関して契約締結するにあたり、施設利用に関する重要事項（以下「重説」）についての説明を事業所指定の職員が利用者に対して行い、利用者は重説について十分理解し、利用契約を締結するものとする。

1. 事業者

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 長寿村 |
| (2) 法人所在地 | 東京都足立区入谷9丁目15番18号 |
| (3) 電話番号 | 03-3855-6363 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 神成 裕介 |
| (5) 設立年月日 | 平成 8年 2月22日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|-------------|---------------------------|
| (1) 事業所の種類 | 認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護 |
| (2) 事業所の名称 | デイサービスセンター竹の塚翔裕園 |
| (3) 事業所の所在地 | 東京都足立区竹の塚7丁目19番14号 |
| (4) 電話番号 | 03-5851-6052 |
| (5) 管理者 | 澤井 和三 |
| (6) 開設年月日 | 平成21年11月1日 |

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域
東京都足立区
- (2) 営業日及び営業時間

受付時間	9:00～18:00
営業及びサービス提供曜日・時間	9:30～16:40
休業日	1月1日から1月3日

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定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います。

管理者	生活相談員	介護職員	機能訓練指導員	看護職員	合計
常勤・ 兼務1名	常勤・兼務 2名	常勤・兼務 1名 非常勤5名	常勤兼務 1名	常勤 兼務 1名 非常勤1名	常勤 3名 非常勤6名

なお職員の配置状況は、事業所の事情により変動することがあり、利用者に対するサービス提供に特段の影響がないと事業所が判断した場合には、利用者に対しての報告は免れることができるものとする。

職	職 務 内 容
管理者	1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4 利用者へ通所介護計画を交付します。 5 指定通所介護の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。 6 業務に支障が出ない場合は同一敷地内における他の事業所、施設等での業務を兼務する事ができます。
生活相談員	1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2 それぞれの利用者について、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。
看護師・ 准看護師 (看護職員)	1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。
介護職員	1 通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。
機能訓練 指導員	1 通所介護計画に基づき、その利用者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、機能訓練計画を作成します。

5. 事故の対応について

- (1) プログラム等提供中に事故が発生した場合、利用者のご家族へ連絡をするとともに、必要な措置を講じるものとする。また、事故発生の原因究明と防止対策の検討を行い再発防止に努めるものとする。
- (2) プログラム等提供中に様態の変化があった場合、あらかじめ指定した以下の連絡先のほか、担当居宅支援事業所等へ連絡するものとする。

主治医	氏名	
	所属医療機関名	
	電話番号	
緊急時連絡先 (家族等)	氏名 (続柄)	()
	電話番号	

6. 健康上の理由によるプログラム等提供の中止

- (1) 当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合はサービスの一部又は全ての提供を中止する場合がある。その場合には利用者の家族または緊急連絡・関係者に連絡するものとする。
- (2) 利用中に体調が悪くなった場合、ご家族・関係者等に連絡し対応し、必要に応じて、速やかに主治医などに連絡を取るなど必要な措置を講じるものとする。
- (3) 事業所は、利用者が感染症等の疾患により、他の利用者・従業員の健康に影響を及ぼす恐れがあり、それを防止することが困難な場合は利用を停止することが出来る。

7. 利用料金

利用者は介護保険・総合支援事業からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金の1割～3割を負担するものとする。ただし、介護保険等の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担するものとする。(別紙料金表参照) また利用日当日、事業所の事情によりサービス提供ができない場合、原則として利用者は事業所に対して異議申立てはできないものとする。

キャンセル料について 前営業日の17:00までに欠席の連絡がない場合
食事代等の実費負担分がキャンセル料としてかかります。

利用料金支払方法

事業所は利用料金(別紙料金表参照)の自己負担分はプログラム等利用終了後翌月10日以降に請求書を発行し、銀行やその他金融機関は翌月27日に口座振替するものとする。
また利用者は、現金での支払いおよび振込をする場合、翌々月10日までに、事業所に対して支払うものとする。

