

医療法人社団平成会  
指定認知症対応型通所介護事業所  
認知症対応型デイサービスセンター「健康俱楽部家 鶴成館」  
重要事項説明書  
< 令和6年10月21日 現在 >

1. 認知症対応型通所介護サービスについての相談窓口

認知症対応型デイサービスセンター「健康俱楽部家 鶴成館」

電話 0242-38-3853 (受付時間 午前8時30分～午後5時30分)

FAX 0242-38-3856

2. 概要

(1) 事業の目的

医療法人社団 平成会が設置する認知症対応型デイサービスセンター「健康俱楽部家 鶴成館」(以下「当事業所」という。)が行う指定認知症対応型通所介護の事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、当事業所の職員が、要介護状態にある高齢者に対し、認知症対応型通所介護を提供することを目的とします。

(2) 運営の方針

①当事業所は、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、入浴・排泄・食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行うものとします。

②事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(3) 利用定員 12名

(4) 通常の事業の実施地域 会津若松市

(5) 営業時間

- |            |                 |
|------------|-----------------|
| ① 営業日      | 月曜日～日曜日 (365日)  |
| ② 営業時間     | 午前8時30分～午後5時30分 |
| ③ サービス提供時間 | 午前9時30分～午後4時35分 |

(6) 主なサービス内容

- |                |             |              |
|----------------|-------------|--------------|
| ① 送迎           | ④ 健康管理      | ⑦ 口腔機能向上サービス |
| ② 食事、排泄、入浴及び介助 | ⑤ レクリエーション  |              |
| ③ 個別機能訓練       | ⑥ 介護相談・生活相談 |              |

(7) 設備の概要

食堂・機能訓練室	1室	台所	1カ所
相談室	1室	浴室(脱衣室)	1室
静養室	1室	洗濯室(汚物室)	1室
事務室	1室	非常災害設備	緊急通報・消火・避難設備

(8) 当事業所の職員体制・職務内容

職種	資格	員数
管理者	介護福祉士、他	1名
看護職員	看護師、准看護師	1名以上
介護職員	介護福祉士、他	2名以上
生活相談員	社会福祉士、社会福祉主事、介護福祉士	2名以上
機能訓練指導員	セラピスト*1、看護師、准看護師	1名以上

上記に定める当職員の職務内容は、次のとおりです。

- ①管理者は、当事業所の職員の管理、及び業務の管理を一元的に行います。
  - ②看護職員は、ご利用者の通所介護計画に基づく看護の提供に当たります。
  - ③介護職員は、ご利用者の通所介護計画に基づく介護の提供に当たります。
  - ④生活相談員は、ご利用者及びそのご家族からの相談に適切に応じるとともに、市町村・他の事業所との連携を図るほか、ボランティアの指導を行います。
  - ⑤機能訓練指導員は、ご利用者個別の機能訓練計画を作成するほか、これに基づくサービスの実施、定期的な評価、計画の見直しを行い記録します。
- \*1 セラピストには、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師が含まれます。

### 3. 料 金

#### (1) 利用料金 別紙利用料金表参照

#### (2) 請求・支払

##### ①通常

- ・毎月10日までに、前月分の請求書を発行します。
  - ・お支払いは、原則として預金口座自動引落でお願い致します（引き落とし日は毎月25日となり、その日が営業休止日の時には翌営業日となります）。但し、預金口座自動引落しができない場合は契約時にご相談ください。
  - ・お支払いただきますと領収書を発行いたします。
- \*事業所の職員は金銭のお預かりはいたしませんのでご了承ください。

##### ②償還払い

- ・ご利用者が要介護認定申請中又は保険料の滞納等により保険給付金が直接事業者に支払われない場合、一旦当事業所に一月の利用料金（全額）をお支払い頂きますと、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日、各市町村介護保険係の窓口に提出しますと保険給付額（自己負担を除く額）の払戻を受けられます。

### 4. 介護サービスの利用方法

#### (1) サービスの利用開始

まずは、介護認定をお受け下さい。介護支援専門員が決定したら通所介護サービスの希望を伝えいただき、通所介護計画作成と同時に当事業所と契約を結び、サービスの提供を開始します。

#### (2) サービスの終了

##### ①ご利用者のご都合で終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出下さい。

##### ②当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は終了1ヶ月前までに文書で通知します。

##### ③自動終了

次の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了します。

- ・ご利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が要支援又は非該当（自立）と認定された場合
- ・ご利用者が亡くなられた場合

##### ④その他

ご利用者は、以下の場合に文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

- ・当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合
- ・当事業所が守秘義務に反した場合
- ・当事業所がご利用者やご家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合

- ・当法人が破産した場合

当事業所は、以下の場合に文書で解約を通知することによって即座に契約を終了させていただく場合があります。

- ・ご利用者のサービス利用料金の支払を催告したにもかかわらず、その支払が3ヶ月以上遅延した場合
- ・ご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
- ・ご利用者やご家族などが当事業所や当職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

(3) 介護サービス利用に当たっての留意事項

ご利用者は、介護サービスの提供を受ける際には、次に掲げる事項に留意していただきます。

- ①介護サービスの利用開始時には、必ず介護保険被保険者証及び健康保険被保険者証を持参し提示下さい。
- ②緊急時の連絡先は必ず申し出て下さい。
- ③健康状態に異常がある場合には、その旨申し出て下さい。
- ④常備薬、介護用品等は、当職員に確認の上で持参下さい。
- ⑤現金・貴金属の類は、万が一紛失の場合、他のご利用者様に迷惑が及ぶ場合も想定されますので、くれぐれも持参しないで下さい。仮に金品を所持された場合は、ご利用者様の自己責任のもとで管理し、紛失に際して当事業所は一切の賠償に応じ兼ねますのでご注意ください。
- ⑥当職員による安全管理上の指示には必ず従って下さい。
- ⑦当事業所内の設備及び備品等の利用に際しては、当職員の指示に従い取り扱いには充分ご注意下さい。
- ⑧当事業所内での他のご利用者への宗教活動、政治活動、営利活動はご遠慮下さい。
- ⑨他のご利用者への迷惑になる行為はご遠慮下さい。

