

デイサービスセンターにこぴあ加美 重要事項説明書

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

1. デイサービスセンターにこぴあ加美の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	デイサービスセンターにこぴあ加美
所在地	宮城県加美郡加美町字町裏八番70番地 1
電話番号	0229-64-1022
FAX番号	0229-64-2215
事業所番号	宮城県第0492800032号
サービスを提供できる地域	加美町

(2) 当事業所の職員体制

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

1. 管理者 1名（常勤1名、うち生活相談員・介護職員・機能訓練指導員と兼務1名）
2. 生活相談員 4名（常勤3名、うち管理者・介護職員・機能訓練指導員と兼務1名、介護職員と兼務2名、非常勤1名、うち介護職員と兼務1名）
3. 介護職員 7名（常勤3名、うち管理者・生活相談員・機能訓練指導員と兼務1名、生活相談員と兼務2名、非常勤4名、うち生活相談員と兼務1名）
4. 機能訓練指導員 1名（非常勤1名）

☆上記の職員配置状況は、指定基準を下回らない範囲で増減する場合があります。

(3) 当施設の設備の概要

定員	12名	静養室	1室 16.56 m ²
食堂及び 機能訓練室	39.75m ²	相談室	1室 4.97 m ²
		事務室	1室 19.87 m ²
浴室	一般浴槽室 1ヶ所	便所	5ヶ所
	個浴槽 1ヶ所	送迎車	2台

(4) サービスの提供時間

	営業日	営業時間	サービス提供時間
認知症対応型通所介護及び介護 予防認知症対応型通所介護	月～土・祝日	8時～17時00分	8時50分～16時10分
休業日	年始1/1～1/3		

2. 当事業所の目的と運営の方針

(1) 事業の目的

当事業所が行う認知症対応型通所介護及び介護予防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必要な事項を定め、事業所の従業者が要介護状態又は要支援状態にある高齢者等

(以下「利用者」という。)に対し、適切な事業サービスを提供することを目的とします。

(2)運営の方針

- ① 事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に要介護者又は要支援者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- ② 事業所の従業者は、認知症の利用者が、その有する能力に応じ可能な限りその自宅において自立した日常生活が営むことができるよう、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、要介護者又は要支援者の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。
- ③ 事業所の従業者は、認知症の症状の進行が緩和されるように目標を設定し、認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護計画(以下「認知症対応型通所介護計画」という。)に基づき、認知症の特性に配慮したサービスの提供に努めます。
- ④ 事業の実施に当たっては、懇切丁寧に行うこととし、利用者又は家族に対しサービス提供等について、理解しやすいように説明を行います。
- ⑤ 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター及びその他の居宅サービス事業者並びに保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者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。
- ⑥ 事業の実施に当たっては、利用者の人権擁護、虐待の防止等の為、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。
- ⑦ 介護サービス提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者またはその家族に対し、運営規程の概要その他サービスの選択に必要な重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得てサービスの提供を行います。

(3)サービスの利用のために

事 項	備 考
従業員の研修の実施	年2回以上の施設内研修及び外部研修を実施します。
サービスマニュアル	サービスマニュアルに沿った適切なサービスを提供します

(4)サービス利用に当たっての留意事項

送迎時間の連絡	初回のご利用時には事前にお知らせ致します。 それ以降は時間に大幅な変更がある場合にご連絡致します。
体調確認	施設到着後、血圧・脈拍・体温の確認を致します。ご自宅での変調がありましたら、送迎時や連絡帳などでお知らせください。
体調不良によるサービスの中止・変更	通所介護の実施が困難と判断される体調不良が認められた場合には、サービスの中止や一部の変更もごさいますので、ご了承ください。その場合はご家族に連絡の上、適切な対応を致します。
機能訓練	訓練に適さない疾患や既往のある利用者については、事前に十分な心身の状況の確認をする他、その旨をお伝えします。

3. サービスの内容

- ①送迎…利用者のご希望にできる限り沿えるような方法で健康状態等に十分に留意して、安全かつスムーズに送迎を行います。
- ②入浴…利用者の心身状態に合わせた浴槽及び援助方法で安全でリラックスした入浴を提供します。
- ③食事…栄養的に充実し、ご利用者の趣向に合わせた献立と摂取状況に応じて調理した食事を提供します。

