

〔 認知症対応型
介護予防認知症対応型 〕 通所介護重要事項説明書

1. 利用者 (被保険者)

※介護保険被保険者証の通り。

2. 事業所の概要

(1) 提供できるサービスの地域と種類

事業所名	有限会社 故郷 ふれあい家族デイサービスセンター桜橋
所在地	小倉南区徳力7丁目18番8号
管理者の氏名	松島 勇輝
電話番号	093-965-7011
FAX番号	093-965-7011
サービス (介護保険指定番号)	認知症対応型通所介護 (4090500150) 介護予防認知症対応型通所介護
サービス提供地域	小倉南区、小倉北区

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください

(2) 従業者の勤務体制

※は同一事業所で兼務	職務内容	員数
管理者 (※生活相談員を兼務)	業務の一元的な管理	1名
機能訓練指導員 (※常勤1名は他単位の機能訓練指導員を兼務、同一及び他単位看護職員を兼務)	機能回復訓練の指導	1名以上 (常勤または非常勤1名以上)
生活相談員 (※1名管理者・他単位生活相談員を兼務、2名介護職員・他単位生活相談員他単位介護職員を兼務) (※非常勤3名介護職員・他単位生活相談員他単位介護職員を兼務)	生活指導及び相談	2名以上 (常勤または非常勤2名以上)
介護職員 (※常勤2名は生活相談員兼務・他単位生活相談員) (非常勤13名 3名生活相談員兼務・他単位介護職員を兼務、10名他単位介護職員を兼務)	介護業務	4名以上 (常勤または非常勤4名以上)

（3）定員及びサービス提供の時間帯

定員	24名（北九州市被保険者に限る）
営業日	月曜日～日曜日までとする（祝日含む）
営業時間帯	8時30分～18時00分
介護サービス提供時間	9時00分～16時30分（送迎時間は除く）

3. 事業の目的と運営方針

（1）事業の目的

有限会社故郷が開設するふれあい家族デイサービスセンター桜橋（以下「センター」という）が行う認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護の事業（以下「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、センターで事業の提供に当たる者（以下「従業者」という）が要介護状態又は要支援状態にある高齢者（以下「要介護者等」という）に対し、適正な指定認知症対応型通所介護・指定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します。

（2）運営方針

事業所の通所介護従事者は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、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及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立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ように援助サービスを行います。事業の実施に当っては、北九州市、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るものとします。

（3）サービスの内容

- ①生活指導（相談援助等）
- ②機能訓練（日常動作訓練）
- ③介護サービス
- ④介護方法の指導（家族介護者教室）
- ⑤健康状態の確認
- ⑥送迎
- ⑦入浴サービス
- ⑧時間延長サービス
- ⑨その他利用者に対する便宜の提供
- ⑩食事提供

4. 利用者負担金

(1) 1日の利用料金（自己負担1割）

＜サービス単位・料金＞

介護度	2時間以上 3時間未満	料金	3時間以上 4時間未満	料金	4時間以上 5時間未満	料金
要支援1	313 単位	318 円	475 単位	483 円	497 単位	505 円
要支援2	347 単位	352 円	526 単位	534 円	551 単位	560 円
要介護1	358 単位	364 円	543 単位	552 円	569 単位	578 円
要介護2	394 単位	400 円	597 単位	607 円	626 単位	636 円
要介護3	431 単位	438 円	653 単位	664 円	684 単位	695 円
要介護4	467 単位	474 円	708 単位	720 円	741 単位	753 円
要介護5	503 単位	511 円	762 単位	774 円	799 単位	812 円
介護度	5時間以上 6時間未満	料金	6時間以上 7時間未満	料金	7時間以上 8時間未満	料金
要支援1	741 単位	753 円	760 単位	772 円	861 単位	875 円
要支援2	828 単位	842 円	851 単位	865 円	961 単位	977 円
要介護1	858 単位	872 円	880 単位	894 円	994 単位	1,010 円
要介護2	950 単位	966 円	974 単位	990 円	1,102 単位	1,120 円
要介護3	1,040 単位	1,057 円	1,066 単位	1,084 円	1,210 単位	1,230 円
要介護4	1,132 単位	1,151 円	1,161 単位	1,180 円	1,319 単位	1,341 円
要介護5	1,225 単位	1,245 円	1,256 単位	1,277 円	1,427 単位	1,451 円
介護度	8時間以上 9時間未満	料金				
要支援1	888 単位	903 円				
要支援2	991 単位	1,007 円				
要介護1	1,026 単位	1,043 円				
要介護2	1,137 単位	1,156 円				
要介護3	1,248 単位	1,269 円				
要介護4	1,362 単位	1,385 円				
要介護5	1,472 単位	1,497 円				