5. 運営推進会議の設置

当事業所は、認知症対応型通所介護の提供にあたって、ご利用者、そのご家族、当事業所が所在する区域を管轄する市町村の職員又は事業所が所在する地域を管轄する地域包括支援センター、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を設置し、活動状況を報告しその評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聞く機会を設けています。

(1) 構成　ご利用者、ご利用者のご家族、地域住民の代表、地域包括支援センター職員、認知症対応型通所介護について知見を有する者等

(2) 開催　隔月で開催。

(3) 会議録　運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録。

6. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打合せにより、主治医、救急隊、ご家族、担当の居宅介護支援事業者等へ連絡します。

7. 事故発生時の対応

サービス提供時に事故が発生した場合には、速やかに主治医・協力医療機関へ連絡し応急処置を行うと共にご利用者のご家族に連絡します。併せて市町村・担当居宅介護支援事業所に報告します。尚、事故発生にかかる対応の流れにつきましては、別紙参照願います。

8. 非常災害対策

(1) 非常災害が発生した場合、当職員はご利用者の避難等適切な措置を講ずる。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮をとります。

- (2) 非常災害に備え、定期的に地域の協力機関等と連携をはかり避難訓練を行います。
- ・防災設備 消火器、自動火災報知機、非常通報装置、誘導灯、スプリンクラー設備  
(特定施設水道連結型)
  - ・防災訓練 年2回

## 9. 協力医療機関

- (1) ご利用者の病状の急変などに備えるため、以下のとおり協力医療機関を定めます。

- ① 協力医療機関 いとう内科消化器科クリニック  
福島県会津若松市門田町日吉字笊籬田27-1  
電話：0242-38-3773
- ② 協力歯科医療機関 飯寺ファミリー歯科クリニック  
福島県会津若松市飯寺三丁目15番23号  
電話：0242-27-0648

## 10. 個人情報の保護

- (1) 当事業所は、ご利用者様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り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ます。
- (2) 当事業所が得たご利用者様の個人情報については、介護サービス提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて入所者様又はその代理人の了解を得るものとします。  
※当事業所における個人情報の取り扱い（個人情報に関する基本方針）は、当事業所の店頭  
又はホームページで公表します。

## 11. 虐待の防止について

- (1) 事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。
  - ②虐待の防止のための指針を整備しています。
  - ③職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的に実施しています。
  - ④虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を設置しています。
- 虐待の防止に関する担当者 生活相談員
- (2) サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（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、これを区市町村に通報します。

## 12. 身体拘束等の排除

当事業所は、ご利用者様の人格尊重の理念のもとに、身体拘束等の排除に取り組み高齢者虐待防止運動に努めます。但し、ご利用者様又は他のご利用者様等の生命または身体を保護するため緊急を要し、他に代替の方法がなく止むを得ず身体拘束を実施する場合は、ご家族等の同意を得ることとします。

## 13. サービス内容に関する相談・苦情の受付窓口

- (1) ご利用者からの相談・苦情は

認知症対応型デイサービスセンター「健康俱楽部家 鶴成館」  
受付時間：月～日曜日 8：30～17：30  
電話：0242-38-3853  
苦情受付担当者 生活相談員

## 苦情解決責任者 管理者

### (2) その他

当事業所以外に、市の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることもできます。

\*第三者委員 星 次 ・ 橋本 由起子

\*会津若松市役所 高齢福祉課介護保険給付グループ 0242-39-1247

\*福島県運営適正化委員会 024-523-2943

### (3) 当事業所では、第三者評価の実施はありません。

但し、湖山医療福祉グループとしてサービス改善評価を実施しています。

## 14. 損害賠償責任

- (1) 介護保険サービス提供に伴って、当事業所の責に帰すべき理由によってご利用者が損害を被った場合、当事業所はご利用者に対して、速やかに損害を賠償するものとします。
- (2) ご利用者の責に帰すべき理由によって当事業所が損害を被った場合、ご利用者は当事業所に対して、速やかに損害を賠償するものとします。
- (3) 第1項の損害賠償のために、当事業所は、損害賠償責任保険に加入します。

## 15. その他運営に関する重要事項等について

認知症対応型通所介護に関する政省令及び通知並びに本定めにない、運営に関する重要事項については、ご利用者及びそのご家族の意見や要望に配慮しつつ医療法人社団 平成会と当事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとします。

認知症対応型デイサービスセンター「健康俱楽部家 鶴成館」サービス提供開始にあたり、ご利用者様に対して本書面について重要な事項を説明しました。

年　月　日

事業者

所在地　　福島県会津若松市飯寺南三丁目 2 番 21 号

名　称　　医療法人社団 平成会

認知症対応型デイサービスセンター「健康俱楽部家 鶴成館」

事業所番号 0790200034

説明者　　氏　名　　印

私は、本書面により当事業所から認知症対応型デイサービスセンター「健康俱楽部家 鶴成館」の重要事項について、説明を受け、内容に同意し、交付を受けました。

年　月　日

ご利用者　　住　所

氏　名　　印

ご家族　　住　所  
(代理人)

氏　名　　印