地域密着型サービス(認知症対応型通所介護)単位表					令和8年8月1日			
事業所名		デイサービスセンター竹の塚翔裕園		介護保険事業者番号		1392100184		
イ 認知症対応型通所介護費(Ⅰ) (2) 認知症対応型通所介護費(Ⅱ)＜併設型＞					1単位		11.1 円	
要介護		サービス提供時間 9:30～16:40			1割負担	2割負担	3割負担	10割負担
3時間以上4時間未満	要介護1	認知症通所介護Ⅱⅱ11	72 2241	491 単位	¥545	¥1,090	¥1,635	¥5,450
	要介護2	認知症通所介護Ⅱⅱ12	72 2242	541 単位	¥601	¥1,201	¥1,802	¥6,005
	要介護3	認知症通所介護Ⅱⅱ13	72 2243	589 単位	¥654	¥1,308	¥1,961	¥6,538
	要介護4	認知症通所介護Ⅱⅱ14	72 2244	639 単位	¥709	¥1,419	¥2,128	¥7,093
	要介護5	認知症通所介護Ⅱⅱ15	72 2245	688 単位	¥764	¥1,527	¥2,291	¥7,637
4時間以上5時間未満	要介護1	認知症通所介護Ⅱⅱ21	72 2246	515 単位	¥572	¥1,143	¥1,715	¥5,717
	要介護2	認知症通所介護Ⅱⅱ22	72 2247	566 単位	¥628	¥1,257	¥1,885	¥6,283
	要介護3	認知症通所介護Ⅱⅱ23	72 2248	618 単位	¥686	¥1,372	¥2,058	¥6,860
	要介護4	認知症通所介護Ⅱⅱ24	72 2249	669 単位	¥743	¥1,485	¥2,228	¥7,426
	要介護5	認知症通所介護Ⅱⅱ25	72 2250	720 単位	¥799	¥1,598	¥2,398	¥7,992
5時間以上6時間未満	要介護1	認知症通所介護Ⅱⅱ31	72 2341	771 単位	¥856	¥1,712	¥2,567	¥8,558
	要介護2	認知症通所介護Ⅱⅱ32	72 2342	854 単位	¥948	¥1,896	¥2,844	¥9,479
	要介護3	認知症通所介護Ⅱⅱ33	72 2343	936 単位	¥1,039	¥2,078	¥3,117	¥10,390
	要介護4	認知症通所介護Ⅱⅱ34	72 2344	1016 単位	¥1,128	¥2,256	¥3,383	¥11,278
	要介護5	認知症通所介護Ⅱⅱ35	72 2345	1099 単位	¥1,220	¥2,440	¥3,660	¥12,199
6時間以上7時間未満	要介護1	認知症通所介護Ⅱⅱ41	72 2346	790 単位	¥877	¥1,754	¥2,631	¥8,769
	要介護2	認知症通所介護Ⅱⅱ42	72 2347	876 単位	¥972	¥1,945	¥2,917	¥9,724
	要介護3	認知症通所介護Ⅱⅱ43	72 2348	960 単位	¥1,066	¥2,131	¥3,197	¥10,656
	要介護4	認知症通所介護Ⅱⅱ44	72 2349	1042 単位	¥1,157	¥2,313	¥3,470	¥11,566
	要介護5	認知症通所介護Ⅱⅱ45	72 2350	1127 単位	¥1,251	¥2,502	¥3,753	¥12,510
7時間以上8時間未満	要介護1	認知症通所介護Ⅱⅱ51	72 2441	894 単位	¥992	¥1,985	¥2,977	¥9,923
