

(介護予防) 認知症対応型通所介護

重要事項説明書

デイハウス八重桜

株式会社八重桜

(介護予防)認知症対応型通所介護 重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている（介護予防）認知症対応型通所介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、厚生労働省令第34号第61条において準用する同省令第3条の7の規定及び「奈良市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」に基づいて、サービス提供契約締結に際してご注意いただきたいことを説明するものです。

1 事業者概要

事業者名称	株式会社八重桜
代表者名	代表取締役 西 勝康
本社所在地	奈良市法蓮町410番地の2
電話番号	0742-20-7205
法人設立年月日	平成12年1月

2 事業所の概要

事業所の名称	デイハウス八重桜
介護保険指定事業所番号	第2970103277号
事業所所在地	奈良市法蓮町410番地の2
居宅介護サービスの種類	(介護予防)認知症対応型通所介護
電話番号	0742-20-7205
相談担当者	施設管理者 綾部 俊治
通常の事業の実施地域	奈良市
利用定員	12名

3 事業の目的と運営方針

事業の目的	(介護予防)認知症対応型通所介護事業の適正な運営を確保し、事業所の生活相談員及び看護職員又は介護職員並びに機能訓練指導員が、要介護（要支援）状態の利用者に対し、必要なサービスを適切に提供することを目的とする。
運営の方針	要介護者等に対し、各種のサービスを提供することによって、生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上等を図るとともに、その家族の身体的・精神的な負担の軽減を図る。また、事業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る。

4 営業時間及びサービス提供時間

営業日	月曜日から日曜日
営業時間	8時30分～17時30分
サービス提供時間	9時00分～17時00分

5 事業所の職員体制

従業者の職種	員数	職務内容
管理者	1名	事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に 事業に関する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。
機能訓練指導員	1名以上	機能の減衰を防止するための訓練及び指導を行う。
看護職員又は介護職員	2名以上	(介護予防)認知症対応型通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び健康管理を行います。
生活相談員	1名以上	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。

6 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
(介護予防)認知症対応型通所介護計画の作成	<ol style="list-style-type: none"> 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(介護予防)認知症対応型通所介護計画を作成します。 2 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 それぞれの利用者について、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。
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。
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行います。

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) (介護予防)認知症対応型通所介護従業者の禁止行為

従業者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

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)

ア. <<要支援1・要支援2の方（介護予防認知症対応型通所介護）>>

① 基本料金（1割負担の場合）

介護度	3時間以上	4時間以上	5時間以上	6時間以上	7時間以上	8時間以上
	4時間未満	5時間未満	6時間未満	7時間未満	8時間未満	9時間未満
要支援1	475円	497円	741円	760円	861円	888円
要支援2	526円	551円	828円	851円	961円	991円

※ 上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

② 加算料金

サービス内容	利用者負担額
入浴介助加算(I)	40円/日（1割負担の場合）
入浴介助加算(II)	55円/日（1割負担の場合）
口腔機能向上加算(I)	150円/月（1割負担の場合）
介護職員等処遇改善加算（I）	所定単位数の181/1000
介護職員等処遇改善加算（II）	所定単位数の174/1000
介護職員等処遇改善加算（III）	所定単位数の150/1000
介護職員等処遇改善加算（IV）	所定単位数の122/1000

イ. <<要介護1～要介護5の方（認知症対応型通所介護）>>

① 基本料金（1割負担の場合）

介護度	3時間以上	4時間以上	5時間以上	6時間以上	7時間以上	8時間以上
	4時間未満	5時間未満	6時間未満	7時間未満	8時間未満	9時間未満
要介護1	543円	569円	858円	880円	994円	1,026円
要介護2	597円	626円	950円	974円	1,102円	1,137円
要介護3	653円	684円	1,040円	1,066円	1,210円	1,248円
要介護4	708円	741円	1,132円	1,161円	1,319円	1,362円
要介護5	762円	799円	1,225円	1,256円	1,427円	1,472円

※ 上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

② 加算料金

サービス内容	利用者負担額
入浴介助加算(Ⅰ)	40 円/日 (1 割負担の場合)
入浴介助加算(Ⅱ)	55 円/日 (1 割負担の場合)
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150 円×2 回/月 (1 割負担の場合)
個別機能訓練加算(Ⅰ)	27 円/日 (1 割負担の場合)
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 181/1000
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 174/1000
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 150/1000
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 122/1000

- 介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。
- 基本料金、加算料金には、地域区別の単価(6 級地 10.33%)が加算されます。
- 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者は料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。
- (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)
上記に係る利用料は、全額をお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給申請(利用者負担額を除く)を行ってください。

7 その他の費用

(1) 介護保険適用外の費用

①昼食代 700 円(日)

②日用品費

ご利用者の希望により提供する日常生活に必要な身の回り品 実費

③教養娯楽費

ご利用者の希望により提供する日常生活に必要な教養娯楽費 実費

④おやつ代 100 円(日)

