

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護事業所 重要事項説明書

小規模デイサービス あおぞら

1. 事業の目的と運営方針

要支援・要介護状態にある方に対し、適正な認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）を提供することにより要支援・要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービス提供に努めます。

2. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 双 和 会
- (2) 法人所在地 福井県坂井市春江町針原 4 8 - 2 8 - 1
- (3) 電話番号及びFAX番号
電話 (0 7 7 6) 5 1 - 6 2 3 3
FAX (0 7 7 6) 5 1 - 6 7 2 6
- (4) 代表者名 理事長 尾崎 司
- (5) 設立年月日 昭和 5 6 年 9 月 1 6 日

3. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定認知症対応型通所介護事業所
- (2) 事業所の名称 小規模デイサービス あおぞら
- (3) 指定番号 1 8 0 1 7 0 0 2 0 3
- (4) 事業所の所在地 福井県坂井市三国町陣ヶ岡 3 5 - 1 - 8
- (5) 電話番号及びFAX番号・メールアドレス
電話 (0 7 7 6) 8 2 - 1 5 1 0
FAX (0 7 7 6) 8 2 - 2 8 0 0
アドレス : royal-f2800@xqj.biglobe.ne.jp
- (6) 管理者 八木 祐一郎
- (7) 開設（サービス開始） 平成 2 5 年 1 0 月 1 日
- (8) 通常の事業の実施地域 坂井市 あわら市
- (9) 営業日及び営業時間
営業日 日曜・年末年始を除く日
受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
サービス提供時間帯 9 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0
但し、特別に必要な場合はその限りではない。
- (10) 通所介護利用定員 1 2 人
- (11) 設備等の概要
通所介護サービスの利用にあたり、当事業所では利用者全員が利用できる食堂・

設備・備品類をご用意しています。
 (12) 財務関係、事業計画書は閲覧できます。

居室・設備の種類	数	備 考
デイサービスルーム 食堂兼機能訓練室	1 室	[主な設置機器] 平行棒・足マッサージ機
浴 室	3 か所	特殊浴：チェアインバス・リフト浴 一般浴：浴室 2 ヶ所
静養室、相談室	各 1 室	

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して通所介護（介護予防通所介護）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。

<主な職員の配置状況> *職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	通所介護（介護予防通所介護）		
	当事業所	指定基準	職務の内容
1. 管理者	1名(兼)以上	1名	業務の一元的な管理
2. 介護職員	2名(兼)以上	2名	介護業務 心身の健康状態の把握
	1名(非勤)以上		
3. 看護職員	1名(非勤・兼)以上		心身の健康管理、口腔衛生と機能の チェック及び指導、保健衛生管理
4. 生活相談員	2名(兼)以上	1名	生活相談及び指導
5. 機能訓練指導員	1名(兼)以上	1名	身体機能の向上・健康維持のための 指導
6. 栄養士	1名(兼)以上		献立作成・栄養管理
7. 調理員	1名(兼)以上		調理業務

<主な職種の勤務体制>

職種別	勤務時間
生活相談員	日勤 8:30～17:30
介護職員	早出 6:30～15:30
看護職員	遅出 9:00～18:00、12:00～21:00
機能訓練指導員	日勤 9:00～11:00

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1)介護保険の給付の対象となるサービス (契約書第3条、第4条参照)

<サービスの概要>

①送迎

- ・送迎車により、事業所と自宅との間を行います。
- ・通常の営業時間の利用の方を送迎します。

②食事

- ・当事業者では、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況、及び嗜好を考慮した食事を提供します。

③入浴

- ・見守りや直接介助により、入浴又は清拭を行います。身体状態に応じて機械浴槽を使用して入浴することができます。

④排泄

- ・利用者の排泄の介助を行います。(オムツ利用の方はオムツを持参下さい)

⑤個別機能訓練等自立への支援

- ・機能訓練指導員、介護職員、生活相談員が共同して個別機能訓練計画書を作成し、計画的に機能訓練を行い、日常生活動作の維持及び低下の防止に努めます。
- ・機能訓練指導員により、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又は、その減退を防止するための個別訓練を実施します。
- ・自立支援を行い、生活のリズムを考えサービスの利用に配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

