

## 認知症対応型通所介護 重要事項説明書

### 1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な通所介護を提供することにより要介護状態の維持・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、垂井町、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

### 2. 事業者の内容

#### (1) 提供できるサービスの地域

事業者名	社会福祉法人 白寿会
代表者	理事長 浅野 明彦
事業所名	はつらついぶき
指定番号	2192400055
所在地	岐阜県不破郡垂井町岩手4538番地
管理者の氏名	小林 ミヅキ
電話番号	0584-84-2787
FAX番号	0584-84-2788
サービスを提供する地域	垂井町

#### (2) 事業所の従業者体制

職名	職務の内容	常勤	非常勤	合計
管理者	業務の一元的な管理（生活相談員兼務）	1名	—	1名
生活相談員	生活相談及び指導（管理者兼務1名、介護職員兼務2名）	2名	0名	2名
介護職員	介護業務（生活相談員兼務1名）	2名	2名	4名
機能訓練指導員	身体機能の向上・健康維持のための指導	0名	1名	1名

#### (3) 設備の概要

##### ○食堂 1室

利用者の全員が利用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者の全員が利用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えます。

##### ○機能訓練室 1室

利用者が利用できる十分な広さを持つ機能訓練室を設け、目的に応じた機能訓練器具等を備えます。

##### ○その他の設備

設備としてその他に、静養室・相談室・事務室等を設けます。

(4) 定員及び営業時間帯

	定員	営業時間帯	サービス提供時間
月～土曜日	12名	8時15分～17時15分	9時00分～16時15分

3. サービスの内容

(1) 送迎

- ① 送迎車により、事業所と自宅との間を行います。
- ② 通常の営業時間の利用の方を送迎します。

(2) 給食サービス

利用者に合った食事を提供します。

(3) 入浴サービス

見守りや直接介助により、入浴を提供します。

(4) 機能訓練

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、計画的に生活機能の向上を目的とした機能訓練を行い、日常生活動作の維持及び低下の防止に努めます。

(5) 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。

(6) レクリエーション

- ① 併設施設において実施される行事等に参加することができます。
- ② 行事によっては、別途参加料がかかるものもあります。
- ③ 介護方法の指導（利用者家族向け介護者教室）

(7) 延長サービス

(8) 前号にあたるもののほか、管理者が特に必要と認める事業

4. 利用料金

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時は、介護保険法による介護報酬の告知上の額として設定します。

□ 介護報酬告知額

(1) 基本料金（1日当たり）

	利用料金	利用者負担金額	
		1割負担	2割負担
要介護1	8,940/日	894円	1,788円
要介護2	9,890/日	989円	1,978円
要介護3	10,860/日	1,086円	2,172円
要介護4	11,830/日	1,183円	2,366円
要介護5	12,780/日	1,278円	2,556円

(2) 加算料金等

		1割負担	2割負担
入浴介助加算 I	400円/日	40円/日	80円/日
入浴介助加算 II ※1	550円/日	55円/日	110円/日
科学的介護推進体制加算 ※2	400円/月	40円/月	80円/月
個別機能訓練加算 I	270円/日	27円/日	54円/日
個別機能訓練加算 II ※3	200円/月	20円/月	40円/月
サービス提供体制強化加算 II	180円/日	18円/日	36円/日
介護職員等ベースアップ等支援加算	一ヶ月の総単位数に加算率2.3%を乗じて算出		
介護職員処遇改善加算 I	(上記通所介護費用+その他の加算)の10.4%		
介護職員等特定処遇改善加算 I	基本料金+上記加算合計額(処遇改善加算除く)×3.1%		

令和6年6月から上記表内の介護職員処遇改善加算 I、介護職員等特定処遇改善加算 I、介護職員等ベースアップ等支援加算が廃止され、新加算の介護職員等処遇改善加算 Iとして月間総単位数に18.1%上乘せられます。

※1 当該利用者の身体の状況や訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成し居宅の状況に近い環境にて入浴介助を行った場合の1割負担40円が『入浴介助加算 II』では55円、2割負担では110円となります。

※2 利用者毎の情報を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けてケアサービスを適切に提供した場合に「科学的介護推進体制加算」の40円/月が加算される。

