

# 認知症対応型通所介護なでしこ 重要事項説明書

(平成21年 4月 1日現在)

## 1. 事業所の概要

### (1) 事業所の名称等

- ・事業所名 : 医療法人社団みゆき会 認知症対応型通所介護なでしこ
- ・開設年月日 : 平成20年 1月 4日
- ・所在地 : 山形県西村山郡河北町大字溝延字本丸8番地1
- ・電話番号 : 0237-73-5850
- ・ファックス番号 : 0237-73-5860
- ・管理者名 : 鈴木菊武
- ・介護保険指定番号 : 0692300049

### (2) 認知症対応型通所介護の目的と運営方針

認知症対応型通所介護は、要介護状態と認定された利用者に対し、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世話およ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および心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的および精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

この目的に沿って事業所では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

#### **[認知症対応型通所介護なでしこ 運営方針]**

- 地域の保健・医療・福祉等の連携を図り、高齢社会に即したサービスを提供するために
- 一、明るく家庭的な事業所づくりを目指し、病弱老人や認知症の老人等にも対応した、利用者本位の高齢者介護サービスに取り組みます。
  - 二、看護・介護その他の職種間のチームワークを重視し、働きやすい職場づくりを目指します。
  - 三、地域のボランティア活動等との連携を大切に、地域の福祉環境のボトムアップを支援します。

### (3) 事業所の職員体制 (老人保健施設、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護の兼務を含む。)

	常勤 (うち兼務)	非常勤	業務内容
管理者	1 (1)		従業者の管理、指導
看護職員	1 (1)		看護及び医師の指示による医療行為等
介護職員	4 (4)		介護等
生活相談員	4 (4)		相談、苦情受付等
機能訓練指導員	1 (1)		機能訓練の実施および介護職員への指導等

(4) 営業日および営業時間

【営業日】 月曜日から土曜日

【休業日】 日曜、祝祭日および12月30日から1月3日

【営業時間】 午前9時から午後5時まで

(5) 定員

・12人(1単位)

2. ご利用にあたって

(1) 介護保険証の確認

ご利用のお申込にあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

(2) 認知症対応型通所介護の概要

認知症対応型通所介護については、要介護者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、事業所をご利用いただき、機能訓練その他日常生活上必要な支援を行い、可能な限り居宅において日常生活を営むことができることおよび家族の負担軽減を図るため提供されます。

このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わる看護、介護職員およびその他専ら認知症対応型通所介護の提供にあたる従業者の協議によって、認知症対応型通所介護計画が作成されますが、その際、利用者・代理人(ご家族)の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. サービス内容

① 認知症対応型通所介護計画の立案

② 食事

昼食 12時00分～13時00分

③ 入浴(一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。)

④ 医学的管理・看護

⑤ 介護

⑥ 機能訓練

⑦ 居宅および事業所間の送迎(河北町全域)

⑧ 相談援助サービス

⑨ 特別な食事の提供(ご希望されない場合はお申し出ください。)

⑩ その他

\*これらのサービスの中には、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

#### 4. 身体の拘束等

原則として利用者に対し身体拘束を行いません。ただし、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、管理者が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。

この場合には、その様態および時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。また、利用者または代理人に対して身体拘束の必要性を説明し、文書により同意を得ることとします。

#### 5. 利用料金

##### (1) 基本料金

① 通所利用料（介護保険制度では、要介護状態による要介護の程度および利用時間によって利用料が異なります。以下は1日または1回あたりの金額です。）

項 目	金 額	利用者負担額
認知症対応型通所介護費（ii）		
➤ 2時間以上3時間未満		
・ 要介護1	3,340円	334円
・ 要介護2	3,660円	366円
・ 要介護3	3,990円	399円
・ 要介護4	4,320円	432円
・ 要介護5	4,640円	464円
➤ 3時間以上4時間未満		
・ 要介護1	4,770円	477円
・ 要介護2	5,230円	523円
・ 要介護3	5,700円	570円
・ 要介護4	6,170円	617円
・ 要介護5	6,630円	663円
➤ 4時間以上6時間未満		
・ 要介護1	6,450円	645円
・ 要介護2	7,110円	711円
・ 要介護3	7,780円	778円
・ 要介護4	8,440円	844円
・ 要介護5	9,110円	911円
➤ 6時間以上8時間未満		
・ 要介護1	8,690円	869円
・ 要介護2	9,620円	962円
・ 要介護3	10,550円	1,055円

・要介護4	11,480円	1,148円
・要介護5	12,410円	1,241円
体制加算（「注」参照）		
・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	120円	12円
・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	60円	6円
加算（「注」参照）		
・入浴介助加算	500円	50円
・若年性認知症利用者受入加算	600円	60円
・個別機能訓練加算	270円	27円
・口腔機能向上加算	1,500円	150円

（注）

・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合を100分の40以上配置した時、1回につき12円が加算されます。

・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

指定通所リハビリテーションを直接提供する職員の総数のうち、勤続年数が3年以上の者の占める割合を100分の30以上配置した時、1回につき6円が加算されます。

・入浴介助加算

利用時間帯によっては、入浴サービスを提供できないことがあります。

・若年性認知症利用者受入加算

若年性認知症入所者に対して指定通所リハビリテーションを行った場合、1日につき60円が加算されます。

・個別機能訓練加算

利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、それに基づき、計画的に機能訓練を実施した場合、1日につき27円が加算されます。

されます。

・口腔機能訓練加算

口腔機能が低下しているまたはそのおそれがある利用者に対し、看護職員等が口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に、3ヶ月に限り1月に2回を限度として、1月につき150円が加算されます。