⑥口腔・栄養スクリーニング

- ・利用者に対し、利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに口腔・栄養状態の確認を行い、当該利用者の口腔・栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有します。

⑦口腔機能向上

- ・口腔機能が低下している、又は、そのおそれのある利用者に対して口腔機能向上を目的として個別的に指導、若しくは実施していきます。

⑧生活相談

- ・事業者の従業者はもとより、関係機関等と連絡調整し生活の向上を目指します。

<サービス利用料金（1回あたり）>

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該通所介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

下記の料金表によって、利用者の要介護度に応じた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。（下記サービスの利用料金は、利用者の介護保険負担割合と要介護度に応じて異なります）

通所介護(介護報酬額)

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス単位数		684 単位	762 単位	790 単位	876 単位	960 単位	1,042 単位	1,127 単位
1、要介護と サービス利用料金	6～7 時間	6,840 円	7,620 円	7,900 円	8,760 円	9,600 円	10,420 円	11,270 円
2、うち、介護保険 から給付される金 額	一割	6,156 円	6,858 円	7,110 円	7,884 円	8,640 円	9,378 円	10,143 円
	二割	5,472 円	6,096 円	6,320 円	7,008 円	7,680 円	8,336 円	9,016 円
	三割	4,788 円	5,334 円	5,530 円	6,132 円	6,720 円	7,294 円	7,889 円
3、サービス利用料 に係る自己負担金	一割	684 円	762 円	790 円	876 円	960 円	1,042 円	1,127 円
	二割	1,368 円	1,524 円	1,580 円	1,752 円	1,920 円	2,084 円	2,254 円
	三割	2,052 円	2,286 円	2,370 円	2,628 円	2,880 円	3,126 円	3,381 円

		単位	利用料金	一割負担	二割負担	三割負担
4 その他に係る自己負担金	サービス提供体制強化加算Ⅰ（一日）	22 単位	220 円	22 円	44 円	66 円
	サービス提供体制強化加算Ⅱ（一日）	18 単位	180 円	18 円	36 円	54 円
	サービス提供体制強化加算Ⅲ（一日）	6 単位	60 円	6 円	12 円	18 円
	科学的介護推進体制加算(月)	40 単位	400 円	40 円	80 円	120 円
	個別機能訓練加算Ⅰ（一日）	27 単位	270 円	27 円	54 円	81 円
	個別機能訓練加算Ⅱ(月)	20 単位	200 円	20 円	40 円	60 円
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	100 単位	100 円	100 円	200 円	300 円
	入浴介助加算Ⅰ（一日）	40 単位	400 円	40 円	80 円	120 円

入浴介助加算Ⅱ(一日)	55 単位	550 円	55 円	110 円	165 円
ADL維持等加算Ⅰ	30 単位	300 円	30 円	60 円	90 円
ADL維持等加算Ⅱ	60 単位	600 円	60 円	120 円	180 円
口腔機能向上加算Ⅰ(一月二回)	150 単位	1,500 円	150 円	300 円	450 円
口腔機能向上加算Ⅱ(一月二回)	160 単位	1,600 円	160 円	320 円	480 円
口腔・栄養スクリーニングⅠ(六月に一回)	20 単位	200 円	20 円	40 円	60 円
口腔・栄養スクリーニングⅡ(六月に一回)	5 単位	50 円	5 円	10 円	15 円
栄養アセスメント加算	50 単位	50 円	50 円	100 円	150 円
若年性認知症利用者受入れ加算(一日)	60 単位	600 円	60 円	120 円	180 円
送迎減算(片道)(一日)	▲47 単位	▲470 円	▲47 円	▲94 円	▲141 円
同一建物減算(一日)	▲94 単位	▲940 円	▲94 円	▲188 円	▲282 円
介護職員処遇改善加算Ⅰ	基本部分と加算の合計に 10.4%を乗じた単位数				
介護職員処遇改善加算Ⅱ	基本部分と加算の合計に 7.6%を乗じた単位数				
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	基本部分と加算の合計に 3.1%を乗じた単位数				
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	基本部分と加算の合計に 2.4%を乗じた単位数				
介護職員等ベースアップ等支援加算	基本部分と加算の合計に 2.3%を乗じた単位数				

