

(介護予防) 認知症対応型通所介護重要事項説明書

< 2024年 7月 1日 現在 >

1 当センターが提供するサービスについての相談窓口

電話 : 0480-67-2360 (8時15分 ~ 17時30分)

担当 : 生活相談員 太田 智

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2 デイサービスあいせんの概要

(1) 提供するサービスの種類 (介護予防)認知症対応型通所介護サービス及び付随サービス。

(2) 施設の名称及び所在地等

施設名称	デイサービスあいせん
所在地	埼玉県加須市水深869-17
介護保険指定番号	1173800234(加須市)
サービスを提供する対象地域	加須市 ※ 羽生市 久喜市 に居住する方の場合 加須市及び、居住地の市町村 の許可がある場合に利用することができます。詳しくは、当施設にご相談下さい。

(3) 職員体制

		常勤	非常勤	業務内容	計
管理者		1名 (兼務1)	0名	サービス管理全般	1名
生活相談員		2名 (兼務2)	0名	生活上の相談等	2名
機能訓練指導員		0名	0名	リハビリテーション・機能回復訓練等	0名
事務職員		1名 (兼務1)	0名	一般事務・料金請求等	1名
看護・介護職員	看護師	0名	1名	医療、健康管理業務等	1名
	准看護師	0名	1名		1名
	介護福祉士	0名	3名	日常介護業務等	3名
	実務者研修修了者	0名	0名		0名
	初任者研修修了者	1名	2名		3名
	その他	0名	0名		0名
運転手		0名	1名	送迎車運転・車両管理	1名

(4) 設備の概要

定員	12名	静養室	1室
食堂・機能訓練室	1室	相談室	1室
浴室	一般浴槽・特殊浴槽・個別浴槽があります。	送迎車	3台

(5) 営業時間・サービス提供時間

月～土、祝日	営業時間：8時15分～17時30分 サービス提供時間：9時15分～16時30分
--------	--

※ 緊急連絡先 0480-67-2360

3 サービス内容

認知症である利用者様が、可能な限り在宅で生活が送れるように持っている能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持や機能向上を目指し、日常生活上必要なお世話や機能訓練を行います。又、社会的孤立感の解消や家族様の身体的及び精神的負担の軽減を図らせていただきます。

4 料金

(1) 利用料金

(介護予防)認知症対応型通所介護利用料 (基本利用料)

		支援1	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
介護保険適用	① 基本利用料	773 単位	864 単位	894 単位	989 単位	1086 単位	1183 単位	1278 単位
	② サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が 70%以上。又は勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 25%以上の場合 (I 22 単位) <input type="checkbox"/> ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 50%以上の場合 (II 18 単位) <input checked="" type="checkbox"/> ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 40%以上。又は直接提供する職員の総数のうち勤続年数 7 年以上の占める割合が 30%以上。 (III 6 単位)						
	③ 入浴介助加算 (I)	入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、利用者様の自立支援や日常動作能力などの向上の為に観察を含む介助を行います。また、入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する技術の向上等の研修を行います。(40 単位 / 1 回)						
	④ 若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者に対して、個別に担当者を定め、その者を中心に当該利用者様の特性やニーズに応じたサービスの提供を行います。(60 単位 / 1 日)						
	⑤ 送迎減算	利用者様が自ら通う場合や利用者の家族等で送迎を行う場合は片道につき減算を行います。(47 単位 片道)						
	⑥ 介護職員等処遇改善加算 II	一月の合計単位数×17.4%で算定します。						
	⑦ 同一建物居住者の減算	94 単位 / 1 日 の減算 (該当者のみ)						
	⑧ 科学的介護推進体制加算	介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進し、個別に介護サービスの質の向上を行います。(40 単位 / 月)						
	利用料金の計算方法 ※④⑦の加算は該当利用者に応じて算定します。	基本単位数+加算単位数=利用合計単位数 利用合計単位数×17.4%=介護職員等処遇改善加算 II (四捨五入) (利用合計単位数+介護職員等処遇改善加算)×10.33=介護報酬総額 (小数点以下切捨て) 介護報酬総額×0.9=保険請求金額 (小数点以下切捨て) 介護報酬総額-保険請求金額=自己負担金額 ※1 日の利用料につきましては別紙料金表でご説明とご確認をお願い致します。						