※3 厚生労働省に個別機能訓練内容を提出し、フィードバックを受けてより良い訓練内容とした場合に「個別機能訓練加算(II)」の20円/月が加算される。

□ その他の費用

- |                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| (1) 送迎費用                              | 無 料        |
| (2) 延長料金 延長は30分単位とする                  | 500円/30分   |
| (3) 食費「おやつ代金含む」                       | 600円       |
| (4) おむつ代 (・紙パンツ 150円/枚 ・尿取りパット 30円/枚) |            |
| (5) キャンセル料 利用当日のキャンセルに限る              | 食費相当額      |
| (6) 教養娯楽費                             | 実 費        |
| (7) 学習療法「教材」                          | 2,200円/1ヶ月 |

5. サービス利用に当たっての留意事項

- (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、必ず事業者の声をかけてください。
- (3) 事業所内での金銭及び食物などのやり取りは、ご遠慮下さい。
- (4) 従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- (5) 食事数は準備いたしますが、特別に持ち込まれる必要がある場合は、事前にご連絡いただくとともに、持ち込まれた弁当等の管理や衛生面、及びこれに関わる事故(食中毒等)につきましては、責任を負いかねますのでご了承ください。

## 6. 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、取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回利用者及び従業者等の訓練を行います。

## 7. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

## 8. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき自己の場合には、損害賠償を速やかに行います。

## 9. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

## 10. 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、従業者教育を行います。

## 11. 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、緊急やむを得ない理由により拘束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並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

## 12. 虐待防止に関する事項について

1 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。

(1) 虐待を防止するための研修を職員に対して実施します。

(2) 利用者およびその家族から苦情処理体制の整備をします。

(3) その他虐待防止のために必要な措置を講じます。

(4) その他必要な措置を講じます。

2 事業所はサービス提供中に当該施設職員または養護者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市町村に通報するものとします。

## 13. 苦情相談窓口

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室 窓口担当者：水間 真理（相談員）

ご利用時間 月～土曜日 8時15分～17時15分

ご利用方法 電話 0584-84-2787

(2) 苦情解決方法

法人の定める「社会福祉法人白寿会福祉サービスに関する苦情解決規定」に従い原因と解決方策を検討します。

苦情申し出の方に対する適切な支援を行なうため、法人に第三者の立場に立つ「苦情解決  
第三者委員」を設置しています。

(3) 苦情解決第三者委員

- ① 佐藤八千子 電話番号 0584-91-1608
- ② 上月 昌子 電話番号 0584-23-3335
- ③ 三輪 均 電話番号 0584-43-1659
- ④ 吉田 茂喜 電話番号 0584-43-5384

※公的機関においても、次の期間において苦情申し出ができます。

① 垂井町福祉健康課高齢福祉相談コーナー介護保険係

岐阜県不破郡垂井町宮代2957-11

電話番号：0584-22-1151 FAX番号：0584-22-5180

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

② 岐阜県国民健康保険団体連合会介護保険課苦情対応係

岐阜県岐阜市下奈良2-2-1

電話番号：058-275-9826 FAX番号：0584-275-7635

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

③ 岐阜県運営適正化委員会

岐阜県岐阜市下奈良2丁目2番1号「岐阜県農業福祉会館内」

電話番号：058-278-5136 FAX番号：058-278-5137

受付時間：9時00分から17時00分（土日、祝日を除く）

14. 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、利用者のおかれた心身の状況等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。

年 月 日

指定認知症対応型通所介護サービスの開始に当たり、利用者に対して契約書および本書面に基  
いて重要な事項を説明し交付しました。

<事業者>

所在地 岐阜県不破郡垂井町岩手4538番地  
事業所名 社会福祉法人 白寿会 はつらついぶき

代表者職・氏名 理事長 浅野 明彦 印

説明者職・氏名 管理者 小林 ミヅキ 印

年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定認知症対応型通所介護サービスについて重要  
事項説明を受け同意しました。

<利用者>

住 所  
氏 名 印

<利用者代理人（選任した場合）>

住 所  
氏 名 印（続柄 ）