（2）その他の料金

① おむつ代 尿取りパッド 15円/枚、パンツタイプ 65円/枚、平おむつ 20円/枚

② 食費 600円（食材費＋調理費相当分）

③ その他

・ 特別な食事の提供に関わる費用 250円

月に1回、高級な食材を使用して提供する食材料にかかる費用です。ご希望されない場合は

お申し出ください。

- ・ 各種催事参加費 実費  
事業所で企画する催事の費用で、参加された場合にお支払いただきます。
- ・ 作業リハビリ作品材料費  
希望により、作業リハビリで使用した材料にかかる費用です。

### (3) 支払方法

毎月15日までに、前月分の請求書を指定する先に送付しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

お支払い方法は、現金、銀行振込、口座振替の3方法がありますので、利用申込時にお申し出ください。なお、申し出た支払方法は、いつでも変更することが可能です。ただし、現金の取り扱いは受付窓口にて行います。

## 6. 緊急時の対応

事業所では、サービス利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、必要な措置を講じた上、速やかに利用者および代理人が指定した者、居宅介護支援専門員に連絡するとともに、管理者に報告します。

### ➤緊急時の連絡先

緊急の場合には、「連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

## 7. 事業所利用にあたっての留意事項

- 食事 . . . サービス利用中の食事は、特段の事情がない限り事業所の提供する食事を摂取していただきます。
- 飲酒・喫煙 . . . 飲酒はお断りいたします。決められた場所以外での喫煙はお断りいたします。
- 火気の取扱い . . . 喫煙以外は禁止します。なお、ライターは事業所で管理させていただきます。
- 設備、備品の利用 . . . 本来の用法に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合は、弁償いただく場合があります。
- 所持品、備品等の持込 . . . 他の利用者に迷惑となる物の持ち込みはお断りいたします。
- 金銭、貴重品の管理 . . . 盗難等については、当施設では責任を負いかねますので、必要以上の金銭は所持しないでください。
- 宗教活動 . . . 他の利用者への執拗な宗教活動はご遠慮ください。
- ペットの持込 . . . ペットの持ち込みはお断りいたします。

## 8. 事故発生時の対応

認知症対応型通所介護の提供により事故（転倒・転落等による骨折等）が発生した場合は、必要な措置を講じた上、速やかに利用者および代理人が指定した者ならびに市町村に連絡します。また、事故の発生または再発を防止するため、指針を整備し、介護事故に対する安全管理体制を確保するよう努めます。

## 9. 非常災害対策

- 防災設備       スプリンクラー、火災自動通報装置、消火器、消火栓、他
- 防災訓練       年2回

## 10. 禁止事項

事業所では、多くの方に安心してサービスをご利用いただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

## 11. 要望および苦情等の相談

事業所に対する要望または苦情等については、担当者または生活相談員にお気軽にご相談いただくか、備え付けられた「みなさまの声箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

【担当者】生活相談員   柴崎敏明

【受付時間】月曜日から金曜日   午前8時30分から午後5時まで

電話番号   0237-73-5850

## 12. その他

事業所についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

**認知症対応型通所介護  
基準額・加算額**

認知症対応型通所介護なでしこ（平成21年 1月 4日現在）

基 準 額			
>要介護1		>要介護2	
(1) 2時間以上3時間未満	334円	(1) 2時間以上3時間未満	366円
(2) 3時間以上4時間未満	477円	(2) 3時間以上4時間未満	523円
(3) 4時間以上6時間未満	645円	(3) 4時間以上6時間未満	711円
(4) 6時間以上8時間未満	869円	(4) 6時間以上8時間未満	962円
>要介護3		>要介護4	
(1) 2時間以上3時間未満	399円	(1) 2時間以上3時間未満	432円
(2) 3時間以上4時間未満	570円	(2) 3時間以上4時間未満	617円
(3) 4時間以上6時間未満	778円	(3) 4時間以上6時間未満	844円
(4) 6時間以上8時間未満	1,055円	(4) 6時間以上8時間未満	1,148円
>要介護5			
(1) 2時間以上3時間未満	464円		
(2) 3時間以上4時間未満	663円		
(3) 4時間以上6時間未満	911円		
(4) 6時間以上8時間未満	1,241円		
加 算 額			
・ サービス提供体制強化加算	12円/日	・ 個別機能訓練加算	27円/日
・ 入浴加算	50円/日	・ 口腔機能向上加算	150円/日
・ 若年性認知症利用者受入加算	60円/日		

※上記金額は非課税です。

食費（食材料＋調理費相当分）	600円
----------------	------

※上記金額には消費税が含まれています。

- 注) 1. 認知症対応型通所介護の個人負担額は、上記基準額と加算額、食費を合算した額となります。  
（上記金額は、1日または1回あたりの料金です。）
2. サービスの内容により、上記以外の加算額が算定されますのでご了承ください。
3. 基準額・加算額・利用料は、月1回締めとし、お支払は現金、銀行振込、口座振替の3方法がありますので、利用申込時にお申し出ください。なお、申し出た支払方法は、いつでも変更することが可能です。
4. 領収書の再発行はできかねますので、大切に保管してください。
5. その他ご不明な点がございましたらお申し出ください。

平成 年 月 日

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および本書面を交付し、重要な事項を説明しました。		
事業者	所在地	〒999 - 3522 山形県西村山郡河北町大字溝延字本丸 8 番地 1
	名称	医療法人社団みゆき会 認知症対応型通所介護なでしこ
	説明者	⑩

私は、契約書および本書面を受領し、事業者から認知症対応型通所介護について重要事項の説明を受け、これに同意します。		
利用者	住所	〒 —
	氏名	⑩
代理人	住所	〒 —
	氏名	⑩