

(介護予防) 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

(1) 事業の目的

株式会社幸寿が設置するデイサービス 福田の郷（以下「事業所」という。）において実施する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（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の管理者及び介護従業者が、認知症の症状を伴う要介護状態〔要支援状態〕の利用者に対して、適切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〕を提供することを目的とする。

(2) 運営の方針

- 事業者は、介護保険法の主旨に沿って、利用者が可能な限りその居宅においてその有する能力に応じそれぞれの役割を持って自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の援助及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。
- 事業者は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスを提供するよう努めます。
- 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2.事業の内容

(1) 事業所経営法人

法 人 名	株式会社幸寿
法 人 所 在 地	堺市中区福田255番地11
代 表 者 氏 名	代表取締役 谷口 寿恵
電 話 番 号	072-234-7655
設 立 年 月 日	令和4年2月16日

(2) 事業所概要

事 業 所 の 名 称	デイサービス福田の郷
事 業 所 の 種 類	認知症対応型通所介護（共用型）
事 業 所 の 所 在 地	大阪府堺市中区福田258番地
電 話 番 号 ・ FAX 番 号	072-235-1711
管 理 者 氏 名	谷口 寿恵
通 常 の 実 施 地 域	堺市
営 業 日	月曜日～土曜日（ただし、12月31日から1月3日までを除く）
営 業 時 間	午前8時00分から午後5時00分
サ ー ビ ス 提 供 時 間	午前9時00分から午後2時30分
利 用 定 員	1日6名とする。（1ユニット3名まで）

(3) 事業所の従業者体制

職種	従事するサービス種類、業務
所 長 （ 管 理 者 ）	1名（常勤（グループホーム福田の郷の管理者及び計画作成担当者と兼務）
介 護 職 員	10人以上（介護従事者は、利用者に対し必要な介護及び世話、支援を行う）

3.当事業所が提供するサービスと利用料金

重要事項説明書別紙のとおり

4.利用料金のお支払い方法

①サービス提供の料金費用は1ヶ月毎に計算しご請求いたします。

請求月の10日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。

(ア) 事業者指定口座への振り込み

りそな銀行 深井支店

普通口座 0480265

口座名義 株式会社 幸寿

(イ)現金支払い

②お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しますので、必ず保管されますようお願いします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）

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する際、必ず従業者に声をかけてください。

③従業者に対する暴言・暴行・ハラスメントは固くお断りします。従業者へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力ください。

6.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、速やかに主治医や利用者の家族に連絡等をとるなど必要な措置を講じます。

7.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、家族、市町村及び関係諸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、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

8.個人情報の取扱いについて

別記『個人情報の取扱いについて』のとおり

9.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。

10.身体拘束の禁止

事業所及びサービス従事者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、下記のような緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないものとします。なお、緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、利用者やその家族に拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、期間等について説明し、文書による同意を得ることとします。

【緊急やむを得ない状況】

- ・利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
- ・身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がない場合
- ・身体拘束その他の行動制限が一時的なものである場合