＜加算分＞（1日当たり）

区分	単位	料金
若年性認知症利用者受入加算	60単位	61円

(2) 1日の利用料金 (自己負担2割)

<サービス単位・料金>

介護度	2時間以上	料金	3時間以上	料金	4時間以上	料金
	3時間未満		4時間未満		5時間未満	
要支援1	313 単位	636 円	475 単位	966 円	497 単位	1,010 円
要支援2	347 単位	705 円	526 単位	1,069 円	551 単位	1,120 円
要介護1	358 単位	728 円	543 単位	1,104 円	569 単位	1,157 円
要介護2	394 単位	801 円	597 単位	1,214 円	626 単位	1,273 円
要介護3	431 単位	876 円	653 単位	1,328 円	684 単位	1,391 円
要介護4	467 単位	949 円	708 単位	1,440 円	741 単位	1,507 円
要介護5	503 単位	1,023 円	762 単位	1,549 円	799 単位	1,625 円
介護度	5時間以上	料金	6時間以上	料金	7時間以上	料金
	6時間未満		7時間未満		8時間未満	
要支援1	741 単位	1,507 円	760 単位	1,545 円	861 単位	1,751 円
要支援2	828 単位	1,684 円	851 単位	1,730 円	961 単位	1,954 円
要介護1	858 単位	1,745 円	880 単位	1,789 円	994 単位	2,021 円
要介護2	950 単位	1,932 円	974 単位	1,981 円	1,102 単位	2,241 円
要介護3	1,040 単位	2,115 円	1,066 単位	2,168 円	1,210 単位	2,461 円
要介護4	1,132 単位	2,302 円	1,161 単位	2,361 円	1,319 単位	2,682 円
要介護5	1,225 単位	2,491 円	1,256 単位	2,554 円	1,427 単位	2,902 円
介護度	8時間以上	料金	9時間未満			
	9時間未満					
要支援1	888 単位	1,806 円				
要支援2	991 単位	2,015 円				
要介護1	1,026 単位	2,086 円				
要介護2	1,137 単位	2,312 円				
要介護3	1,248 単位	2,538 円				
要介護4	1,362 単位	2,770 円				
要介護5	1,472 単位	2,994 円				

<加算分> (1日当たり)

区分	単位	料金
若年性認知症利用者受入加算	60単位	122円

(3) 1日の利用料金 (自己負担3割)