- ④健康チェック…利用者のバイタルサインの確認・観察を通して異常の早期発見に努め、家族や主治医との連携を図ります。
- ⑤日常生活動作の機能訓練…理学療法士等により、利用者の心身の状況に応じて、身体機能の減衰防止のための訓練指導及び指導を行います。
- ⑤若年性認知症利用者受入…受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供します。

4. 利用料金

①認知症対応型通所介護

ア 認知症対応型通所介護の利用料

基本利用時間 7時間以上8時間未満

	一日の利用料金	一日の自己負担額 (1割負担の場合)
要介護1	9,940円	994円
要介護2	11,020円	1,102円
要介護3	12,100円	1,210円
要介護4	13,190円	1,319円
要介護5	14,270円	1,427円
※送迎を行わない場合 (片道につき)	470円減額します。	47円減額します。

イ 付加サービスの利用料

	一日の利用料金	一日の自己負担額 (1割負担の場合)
入浴介助加算(Ⅰ)	400円	40円
	*一般入浴・特別入浴の形態に関わらず一律となります。	
若年性認知症利用者受入加算	600円	60円
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	60円	6円
	*勤続年数3年以上の職員が30%以上従事する場合算定します。	
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	介護保険適用時の自己負担額の合計に174/1000(17.4%)を乗じた金額	

②介護予防認知症対応型通所介護

ア 介護予防認知症対応型通所介護の利用料

	一日の利用料金	一日の自己負担額 (1割負担の場合)
要支援1	8,610円	861円
要支援2	9,610円	961円
※送迎を行わない場合 (片道につき)	470円減額します。	47円減額します。

イ 付加サービスの利用料

	一日の利用料金	一日の自己負担額 (1割負担の場合)
入浴介助加算	400円	40円
	*一般入浴・特別入浴の形態に関わらず一律となります。	
若年性認知症利用者受入加算	600円	60円
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	60円	6円
	*勤続年数3年以上の職員が30%以上従事する場合算定します。	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	介護保険適用時の自己負担額の合計に104/1000(10.4%)を乗じた金額	
介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅱ)	介護保険適用時の自己負担額の合計に24/1000(2.4%)を乗じた金額	
ベースアップ等支援加算	介護保険適用時の自己負担額の合計に23/1000(2.3%)を乗じた金額	

[通所介護・介護予防通所介護 共通事項]

ご利用にあたりまして、介護負担割合証に記載されている負担割合に基づき、ご契約者様の要介護度に応じた基本サービス費のうち、1割から3割を負担していただきます。

※負担割合証が2割・3割の方は、基本サービス費の2割・3割の金額になります。(介護保険負担割合証参照)。

③介護保険対象外サービス料金

食費(一食当たり)	640円
おむつ代(一枚あたり)	(S~M) 110円、(L~LL) 120円
その他(ご希望により)	以下のような場合には実費相当額を徴収いたします。 ① 入場料や参加料が必要な行事・イベントに参加した場合。 ② クラブ活動等で材料費が必要になった場合。 ③ 個別に趣味・嗜好品を用意・提供した場合。 ④ 連絡帳の破損・紛失により新たに準備した場合。

(2) お支払い方法

事業所は、当月料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月10日以降に利用者へ送付致しますので、月末までにお支払いください。お支払い頂きますと領収証を発行致します。

お支払い方法は、銀行振込、現金集金、口座自動引落しの3通りの中から選べます。ただし、止むを得ない状況により、上記の方法でお支払いができない方に関してはご相談に応じます。

5. サービスの利用方法

(1) 居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業所に依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

①利用者は事業所に対して、1週間の予告期間をおいて文書で通知することにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。

②事業所は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月間の予告期間をおいて理由を示した

文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

③次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。

- ・利用者が介護老人保健施設又は介護老人福祉施設等に入所した場合。
- ・利用者がお亡くなりになった場合。

④次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

- ・事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合
- ・事業所が守秘義務に反した場合
- ・事業所が利用者や家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
- ・事業所が破産した場合

⑤次の事由に該当した場合に事業所は、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

- ・利用者のサービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払われない場合。
- ・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、または利用者の入院若しくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態。
- ・利用者またはその家族が事業所やサービス従事者または他の利用者に対して、著しい迷惑行為や背信行為を行った場合。
- ・伝染性疾患により他の利用者の生活または健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつその必要があるとき。
- ・利用者の病状心身状態が著しく悪化し、事業所での適切なサービスの提供を超えると判断された場合。
- ・利用者の行動が他の利用者の生活または健康安全に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができない場合。
- ・地震、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により、事業所を利用させることができない場合。
- ・なお、利用者、利用者の家族及び身元引受人との話し合いの結果によっては、上記の限りではありません。

