

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護重要事項説明書

(令和6年10月1日 現在)

1. 事業の目的

社会福祉法人小榊アスカ福祉会が経営する指定認知症対応型通所介護事業所・介護予防認知症対応型通所介護事業所（以下、「事業所」という。）が行う指定認知症対応型通所介護事業・介護予防認知症対応型通所介護事業（以下、「本事業」という）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の生活相談員、看護職員及び介護職員等の従業者（以下、「従業者」という。）が、利用者の社会的孤立感の解消及び心身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るため、認知症を発症し、要介護又は要支援状態にある高齢者に対し、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. 運営方針

事業所の従業者は、利用者が要介護状態または要支援状態になった場合においても、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、常に利用者の立場に立った、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行う。

事業の運営に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村保険者、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、その他保健・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

3. 事業者概要

事業者名	社会福祉法人 小榊アスカ福祉会
所在地	長崎市みなと坂1丁目6番35号
事業種類 指定番号	認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護 (長崎県指定4290100322号)
サービスの 提供場所	デイサービスセンターアスカII 長崎市みなと坂1丁目6番35号
管理者 電話番号	中村 剛 095-834-4141

4. サービスを提供する地域

通常の実業の実施地域	長崎市（ただし旧七町と離島を除く）
------------	-------------------

5. 職員の職種・員数及び職務内容

区 分	資 格	常 勤	非 常 勤	職 務 内 容
管 理 者	作業療法士 介護支援専門員	1		職員の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、通所介護の提供にもあたります。
看護職員 (機能訓練 指導員)	看護師		1	①あなたの健康の状況に注意するとともに、健康保持のために適切な措置を取ります。 ②日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練をおこないます。
生活相談員 (介護兼務)	介護福祉士	3	1	あなたが自立した日常生活を営むことができるよう、あなたまたはご家族に対して、相談援助等の生活指導をおこないます。
介 護 職 員	介護福祉士 介護職員初任者	3	2	認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の提供にあたります。

6. 設備の概要

定 員	10名		
設 備	・ 食堂兼機能訓練室 (デイルーム)	1 室	
	・ 浴室	1 室	
	・ 相談室	1 室	
	・ 静養室	1 室	
	・ 送迎車	2 台	

7. 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日	休 日	・ 日曜日 ・ 12月31日～1月2日
営業時間	午前8時30分～午後5時30分 (延長もできます)		

8. サービスの内容

送 迎	デイサービスセンターの専用車で、ご自宅またはご自宅付近まで送り迎えを当日関わる (関った) 職員にて安全に実施いたします。
健康チェック	デイサービスセンターに着いた後、検温、血圧、顔色、発汗等、全身の状態について健康チェックをおこない万一異常が認められた場合は医療との連携など適切な処置を施します。

入浴	ご希望の方は、浴室で入浴ができます。入浴は個浴にて、あなた様がご自宅でも出来るだけご自身の力で、安全に安心して入浴ができるよう、ご自宅の環境を確認し、計画を立て、支援をおこないます、あなた様の状態に応じて半身浴、シャワー浴、陰部洗浄など適切な対応をいたします。
食事（昼食）	栄養とあなたの身体状況などを配慮したバラエティーに富んだお食事を献立します。（ただし、昼食代は、介護保険は適用外ですので全額あなた様のご負担となります。）
介護及び日常生活訓練	デイルームでは、談話などでおくつろぎいただくとともに、レクリエーション、ゲーム、趣味活動などで楽しみながら日常生活の訓練をおこないます。また希望者は、機能訓練の指導を受けることができます。
生活相談	あなた様及びご家族の生活上の悩みや、介護相談など色々な相談にも誠意を持ってお受けし、できるだけ必要な援助をおこなうよう努めます。

9. 料 金（6時間以上7時間未満）

区 分		利 用 料 金		自己負担額		
					1割	2割 (3割)
介 護 料	要支援1	1回	7,729円	1回	772円	1,544円 (2,316円)
	要支援2	〃	8,654円	〃	865円	1,730円 (2,594円)
	要介護1	〃	8,949円	〃	894円	1,788円 (2,682円)
	要介護2	〃	9,905円	〃	990円	1,980円 (2,970円)
	要介護3	〃	10,841円	〃	1,084円	2,168円 (3,252円)
	要介護4	〃	11,807円	〃	1,180円	2,360円 (3,540円)
	要介護5	〃	12,773円	〃	1,277円	2,554円 (3,831円)
そ の 他 費 用	入浴加算Ⅰ	1回	406円	1回	41円	82円 (123円)
	入浴加算Ⅱ		559円		56円	112円 (168円)