8時間以上9時間未満のサービス利用後にサービスの延長をご利用になった場合

	単位	利用料金	一割負担	二割負担	三割負担
1時間サービス延長の場合	50 単位	500 円	50 円	100 円	150 円
2時間サービス延長の場合	100 単位	1,000 円	100 円	200 円	300 円
3時間サービス延長の場合	150 単位	1,500 円	150 円	300 円	450 円
4時間サービス延長の場合	200 単位	2,000 円	200 円	400 円	600 円
5時間サービス延長の場合	250 単位	2,500 円	250 円	500 円	750 円

- ・ 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全額をいったんお支払いいただきます。要支援又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。
- ・ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス

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。

<サービスの概要と利用料金>

①介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

介護保険給付の支給限度額を超えるサービスを利用される場合は、介護保険給付支給限度超過分の金額がご利用者の負担となります。

②食事の提供

利用者に提供する食事の材料にかかる費用です。

昼食（1食あたり）：700円（食材料費及び調理費用として650円
おやつ代として50円）

延長サービスご利用にあたり、ご希望に応じ夕食を提供した場合

夕食（1食あたり）：600円

③送迎費

坂井市三国町以外の地域にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記の料金を頂きます。

坂井市三国町の境界から片道：5キロ以上 100円

④レクリエーション、クラブ活動

利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加して頂くことができます。

利用料金：材料代等の実費を頂きます。

⑤複写物の交付

利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

（一枚につき）：50円

(3)利用料金のお支払い方法

支払方法：毎月10日以降に前月分を請求、20日までに支払っていただくこと
になります。その方法は口座引き落としの場合は、契約時に指定され
た口座より15日に引き落とさせていただきます。

①引落不能の場合は、引落月の月末まで現金にてお支払いいただくことになります。

②現金支払いの場合は、20日までに支払いいただくことになります。

(4)利用の中止、変更、追加

利用の予定日の前に、利用者によりサービスの利用を変更、もしくは新たなサー
ビスの利用を追加することができます。この場合、利用当日の午前8時15分ま
でに事業者申し出て下さい。

①利用者の病気で他に感染のおそれがある場合は、中止することがあります。

②利用当日の健康チェックの結果、看護職員が利用者の体調が悪いと判断した場
合は、中止することがあります。

③利用中に、利用者の体調が悪くなった場合は、中止することがあります。

但し、利用者の都合による前日午後5時以降のキャンセルは、食材料費として

400円《運営規定（別紙）参照》、また当日のキャンセルは通常の700円を徴収させていただきます。

6. サービス利用にあたっての留意事項

- ①利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業者にご一報ください。
- ②利用者は事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけてください。
- ③事業所内で金銭及び食事等のやりとりは、ご遠慮ください。

7. サービスの開始及び終了

利用開始：①電話か直接事業所に来て〔生活相談員〕と話し合いの上、利用開始時期などを決め〔通所介護利用契約書〕を取り交わします。直ちに利用出来ない場合は待機していただきます。

②居宅サービス計画を作成した介護支援専門員を通じて申込みの場合は、当該生活相談員が事前協議で決めた内容を連絡いたします。その内容に同意された場合、〔通所介護利用契約書〕を取り交わします。また直ちに利用出来ない場合は待機していただきます。

③契約時には、介護保険被保険者証、減額に関する認定証などを提示していただきます。

利用終了：下記の内容により利用終了となる場合があります。

- ①利用料の支払い催促に応じない場合。
- ②利用者が、故意又は重大な過失により事業者又は職員もしくは他の利用者等の財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合。
- ③利用者が、故意又は重大な過失により職員もしくは他の利用者等への、暴力や暴言・ハラスメント行為を行うことなどによって、本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合。
- ④要介護認定の更新で非該当（自立）と認定された場合終了。
- ⑤介護保険施設に入所した場合。
- ⑥死亡した場合。

8. 秘密の保持について

① 個人情報の取り扱いについて

ご提供頂いた個人情報は、施設内で鍵付きの保管場所へ保管するなどプライバシーの保護につとめさせていただきます。ご提供頂いた利用者又は家族の個人情報は、当施設の情報として登録させていただくこととなりますので、ご了承下さい。その他使用しなくなった個人情報は、個人情報保護に基づき破棄いたします。但し、介