自己負担	昼食代 (おやつ代込み)	1食 620円 (税込み)	おやつ代のみ	1食 100円 (税込み)
	おむつ代	必要分をご自宅からお持ちください。不足した場合には、実費請求させていただきます。		
	外出保険	利用時に行事等で外出希望の意向を確認し、参加される場合、保険料として、316円を実費請求させていただきます。		
	訪問理美容	2500円 (税込み) 希望者		

- ※その他 レクリエーション活動等の費用は自己負担となることがあります。(保険適用外)
- ※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。
- ※実際の利用料の請求時には、月単位で計算するため端数処理などの関係で多少の前後関係がありますのでご了承ください。
- ※サービス提供時間を超えて行った費用につきましては30分あたり500円を徴収します。

(2) キャンセルの場合の取扱

実費でかかるお食事代においては、予定利用6日前までにキャンセルのご連絡がない場合お支払いをお願い致します。

(3) 支払方法

契約書「第6条 (料金)」を参照してください。

- ① 月締めの精算となります。
- ② 利用月の翌月の20日までに請求書を発行いたします。
- ③ 口座振替の場合は利用月の翌月の28日(当日が土日、祝日など金融機関休業日には翌営業日)に指定口座より引き落とされます(手数料施設負担)。利用者による振込み、現金払いの場合には利用月の翌月末までに、お支払い下さい(手数料は利用者負担)。
- ④ 利用料の支払いを確認したのちに、領収書を発行いたします。(口座振替、振込みの場合は、入金確認までに日数を要しますので、発行まで時間がかかる場合がございます。通常、翌月分の請求書発行時に一緒にお渡ししております。)
- ⑤ お支払い方法は契約の際に決めさせていただきます。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- ① 担当のケアマネージャーに相談するか、当事業所に電話、来訪などでご相談、お申し込みください。
※来訪の場合には、担当職員が不在のこともありますので、あらかじめ電話などで、御予約の上、お越しください。
- ② 担当職員が利用者様宅に訪問、もしくは、利用者様及びその家族様に施設に来院いただき、利用者様の状態、介護状況などについて調査させていただきます。その際に、当事業所の概要説明なども行わせていただきます。
※サービス利用決定前、サービス利用前に事前に施設見学も可能です。ご希望の場合はお申し出下さい。
- ③ ②の結果、利用者様が(介護予防)認知症対応型通所介護の利用に問題がなく、利用者様またはその家族がサービス利用(契約)を希望される場合には、(介護予防)認知症対応型通所介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。
※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前にその介護支援専門員にご相談ください。事情により、担当介護支援専門員と事前に相談できない場合は、当事業所から連絡することもできます。
※担当介護支援専門員が決まっていない、変更希望している場合などは、当施設で居宅介護支援事業所を紹介することもできます。ご相談下さい。
※そのほか、不明な点などは随時ご質問、ご確認下さい。

(2) サービス利用契約の終了

社会福祉法人 愛の泉 あいせんハイム(デイサービス部門)

- ① 利用者様のご都合でサービス利用契約を終了する場合。
サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。文章での連絡が不可能な場合は、電話、ケアマネージャーを通じてなど、方法は問いません。
- ② 当事業所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ございます。その場合は、終了30日前までに文書で通知いたします。
- ③ 自動終了
以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了いたします。
・利用者様が介護保険施設に入所した場合……入所日の翌日
・利用者様の要介護(支援)認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
……非該当となった日
・利用者様がお亡くなりになった場合……死亡日の翌日
- ④ その他
・当事業所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、利用者様、家族様などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当施設が破産した場合、利用者様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。
・利用者様が、サービス利用料金の支払いを15日以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、15日以内に支払わない場合、利用者様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、利用者様が入院または病気等により3ヶ月以上にわたりサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、または利用者様や家族様などが当施設や当施設の従業員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、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。

6 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、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由について記録します。

7 虐待に関する対策

ご利用者の人権の擁護、虐待の防止等を推進する観点から、虐待防止に関する指針やマニュアルを作成し、職員教育を行います。

8 感染症の予防及びまん延防止のための対策

事業所内の衛生管理、介護ケアにかかる感染対策を行い感染症の予防に努め、業務継続計画にあわせ、発生時にも継続的サービスが行えるように、職員の研修及び訓練を行います。