11.苦情処理体制について

①提供した介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

②相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ・苦情受付担当者一苦情対応責任者 谷口寿恵

【事業所窓口】

TEL/FAX 072-235-1711

受付時間 月曜日～金曜日 9時～17時

担当者 事業所管理者 谷口寿恵

【外部苦情申立機関】

機 関 名	堺市介護保険課	機 関 名	堺市西区役所 地域福祉課
連 絡 先	072-228-7513	連 絡 先	072-275-1912
受 付 時 間	月曜日～金曜日 9時～17時	受 付 時 間	月曜日～金曜日 9時～17時
機 関 名	国民健康保険団体連合会	機 関 名	堺市東区役所 地域福祉課
連 絡 先	06-6949-5418	連 絡 先	072-287-8112
受 付 時 間	月曜日～金曜日 9時～17時	受 付 時 間	月曜日～金曜日 9時～17時
機 関 名	堺市中区役所 地域福祉課	機 関 名	堺市南区役所 地域福祉課
連 絡 先	072-270-8195	連 絡 先	072-290-1812
受 付 時 間	月曜日～金曜日 9時～17時	受 付 時 間	月曜日～金曜日 9時～17時
機 関 名	堺市北区役所 地域福祉課	機 関 名	堺市美原区役所 地域福祉課
連 絡 先	072-258-6771	連 絡 先	072-363-9316
受 付 時 間	月曜日～金曜日 9時～17時	受 付 時 間	月曜日～金曜日 9時～17時
機 関 名	堺市堺区役所 地域福祉課		
連 絡 先	072-228-7477		
受 付 時 間	月曜日～金曜日 9時～17時		

12.外部評価について

外部評価とは、事業者が提供しているサービスの内容について、第三者の立場から客観的視点で行われる外部評価の結果と、当該評価を受ける前に行った自己評価の結果を対比して両者の異同について考察した上で、外部の評価結果を踏まえて総括的な評価を行うことにより、自らが提供するサービスの質の確保と向上を図ることを目的としています。1年に1回もしくは2年に1回実施されます。

13.実習の受け入れについて

当事業所では介護福祉士、社会福祉士、看護師、訪問介護員等を養成する専門学校等の養成機関からの依頼を受け、現場実習の受け入れを行います。実習生が期間中に一人の利用者の方を受け持ち、実際の援助をさせていただくこともあります。実習生が利用者の方々に対して適切な援助を行えるよう養成機関や当施設従業者により指導を行っていきます。なお、実習生も従業者と同様に個人情報の取扱いを適正に行うものとします。

14.損害賠償について

当事業所において、事業所の責任により利用者に生じた損害については、事業所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等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。

損害賠償責任保険加入先：東京海上日動火災保険株式会社

令和 年 月 日

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

〈事業所〉

所在地 大阪府堺市中区福田258番地

事業所名 デイサービス福田の郷

管理者名 谷口 寿恵

印

説明者

印

令和 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

〈利用者家族〉

住所

氏名

印

(介護予防) 認知症対応型通所介護 重要事項説明書別紙

令和 年 月 日現在

●介護保険給付対象サービスの内容及び利用料金

1.サービスの内容

(以下のサービスは介護保険のサービス利用に係る自己負担額(一部負担部分)に含まれたサービスです。)

・送迎	・機能訓練
・排泄介助	・食事介助（食事時間：12時～）
・アクティビティ（集団的に行うレクリエーション、創作活動、外出）など	

2.利用料金

1割負担の場合	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
(介護予防)認知症対応型 通所介護自己負担額	413円	436円	445円	460円	477円	493円	510円
※送迎を含む。							
サービス提供体制強化加算 自己負担額							
若年性認知症利用者 受入加算自己負担額	60円（対象の方のみ）						
介護職員等の処遇改善に 係る加算	サービス利用に係る自己負担額（介護保険対象サービス）の総月額に 対して、介護職員等の処遇改善に係る下記の加算が算定されます。 加算名：加算II 加算率：17.4% ※総月額が1,000円の場合、174円の加算で合計1,186円						

●介護保険給付対象サービスの内容及び利用料金

食事提供に伴う食費（おやつ代含む）	500円/回もしくは実費
介護保険給付の支給限度を超えてのサービス利用	超過分は介護保険の給付がなく10割負担となる。
通常の地域外（堺市中区）への送迎	事業所から片道10km～15km未満 500円/片道 片道15km以上の場合は5km毎 500円/片道加算
特に利用者から個別の依頼に基づいて実施する活動 で要した費用	要した実費

※食事について…管理栄養士によってメニュー・プランニングされる外部業者のゼロクック（湯煎商材）

サービスの利用もあります。

炊飯及び湯煎・盛付・配膳・下膳・後片付け等は利用者・職員の共同作業にて行っていただきます。

※サービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、又は、経済状況の著しい変化

その他やむを得ない事由がある場合、事業所は当該サービスの利用料金を変更させていただくことがあります。