<サービス単位・料金>

介護度	2時間以上	料金	3時間以上	料金	4時間以上	料金
	3時間未満		4時間未満		5時間未満	
要支援1	313 単位	954 円	475 単位	1,449 円	497 単位	1,516 円
要支援2	347 単位	1,058 円	526 単位	1,604 円	551 単位	1,681 円
要介護1	358 単位	1,092 円	543 単位	1,656 円	569 単位	1,736 円
要介護2	394 単位	1,202 円	597 単位	1,821 円	626 単位	1,909 円
要介護3	431 単位	1,314 円	653 単位	1,992 円	684 単位	2,086 円
要介護4	467 単位	1,424 円	708 単位	2,160 円	741 単位	2,260 円
要介護5	503 単位	1,534 円	762 単位	2,324 円	799 単位	2,437 円
介護度	5時間以上	料金	6時間以上	料金	7時間以上	料金
	6時間未満		7時間未満		8時間未満	
要支援1	741 単位	2,260 円	760 単位	2,318 円	861 単位	2,626 円
要支援2	828 単位	2,526 円	851 単位	2,596 円	961 単位	2,932 冖
要介護1	858 単位	2,617 円	880 単位	2,684 冮	994 単位	3,032 冮
要介護2	950 単位	2,898 冮	974 単位	2,971 冮	1,102 単位	3,362 冮
要介護3	1,040 単位	3,173 冮	1,066 単位	3,252 冮	1,210 単位	3,691 冮
要介護4	1,132 単位	3,453 冮	1,161 単位	3,542 冮	1,319 単位	4,024 冮
要介護5	1,225 単位	3,737 冮	1,256 単位	3,832 冮	1,427 単位	4,353 冮
介護度	8時間以上	料金				
	9時間未満					
要支援1	888 単位	2,709 冮				
要支援2	991 単位	3,023 冮				
要介護1	1,026 単位	3,130 冮				
要介護2	1,137 単位	3,468 冮				
要介護3	1,248 単位	3,807 冮				
要介護4	1,362 単位	4,155 冮				
要介護5	1,472 単位	4,491 冮				

<加算分> (1日当たり)

区分	単位	料金
若年性認知症利用者受入加算	60単位	183円

※介護職員処遇改善加算(Ⅲ)について、所定単位数にサービス別加算率（15.0%）を乗じた単位数で算定

○高齢者虐待防止処置未実施減算（所定単位数の1.0%を減算）

虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ・虐待の防止のための指針を整備すること。
- ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
- ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

○業務継続計画未実施減算（所定単位数の1.0%を減算）

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。

○認知症通所介護送迎減算（47単位／片道）

利用者が自ら事業所に通う場合（家族等が送迎を実施する場合）

○認知症通所介護同一建物減算（94単位／日）

事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に認知症対応型通所介護を行う場合

上記の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、お客様の居宅サービス・介護予防サービス計画（ケアプラン）の定められた目安を基準とします。

（3）その他の費用

サービスの利用によって下記の利用料金をお支払いいただきます。

種類	利用者負担金	備 考
交通費	片道 510円	通常のサービス実施地域以外に居住する場合
昼食費	1食 658円	
治療食	1食 54円	キザミ食・ミキサー食等
治療食（外注）	要した費用の実費	キザミ食・ミキサー食等
オムツ代		実費
キャンセル料		後述記載
日常生活に要する費用で本人負担となるもの		要した費用の実費

①サービスが介護保険の適応を受ける場合は、原則としてサービス費の1割から3割をお支払いいただきます。

- ②サービス費が介護保険の適応を受けない部分については、サービス費全額（10割）をお支払いいただきます。
- ③保険料の滞納などにより、サービス費の1割から3割りの【利用者負担金】で利用できない場合は、手続きが必要となります。

（4）利用者負担金のお支払方法

事業者は、当月の利用者負担金の請求に明細を付して、翌月10日までに利用者に請求し、利用者は翌月20日までに支払います。

※現金による支払・口座自動引落（いずれか選択）

（5）領収書の発行

領収書は、利用者様から利用者負担金の支払いを受けたときは、領収書を発行いたします。

5. キャンセル料（利用料金以外）

- ①昼食代：8時30分までに休み等の連絡がない場合、昼食代408円を請求致します。
ただし、生活保護対象者は、昼食代208円を請求致します。
- ②ガソリン代（迎え）：8時00分～8時30分までに休み等の連絡がなく迎えに至った場合は、ガソリン代として510円を請求致します。

6. サービス利用にあたっての留意点

飲酒・喫煙行為	利用前、利用中の飲酒、デイルーム内の喫煙は禁止させて頂きます
迷惑行為等	他の利用者様に対する暴言暴力等があった場合は、利用をお断りする事があります
貴重品の管理	必要なとき以外に持参されて紛失されても責任を負いかねます

7. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊迫の事態に備え、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画等の対策をたてて、年2回利用者様及び従業員の訓練を行います。

8. 緊急時の対応方法

サービス提供中に様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、ご家族、介護支援事業者などへ連絡します。

9. 事故発生時の対応方法

サービス提供時間中に不慮の事故が起った場合は、市町村、ご家族、介護支援事業者、救急隊などへ早急に連絡し処置します。補償など責任問題が発生した時は、下記に記載している保険会社にて対応し、事故・処置などの内容については記録保管致します。

10. 提供するサービスの第三者評価の実施の有無

提供するサービスの第三者評価の実施はしないものとする。

11. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	松島 勇輝
-------------	-------

(2) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を半年に1度実施しています。

12. 非常災害対策（B C P）について

(1) 事業所の管理者が各種計画・施策に基き、事業継続計画（BCP）の推進を図ります。

(2) 従業員に対する非常災害対策を啓発・普及するための訓練及び研修を半年に1回実施しています。

13. ハラスメントの防止対策

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

①事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

②ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。

③職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について半年に1回研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

④ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

14. 損害賠償責任保険

保険会社 あいおい損害保険株式会社

保険内容 賠償責任保険（介護保険・社会福祉事業者総合保険）

15. 相談窓口、苦情対応

★サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当事業所	窓口担当者	松島 勇輝
利用時間	月曜日～日曜日	8：30～17：30

連絡先	093-965-7011
FAX	093-965-7011
メール	dayservice3@fureai-web.net
意見箱	施設内設置
利用者相談	ふれあい家族デイサービスセンター桜橋内
当法人 顧問	窓口担当者 司法書士 岡 信太郎
意見箱	施設内設置
利用時間	月曜日～金曜日 9:00～17:00
連絡先	093-562-5778
FAX	093-562-5788
利用者相談	事業所内または必要に応じて変更可

★公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

※ 門司区保健福祉課介護保険担当

所在地 北九州市門司区清滝1丁目1番1号

利用時間 午前8:30～午後5:00 月曜日～金曜日

TEL 093-331-1894

※ 小倉北区保健福祉課介護保険担当

所在地 北九州市小倉北区大手町1番1号

利用時間 午前8:30～午後5:00 月曜日～金曜日

TEL 093-582-3433

※ 小倉南区保健福祉課介護保険担当

所在地 北九州市小倉南区若園5-1-2

利用時間 午前8:30～午後5:00 月曜日～金曜日

TEL 093-951-4127

※ 若松区保健福祉課介護保険担当

所在地 北九州市若松区浜町1丁目1番1号

利用時間 午前8:30～午後5:00 月曜日～金曜日

TEL 093-761-4046

※ 八幡東区保健福祉課介護保険担当

所在地 北九州市八幡東区中央1丁目1番1号

利用時間 午前8:30～午後5:00 月曜日～金曜日

TEL 093-671-6885

※ 八幡西区保健福祉課介護保険担当

所在地 北九州市八幡西区黒崎3丁目15番3号

利用時間 午前8:30～午後5:00月曜日～金曜日

TEL 093-642-1446

※ 戸畠区保健福祉課介護保険担当

所在地 北九州市戸畠区千防1丁目1番1号

利用時間 午前8:30～午後5:00月曜日～金曜日

TEL 093-871-4527

※ 福岡県国民健康保険団体連合会

所在地 福岡市博多区吉塚本町13番47号

利用時間 午前8:30～午後5:00月曜日～金曜日

TEL 092-642-7859

16. 事業者の概要

名称・法人種別 有限会社 故郷

代表者氏名 野村 啓太

所在地・連絡先 北九州市小倉南区徳力7丁目18番8号

TEL 093-965-7005

上記の重要事項の説明を受け同意しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 印

代理人氏名 印 続柄 ()

利用者家族 印

有限会社 故郷

ふれあい家族デイサービスセンター桜橋