(2) キャンセル料

当日、午前 8 時 30 分までにサービスの中止(休み)のご連絡がなかった場合 700 円

(3) 減免措置等

住民税非課税世帯に限り原則として昼食代の減免措置があります。ただし、住民税非課税証明書の提出が必要です。

(4) 実施地域以外への交通費

サービスを提供する実施地域以外は、実費交通費が必要となります。

自動車を利用した場合の交通費は、通常の事業の実施地域を超えてから片道 1 キロメートルにつき 200 円徴収します。

8 苦情相談窓口

当施設窓口	〒630-8113 奈良市法蓮町 4 1 0 番地の 2
デイハウス八重桜	TEL 0742-20-7205 FAX 0742-20-7201

	施設管理者 綾部 俊治
市町村窓口 奈良市介護福祉課	〒630-8580 奈良市二条大路南一丁目1-1 TEL 0742-34-5422 FAX 0742-34-2621 受付時間 8:30~17:15 (土日祝及び12/29~1/3を除く)
公共団体窓口 奈良県国民健康保険 団体連合会	〒634-0061 奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内 介護保険課指導相談係 TEL 0120-21-6899 FAX 0744-21-6899 受付時間 9:00~16:45 (土日祝及び12/29~1/3を除く)

9 緊急時の対応方法

利用者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従うとともに、緊急連絡先に連絡いたします。

10 非常災害時の対策

対策の方針	<p>① 事業者は利用者の特性に鑑み、非常災害に際して必要な具体的計画の樹立、避難、救出等の訓練を定期的実施し利用者等の安全対策に万全を期す。</p> <p>② 消火及び通報避難訓練を実施し、消防機関への早期通報、消火器等の消防用設備等の使用方法について職員に徹底するとともに、器具、設備の機能を維持管理するため、自主点検を実施する。</p> <p>③ 火災発生の場合は、直ちに関係者（利用者等・消防機関）に連絡し、利用者等の避難・誘導を講じるとともに、消火器等を使用して、初期消火に努める。</p> <p>④ 地震、その他の災害に対しても防火の対策を準用し、火災避難訓練時には、地震等の災害も想定して行い、利用者等の避難誘導及び通報等を常に適切に行えるように留意する。</p> <p>⑤ 地震予防対策においては、施設建物等に付随する施設物（看板・窓枠・外壁）及び施設内の陳列設置する物件の倒壊、落下防止処置を行います。</p>
-------	--

11 事故発生時の対応

対応の方針	<p>事業者は、(介護予防)認知症対応型通所介護の実施にともなって事故が発生し、利用者の生命・身体・財産・信用等を傷つけた場合には、その損害を賠償するものとする。</p> <p>ただし、事業者の責に帰すべからざる事由により生じた損害は賠償されません。</p> <p>① 利用者もしくは利用者の家族が、契約締結時に身体状況等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつばら起因した場合。</p> <p>② 利用者もしくは利用者の家族が、(介護予防)認知症対応型通所介護の実施のため必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつばら起因した場合。</p> <p>③ 利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施した通所介護を原因としない事由に起因した場合。</p> <p>④ 利用者もしくは利用者の家族が、事業者及びサービス従業者の指示・依頼に反して行った行為に起因した場合。</p>
-------	--

1 2 個人情報の保護

利用目的	事業所では、ご利用者様への介護サービスを円滑に提供するという目的のために必要な範囲での個人情報を取得するものとし、上記目的以外には使用しません。
安全管理措置	事業所では、ご利用者様の個人情報を適正に取り扱う為に、責任者を置き、職員教育を実施し、又個人情報への不正アクセス、紛失、改竄、漏洩等を防止する為、適切な処置を行います。
保有データの管理	事業所では個人情報保護に関する法律を遵守し、ご利用者様の個人情報を適正に取り扱い、また個人情報への不正アクセス、紛失、改竄、漏洩等を防止する為、適切な処置を行います。
第三者提供の制限	事業所では、より良い介護サービスを提供するため、他の関連事業所、介護支援専門員との連携及びサービス担当者会議における情報共有のため、必要最小限の情報を提供することがあります。
開示	事業所では、ご利用者様からの請求があったときには、保有データについて速やかに開示します。但し、介護サービスの実施に著しい支障をきたす場合には開示しないことがあります。謄写においては手数料を徴収させていただくことがあります。

1 3 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況

(1) ご意見箱等利用者の意見等を把握する取り組み	あり
(2) 第三者評価の実施	なし

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

上記内容について、厚生労働省令第34号第61条において準用する同省令第3条の7の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	奈良市法蓮町410番地の2	
	法人名	株式会社八重桜	
	代表者名	代表取締役 西 勝康	印
	事業所名	デイハウス八重桜	
	説明者氏名	管理者 綾部 俊治	印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印