

認知症対応型通所介護重要事項説明書

デイサービスはあとの杜上野は利用者に対して通所介護サービスを提供します。事業者の概要・提供されるサービスの内容、契約上の注意事項を次の通り説明します。

1. 事業者 一般財団法人信貴山病院

2. 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
指定番号 伊賀市 第2491200024
- (2) 事業所の目的 指定認知症対応型通所介護は、介護保険法に従い、利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るように支援することを目的として、利用者に通所介護サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 デイサービス はあとの杜 上野
- (4) 事業所の所在地 〒518-0836
三重県伊賀市緑ヶ丘本町 1606
- (5) 電話番号 0595-26-0505
- (6) 管理者 山中 繁樹
- (7) 開設年月日 平成18年4月1日
- (8) 相談窓口担当者 山中 繁樹
- (9) 設備の概要 「定員」：24名 「静養室」：1室 6畳
「相談室」：1室 「浴室」：2室 「トイレ」：3箇所
「デイルーム」：108.87㎡
「送迎車」：10人乗り車両、リフトつき車両、乗用車など
「地域交流センター」：33.12㎡
- (10) 職員体制 管理者（兼務） 1名
生活相談員（兼務） 1名以上
（准）看護師（兼務） 1名以上
機能訓練指導員 1名以上（看護師が兼務）
介護スタッフ 4名以上（常勤・非常勤）

3. デイサービスの内容と特徴

- (1) 営業日・営業時間
- ①営業日 日、月、火、水、木
金・土曜日休み
(12月31日から1月3日は休所)
- ②営業時間 平日は 午前8時から午後9時まで
日曜は 午前8時から午後5時30分まで
- ③サービス提供時間 平日は午前8時から午後7時30分まで
日曜は午前8時から午後4時30分まで
- (2) 送迎
- ①エリア 伊賀市全域（ただし、おおよそ片道30分以内）

- ②利用者の変動や交通渋滞などで送迎時間が前後する場合があります。
- ③悪天候により、送迎時間が前後する場合があります

(3) 健康チェック

毎回バイタルチェック（体温・血圧・脈の測定）をおこないます。
体調不良の場合サービス内容を変更する場合がございます。

(4) 入浴

基本的には家庭浴を使用させていただきます。

入浴時間は個人に合わせておこないます。

- * 医師等から入浴を禁止された場合や感染性の疾患の場合は速やかにその旨をお知らせ下さい。

(5) 食事

食事内容は献立表により、栄養並びに利用者の身体状況、及び嗜好を考慮した食事を提供します。

（食事時間）

正午から午後 1 時まで

延長の方 午後 5 時 30 分から午後 6 時 30 分まで

- * 来所されてからの食事のキャンセルはできません。

(6) 生活相談等

利用者及び家族の生活相談は、山中・松本が担当しますので、お気軽に相談してください。

4. 事故の危険性と緊急時の対応

- (1) 慣れ親しんだ自宅からデイサービスを利用され、不慣れな環境での生活になることから転倒される危険性が非常に高くなります。施設として出来る限りの配慮はしますが、完全には転倒を防ぎきれないことをご留意下さい。

- (2) 転倒など当施設でおこった怪我を理由に受診する場合があります。

基本的にはご家族様にて受診をしていただきますが、緊急の場合は当施設で対応させていただきます。その際は、極力主治医に受診していただきます。

主治医で診察できない場合は当施設の協力病院にて診察していただきます。

治療にかかる費用はご家族でご負担下さい。

- (3) 予期せぬ状態にて、緊急に総合病院などの受診が必要になった場合。

一刻を争う場合には、救急車にて搬送させていただきます。スタッフが同行しますが、診察が一段落したらご家族様と交替いたします。

- (4) いずれの場合にも担当ケアマネジャーへ連絡いたします。

- (5) 転倒などの場合には、伊賀市の介護保険担当課へ届出をする事があります。

5. 料金の内訳と支払

- (1) 介護保険の自己負担金額

<報酬単位> 午前 9 時から午後 4 時 30 分まで利用の場合

サービス提供時間 7 時間以上 8 時間未満 1 回

※ 7 時間未満または 8 時間以上の場合は単位が変わります。

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
認知症対応型 通所介護費	992 単位	1,100 単位	1,208 単位	1,316 単位	1,424 単位

午前 9 時から午後 7 時 30 分まで利用の場合<延長利用>

サービス提供時間 10 時間以上 11 時間未満 1 回

※ 10 時間未満または 11 時間以上の場合は単位が変わります。

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
認知症対応型 通所介護費	1,124 単位	1,235 単位	1,346 単位	1,459 単位	1,569 単位