	要介護2	認知症通所介護Ⅱⅱ52	72 2442	989 単位	¥1,098	¥2,196	¥3,293	¥10,978
	要介護3	認知症通所介護Ⅱⅱ53	72 2443	1086 単位	¥1,205	¥2,411	¥3,616	¥12,055
	要介護4	認知症通所介護Ⅱⅱ54	72 2444	1183 単位	¥1,313	¥2,626	¥3,939	¥13,131
	要介護5	認知症通所介護Ⅱⅱ55	72 2445	1278 単位	¥1,419	¥2,837	¥4,256	¥14,186
機能訓練体制加算	加算	認知通所介護個別機能訓練加算	72 5050	27 単位	¥30	¥60	¥90	¥300
若年性認知症利用者受入加算	加算	認知通所介護若年性認知症受入加算	72 6109	60 単位	¥67	¥133	¥200	¥666
入浴加算Ⅰ	加算	認知通所介護入浴介助加算Ⅰ	72 5301	40 単位	¥44	¥89	¥133	¥444
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ	加算	介護職員処遇改善加算	72 6184	1月につき + 所定単位数×229/1000				
要支援					1単位		11.1 円	
3時間以上4時間未満	要支援1	予防認知通所介護Ⅱⅱ11	74 2241	429 単位	¥476	¥952	¥1,429	¥4,762
	要支援2	予防認知通所介護Ⅱⅱ12	74 2242	476 単位	¥528	¥1,057	¥1,585	¥5,284
4時間以上5時間未満	要支援1	予防認知通所介護Ⅱⅱ21	74 2243	449 単位	¥498	¥997	¥1,495	¥4,984
	要支援2	予防認知通所介護Ⅱⅱ22	74 2244	498 単位	¥553	¥1,106	¥1,658	¥5,528
5時間以上6時間未満	要支援1	予防認知通所介護Ⅱⅱ31	74 2341	667 単位	¥740	¥1,481	¥2,221	¥7,404
	要支援2	予防認知通所介護Ⅱⅱ32	74 2342	743 単位	¥825	¥1,649	¥2,474	¥8,247
6時間以上7時間未満	要支援1	予防認知通所介護Ⅱⅱ41	74 2343	684 単位	¥759	¥1,518	¥2,278	¥7,592
	要支援2	予防認知通所介護Ⅱⅱ42	74 2344	762 単位	¥846	¥1,692	¥2,537	¥8,458
7時間以上8時間未満	要支援1	予防認知通所介護Ⅱⅱ51	74 2441	773 単位	¥858	¥1,716	¥2,574	¥8,580
	要支援2	予防認知通所介護Ⅱⅱ52	74 2442	864 単位	¥959	¥1,918	¥2,877	¥9,590
入浴加算	加算	予防通所介護入浴介助加算Ⅰ	74 5301	40 単位	¥44	¥89	¥133	¥444
個別機能訓練	加算	予防通所介護個別機能訓練加算Ⅰ	74 5050	27 単位	¥30	¥60	¥90	¥300
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)ロ	加算	介護職員処遇改善加算	74 6184	1月につき + 所定単位数×229/1000				
上記の金額は1日あたりの金額ですが、実際の清算時には端数処理により若干の金額の違いが生じますのでご了承ください。(消費税は非課税です)								
※1 個別の介護度及び加算の内容によって金額が異なります								
食事代	780円/日							