6. サービスの内容に関する苦情

(1) 当事業所の苦情体制

苦情解決責任者 : 管理者 山口 亨子

苦情受付担当者 : 生活相談員 大山 優子

電話番号 : 0229-64-1022

FAX : 0229-64-2215

受付時間 : 月曜日～土曜日 (休業日1/1～1/3を除く)

8時00分～17時00分まで

(2) 当法人における苦情の受付

当法人における苦情や相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口 (法人苦情解決責任者)

社会福祉法人みやぎ会 本部事務局

事務局長 : 高橋 京子

○受付時間 毎週月曜日～金曜日
午前8時30分～午後5時30分

○受付電話番号 : 0178-51-2010

(3) 第三者委員 : 堀川 勇逸 連絡先 : 0229-69-5167
住所 : 宮城県加美郡加美町字的場 31-1

(4) その他

当事業所以外に、加美町または宮城県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口にも苦情を伝えることができます。

○加美町保健福祉課 : 0229-63-7872

○宮城県国民健康保険団体連合会 : 022-222-7700

(5) 苦情解決の方法

○苦情の受付

苦情は、面接・電話・書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

○苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告致します。第三者委員が内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

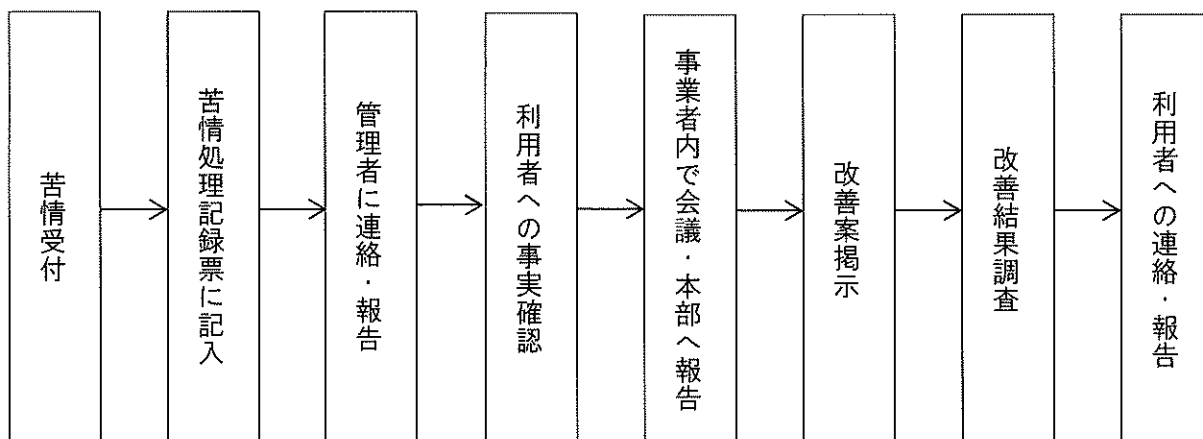
○苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。なお、第三者委員の立会いによる話し合いは次により行います。

- ・ 第三者委員による苦情内容の確認
- ・ 第三者委員による解決案の調整、助言
- ・ 話し合いの結果や改善事項等の確認

(6) 苦情処理を行うための処理体制

【苦情処理の流れ】



7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化があった場合は、主治医、家族、居宅介護支援事業所へ連絡をいたします。

主治医	機関名称			
	氏名		電話番号	
ご家族	氏名			
	連絡先		電話番号	

8. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者に対し応急措置を行うとともに、お住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業所に連絡を行います。

なお、事故の状況及び事故に際して取った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。また、利用者に対して当事業所の介護サービスにより賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償いたします。

なお、当事業所は、あいおいニッセイ同和損害保険株式会社と損害賠償保険契約を結んでおります。

9. 非常災害対策

防災設備	自動火災報知器・誘導灯・消火器
防災訓練	年2回以上の避難、救出、その他の訓練を行います。
防火管理者	松本 康弘

認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業所 所在地 宮城県加美郡加美町字町裏八番70番地1
電話:0229-64-1022

名称 デイサービスセンターにこトピア加美

説明者 山口 亨子 印

私は、契約書及び本書面により、事業所からの認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護についての重要事項の説明を受けました。

また、その内容に同意致します。

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

連帯保証人 住所 _____

氏名 _____ (続柄 _____) 印