科学的介護 推進体制加算	1/月	406 円	1/月	41 円	82 円 (123 円)
サービス提供体 制加算Ⅱ	1 回	223 円	1 回	22 円	44 円 (66 円)
サービス提供体 制加算Ⅱ	1 回	183 円	1 回	19 円	38 円 (57 円)
処遇改善加算Ⅰ	利用単位数 × 18.1%				
処遇改善加算Ⅱ	利用単位数 × 17.4%				
昼食代	全額自己負担		1 食	600 円	

小数点切り上げ、切り捨ての関係で、微小に誤差が出る場合があります。

そのほか、おむつ代、レクリエーション（趣味活動など）にかかる費用等は、全額あなたの負担となります。

（注）介護保険料を滞納している場合

- 介護保険料を納めていない場合は、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。
- この場合は、いったんあなたの負担分も含め 10 割（全額）の利用料をお支払いいただき、当法人から『サービス提供証明書』を発行いたします。
- この『サービス提供証明書』を後日お住まいの市町村の窓口で申請書に添えて提出いたしますと、あなたの負担分を除いた支払い金額の払戻しが受けられます。

（2）デイサービス利用を取り消す場合

利用料はいただきません。ただし、利用される日の前日（前日が日曜日の場合は土曜日）の午後 5 時までにデイサービスセンターⅡにご連絡ください。

10. デイサービス料金のお支払い方法

毎月 10 日までに前月分のご請求をいたしますので、その月の 25 日までにお支払い下さい。（領収書を発行します）

お支払い方法は、原則として自動引落とし又は口座振込でお願いします。

11. サービスの利用方法

（1）サービスの利用開始

- ① まずお電話等でお申し込み下さい。デイサービスセンターアスカⅡの職員がお伺いいたします。
- ② 認知症対応型通所介護計画または介護予防認知症対応型通所介護計画の作成とご契約をむすび、サービスの提供を開始します。

（2）サービスの修了

- ① お客様のご都合でサービスを修了する場合

サービスの修了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。

② 当法人の都合でサービスを修了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を修了させていただく場合がございます。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、双方の文書通知がなくとも、自動的にサービスを終了いたします。

イ. お客様が介護保険施設等に入所した場合

ロ. お客様の要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合

ハ. お客様がお亡くなりになった場合や被保険者資格を喪失した場合

④ その他

イ. 当法人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、お客様やご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、または当法人が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって直ちにサービスを終了することができます。

ロ. お客様がサービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内にお支払がない場合、またはお客様やご家族等が当法人や当法人のサービス従業者、他のお客様に対して本契約を継続し難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、すぐにサービスを終了させていただきます。

1.2. 苦情相談の体制・手順

- ① デイサービスセンターアスカⅡが提供するサービスについての相談・苦情は下記によりご遠慮なくお申し出ください。

苦情・相談窓口	デイサービスセンターアスカⅡ 担当者：梅山 綾 吉野苗奈美 TEL：095-834-4141
受付時間	月曜日～土曜日 9：00～17：00

- ② 円滑かつ迅速に苦情処理を行う為の処理体制・手順は別紙1のとおりです。

③ その他

デイサービスセンターアスカⅡ以外に、長崎市の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

長崎市役所高齢者すこやか支援課

電話 095-829-1163

1.3. 事故発生時・緊急時の対応

事故発生時・緊急時の対応は別紙3のとおりです。

令和 年 月 日

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護のサービス提供開始にあたり、利用者に対して重要な事項を説明しました。

事業者 所在地 長崎市みなと坂1丁目6番35号
名称 社会福祉法人 小榊アスカ福祉会
デイサービスセンターアスカⅡ

説明者氏名

私は、契約書および本書面により、事業者から認知症対応型通所介護・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たことを確認し、同意します。

利用者 住所
氏名

(代理人) 住所
氏名