護サービス計画書等作成のため、モニタリング、カンファレンスで知り得た個人情報を施設内サービス連携を図るため、提供し、また、退所後においても、必要に応じて医療機関などに提供させていただきます。

- ② 収集した個人情報の第三者への提供及び外部への預託について
利用者又は家族からご提供頂いた個人情報を、必要目的以外のことで第三者への提供や外部へ預託することはいたしません。
- ③ 個人情報の開示・訂正・削除について
当施設が保有するご利用者の個人情報について、開示を請求することができます。また、開示の結果、個人情報の訂正・削除を請求することもできます。利用者ご自身の個人情報の訂正・削除を請求される場合は、当施設へご連絡をお願いいたします。
- ④ その他
個人情報について、利用者、契約者からの申し出に対し個々に対応いたします。

9. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回以上、地域住民、消防関係者と連携、協力し、利用者及び従業者等の訓練を行います。

10. 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者に関わる居宅介護支援事業所などや、利用者の家族等に連絡を行い、必要な措置を講じます。

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。

11. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業員教育を行います。

12. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむをえない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむをえない理由について記録します。

13. パワーハラスメント対策

当事業所は、適切なサービス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また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

えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するため、必要な体制の整備を行うと共に、職員に周知・啓発します。

1 4. 業務継続計画の策定

当事業所は、感染症・自然災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービスの提供を受けられるよう、非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定すると共に、サービス従事者に対し必要な研修及び訓練を実施します。

1 5. 緊急時の対応方法

利用者の利用中における緊急時の対応については、利用者の主治医へ連絡を行い、主治医の指示に従い、家族等の緊急連絡先に連絡します。

利用者の主治医	医療機関名 主治医氏名 所在地 電話番号	() —
緊急連絡先	氏名 住所 電話番号 携帯電話	() — () —
緊急連絡先	氏名 住所 電話番号 携帯電話	() — () —

1 6. 損害賠償について

当施設において、施設の責任により利用者に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められた場合には、利用者の置かれた心身の状況などを斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

1 7. 苦情相談窓口

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

当事業所	月曜日～金曜日 8:30～17:30 担当者 生活相談員 田中 まゆみ 電話 (0776) 82-1510
第三者委員	荒井 一 電話 (0776) 81-4374 渡邊 邦鋭 電話 (0776) 51-5023
坂井市役所	福祉保健部 健康長寿課 電話 (0776) 50-3040
あわら市役所	市民福祉部 健康長寿課 電話 (0776) 73-8022
坂井地区広域連合	坂井地区広域連合 電話 (0776) 91-3309
介護保険審査会 (介護保険支援室)	福井県健康福祉部長寿福祉課 担当者 電話 (0776) 21-0331
福井県国民健康保険団体連合会	苦情相談係 電話 (0776) 57-1614
福井県社会福祉協議会	運営適正化委員会 電話 (0776) 24-2347

また、苦情受け付けボックスを設置しています。

18. 虐待防止について

当事業所は、利用者の尊厳の保持・人格の尊重・人権の擁護・虐待の未然防止、早期発見等のため、必要な体制の整備を行うと共に、サービス従事者に対し研修を実施するなどの措置を講じます。また、入所時またはサービス提供中に虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報いたします。

○虐待防止に関する相談窓口

責任者 管理者 八木 祐一郎
連絡先 0776-82-1510
FAX 0776-82-2800

以上、通所介護（介護予防通所介護）サービスの提供の開始にあたり、利用者（又は契約者）に対して利用契約書及び契約書別紙、本書面に基づいて重要事項を説明し交付しました。

署名押印の上、各1通保有するものとします。

令和 年 月 日

【事業者】 住 所 福井県坂井市三国町陣ヶ岡35-1-8

事業者名 小規模デイサービス あおぞら

管 理 者 八木 祐一郎 (印)

説 明 者 生活相談員 田中 まゆみ (印)

以上、利用契約書及び契約書別紙、本書面により事業者から通所介護（介護予防通所介護）サービス開始についての重要な事項の説明を受け同意しました。署名押印の上、各1通保有するものとします。

令和 年 月 日

【利用者】

住 所

氏 名

【署名代理人】

住 所

氏 名 (続柄)

【契約者①】

住 所

氏 名 (続柄)

メールアドレス

【契約者②】

住 所

氏 名 (続柄)

メールアドレス