9 事故発生時の対応

- ・当事業所は、万全の体制でサービス提供にあたりますが、万一事故が発生した場合には、速やかに利用者様のご家族、関係市町村等にご連絡するとともに、事故に遭われた方の救済、事故の拡大の防止等の必要な処置を講じます。又、利用者様に賠償すべき事故が発生した場合は、誠意をもって速やかに損害賠償を行い、更に原因の究明と再発防止に努めます。ただし、施設で故意、過失が認められない場合は、この限りではありません。

当事業所は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社：損保保険ジャパン日本興亜株式会社	保険種目：損害責任保険
-----------------------	-------------

社会福祉法人 愛の泉 あいせんハイム(デイサービス部門)

10 緊急時等の対応

- ・サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ速やかに連絡いたします。住所や連絡先等に変更があった場合はご連絡ください。

その他

- ・入浴サービスは体温 37.0 以上の時、収縮期血圧 155 以上又は 90 以下の時、一般状態が明らかに悪い時は中止させていただく場合があります。
- ・感染症を疑う症状がある場合は、中止させていただきます。集団感染の予防の為に一定の利用中止期間があります。ご了承ください。

11 非常災害

- ・災害対策に関する担当者（防火責任者）をおき、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- ・非常災害対策に関する具体的計画を立て、非常時災害時の関係機関への通報、連携体制を整備し、定期的に職員に周知します。
- ・定期的に避難、救助その他必要な訓練を行います。

12 相談、要望、苦情等の対応・窓口

- ・相談や要望・苦情につきましては、当施設の管理者、生活相談員のほか、要望等相談員（当施設の第三者委員）、利用者の介護保険証を発行した市区町村、国民健康保険団体連合会の窓口でも受け付けております。連絡先などは、下記を参照してください。

ご利用者、ご家族、その他関係者からいただいた、相談・要望・苦情等につきましては、迅速に対応し、ご利用者が安心、安全、快適にサービス利用ができるように努め、経過の説明、今後の対応（改善策）の提示など必要な措置を取らせていただきます。何かございましたら、遠慮なくお申し出ください。

- ・苦情の受付

当事業所に対する相談、要望、苦情等は以下の専用窓口で受け付けます。

要望・苦情受付担当者	太田智
要望・苦情解決責任者	秋山 毅行
受付時間	8時15分～17時30分
電話・FAX	電話：0480-67-2360 / FAX：0480-67-2351

第三者委員	小川 良雄 田村 まゆみ
一般郵便	はがきや封書により郵送される場合は、次のあて先まで送りください。 用紙は任意のものでも構いません。回答が必要な場合は、ご住所とお名前をご記入ください。 〒347-0022 埼玉県加須市水深 869-17 あいせんハイム 要望・苦情受付担当者 第三者委員宛とし、はがきや封書がお届け次第、担当者から第三者委員へお届けいたします。
持参	受付時間 8時15分から17時30分 お電話のうえ <u>要望・苦情受付担当者</u> 太田 までお持ちいただきますようお願いいたします。担当者から第三者委員へお届けいたします。 電話 0480-67-2360

行政機関その他苦情受付機関

名 称	所在地	電 話	FAX	受付時間
加須市役所 高齢介護課	加須市三俣 2-1-1	0480-62-1111	0480-61-4281	8時30分～17時15分
埼玉県国民健康 保険団体連合会	さいたま市中央区大 字下落合 1704 (国保会館 8階)	048-824-2568	048-248-2561	8時30分～17時15分
埼玉県運営適正 化 委員会	さいたま市浦和区針 ヶ谷 4-2-65 彩の国 すこやかプラザ 1階	048-822-1243	048-822-1406	9時00分～16時00分

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等

利用者アンケート調査、 意見箱等利用者の意見等を 把握する取り組みの状況	① あり	実施日	年 月
		結果の開示	① あり 2 なし
第三者による評価の実施 状況	2 なし		
	1 あり	実施日	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

(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及び本書面に基づいて重要な事項を説明し、同意を得ました。

年 月 日

事業者

所在地 埼玉県加須市水深 869-17

名 称 社会福祉法人 愛の泉

デイサービスあいせん

理事長

潮田 花枝 印

説明者 所 属 社会福祉法人 愛の泉

デイサービスあいせん

印

私は、契約書及び本書面により、事業者から(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、同意しました。

年 月 日

利用者様 住所 _____

氏名 _____

(代理人) 住所 _____

氏名 _____