- ・個別機能訓練加算 1回 27単位
- ・入浴加算 1回 40単位
- ・サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 1回 6単位
- ・若年性認知症受入加算(要件を満たす場合) 1回 60単位
- ・介護送迎減算(要件を満たす場合) 1回 -47単位
- ・科学的介護推進体制加算 月 40単位
- ・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)
1ヵ月利用所定単位数×0.104で計算した単位
- ・特定介護職員処遇改善加算(Ⅱ)
1ヵ月利用所定単位数×0.024で計算した単位
- ・認知通所介護ベースアップ等支援加算
1ヵ月利用所定単位数×0.023で計算した単位
- ・認知通所介護感染症災害3%加算(算定要件を満たす期間のみ)
1ヵ月利用所定単位数×0.03で計算した単位

介護保険の自己負担額の計算方法

(報酬単位+加算単位)×日数×10.17=介護費用額(10割) 1円未満切捨て
介護費用額×(* 0.9もしくは0.8もしくは0.7)
=介護保険から給付される金額 1円未満切捨て

* 所得に応じて変わります。

介護費用額-介護保険から給付される金額=介護保険の自己負担合計金額

(2) 全額自己負担金額

- ①昼食代(おやつ代を含む) 600円 延長時の夕食代 500円
- ②レク活動費 100円
- ※レクリエーション・活動に参加された場合に材料費としてご負担頂きます。
- ③その他 上記のほか、おむつ代、レクリエーションにかかる費用は自己負担となります。

(3) 利用料金の計算方法

介護保険の自己負担合計金額と、全額自己負担金額を合わせたものが、1日の利用料金となります。

(4) キャンセル料

キャンセル料は無料としますが、必ず利用当日午前8時までにご連絡下さい。

当日午前8時までには通知することなくサービスの中止を申し出た場合、当日の食事代をお支払い頂く場合があります。

(5) 料金支払い方法

基本的に月毎の合計額を翌月末までにお支払いいただきます。

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

契約と同時に認知症対応型通所介護計画書を作成し、居宅介護支援員のプランに沿ってサービスを開始します。

(2) サービスの中止

利用者の体調不良の理由により、通所介護の実施が困難となった場合サービスを中止することができます。

(3) サービスの終了

- ①利用者様のご都合でサービスを終了する場合
サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書にてお申し出下さい。
- ②当施設の都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ③自動終了
以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
 - ・利用者が他の介護保険施設等に入院、入所した場合
 - ・利用者が死亡もしくは被保険者資格を喪失した場合

④その他

- ・当施設が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合利用者・ご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行なった場合、または当施設が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・利用者がサービス利用料金の支払いを一ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず 10 日以内に支払わない場合、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、利用者が入院も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が明らかになった場合、または利用者や家族などが当施設や当施設のサービス従事者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行なった場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

7. 相談・苦情窓口

- (1) 相談や苦情などがございましたら、はあとの杜の窓口まで遠慮なくお申し出下さい。

はあとの杜 苦情対応担当 山中 繁樹
電話 0595-26-0505
FAX 0595-26-0506

- (2) 当施設以外に市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

伊賀市 介護保険担当課
電話 26-3939 8:30~17:15
三重県福祉サービス運営適正化委員会
電話059-224-8111 9:00~17:00
三重県国民保健団体連合会
電話 059-222-4165 9:00~17:00

8. 感染症や災害発生時における対応方法

当施設の定める対応マニュアル及び業務継続計画にそって行動します。

感染症蔓延時や大規模災害時には休所する場合があります。

その他悪天候、台風など送迎中など被害の恐れがある場合は、休所、または時間を遅らせるなどの処置をとる場合があります。また提供する食事も、献立とは異なる場合があります。

(平成29年3月1日 一部改定)
(平成29年4月1日 一部改定)
(平成30年4月1日 一部改定)
(平成30年8月1日 一部改定)
(令和元年10月1日 一部改定)
(令和2年5月1日 一部改定)
(令和2年12月27日 一部改定)
(令和3年4月1日 一部改定)
(令和3年8月1日 一部改定)
(令和4年4月1日 一部改定)
(令和4年10月1日 一部改定)
(令和6年4月1日 一部改定)

サービス提供にあたり利用者に対し、本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

説明者：職氏名

説明年月日：令和 年 月 日

事業者 所在地 三重県伊賀市緑ヶ丘本町 1606

施設名 認知症対応型通所介護

「デイサービス はあとの杜 上野」

一般財団法人信貴山病院 分院 上野病院

代表理事 竹 林 由 浩 印

私は本書面により、事業所から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。

利用者 住所

氏名 印

代筆者氏名 (続柄)

注：本重要事項説明書と同時に「契約書」にも署名、捺印し、以上2件の同意をもって契約開始といたします。