8. 提供するサービス内容

(1) 事業所においては、以下のプログラム等を利用者に対して提供するものとする。

サービス区分と種類		サ ー ビ ス の 内 容
通所介護計画の作成		1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所介護計画を作成します。 2 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、利用者の同意を得ます。 3 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、通所介護計画書を利用者に交付します 4 それぞれの利用者について、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。
利用者居宅への送迎		事業者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、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。 利用者の居住実態が自宅外の場合は事業所の運営に支障が出ない範囲に限り当該場所への送迎は可能となります。 また他の事業所と共同で送迎を行う事が有ります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を支援します。

口腔機能 向上	口腔ケア	誤嚥予防と歯や義歯の正しい磨き方、口腔内のストレッチ、食環境等、機能向上のサービス提供
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(2) 事業所従業員の禁止行為

事業所従業員は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

9. 送迎

- (1) 送迎は、事業所が指定する送迎範囲内に居住（自宅及び居住実態のある場所）する利用者に対して、利用者の希望により事業所は送迎を引き受けるものとする。利用者が送迎を希望しない場合及び利用者の指定する送迎範囲外へ居住している場合には、利用者は利用者の判断と利用者自身の責任により事業所へ訪問するものとする。
- (2) 原則として、玄関までのお迎え・玄関までのお送りをするものとする。身体的・環境等の諸事情がある場合は、利用者及び利用者の家族と協議し、当施設で提供できる範囲内の送迎サービスを提供するものとする。
- (3) 原則としてお迎えの時間を電話にて連絡するものとする。ただし送迎時間の連絡方法につきましては事業所の事情により変更する場合があります、その場合には事前に利用者に対して報告するものとする。
到着時間等については、交通事情等で、10分以上到着時間が遅れる場合は、電話連絡するものとする。
悪天候や利用者の急な体調不良等で送迎時間の変更やサービス提供時間が短くなることがあります。その場合は当初計画した利用時間にて行ったものと同様に取り扱うものとします。
- (4) 運転手・送迎ルート・同乗者及び乗車位置等につきましては、事業所が定めるものとし、利用者は原則として指定できないものとする。また同乗者の体調により送迎の順番が前後する場合があるものとし、また利用者の都合による途中下車はできないものとする。
- (5) 利用者の都合により送迎予定時刻を大幅に超過する場合には、送迎の対応ができない場合があるものとする。
- (6) 送迎については事業所の運営に支障が出ない場合に限り他の事業所と共同で行うことがあります。

10. 個人情報の取り扱い

厚生労働省「福祉関係事業者における個人情報の適正な取り扱いのためのガイドライン」、
「東京都個人情報保護条例及び同法29条規定に基づき作成された事業者が保有する個人情報の取扱いに関する指針」に定められた基準を遵守するものとする。

11. 虐待の防止について

事業所は、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、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を管理者としています。
- (2) 虐待防止に関する委員会を設置します。
- (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養護者（現に養護している家族・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、これを関係機関に通報します。

12. 身体拘束について

事業所は、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、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。また事業所として、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。

13. サービス提供の記録

- ① 指定通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から2年間保存します。
- ② 利用者は、事業所に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

14. 非常災害対策

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。

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員に周知します。

定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

15. 衛生管理等

- (1) 指定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を講じます。
- (2) 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。
- ・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。
 - ・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等を定期的実施します。

16. 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（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。

17. 苦情の受付について

事業所は苦情受付窓口を設置しており利用者及び利用者の家族からの苦情に迅速、適切に対応するものとする。また、本事業所への苦情やご意見は、行政やその他苦情受付機関に相談することもできるものとする。

(1) 当事業所における苦情の受付

- 苦情受付窓口　〔職名〕：管理者　澤井　和三
- 受付時間　9：00～18：00
- 電話番号　03-5851-6052

(2) 行政機関苦情受付機関

東京都国民健康保険団体連合会 介護相談窓口	所在地　〒102-0072　東京都千代田区飯田橋3丁目5-1 東京区政会館10階 電話番号　03-6238-0177
足立区 介護保険課事業者指導係	所在地　〒120-8510　足立区中央本町一丁目17番1号 電話番号　03-3880-5111（代表） FAX番号　03-3880-5621 Eメール　kaigo@city.adachi.tokyo.jp
基幹　地域包括支援センター 福祉サービス苦情相談窓口	所在地　〒123-0872　足立区江北5-14-5　すこやかプラザあだち3階 電話番号　03-6807-2460 （緊急の場合、24時間受付）

18. 第三者評価の実施および開示

評価機関：ヒューマンウェアコンサルティング株式会社
受審日：令和6年2月27日

19. 特記記載事項

事業所の職員である_____ は、利用契約書締結・サービス提供の開始をするに
当たり、利用者に対して本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者

〔事業者名〕 社会福祉法人 長寿村

〔住 所〕 東京都足立区入谷9丁目15番18号

〔代表者名〕 理事長 神成 裕介 ⑩

事業所

〔事業所名〕 デイサービスセンター竹の塚翔裕園

〔住 所〕 東京都足立区竹の塚7丁目19番14号

〔説明者名〕 _____ ⑩

利用者

利用者は、本書面に基づいて上記説明者から重要事項の説明を受け、認知症対応型通所
介護・介護予防認知症対応型通所施設におけるプログラム等の提供開始に同意しました。

住所: _____

氏名: _____ ⑩

利用者の代理人（代理人を選任した場合）

住所: _____

氏名: _____ ⑩

※ この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、利 用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。
