

# 認知症対応型通所介護(デイサービス)重要事項説明書

〔当事業所は介護保険の指定を受けています  
[神奈川県指定第 1471000024 号]〕

## 1 事業所の概要

事業所名	汲沢地域ケアプラザ
所在地	横浜市戸塚区汲沢町986番地
事業者指定番号	神奈川県1471000024号
管理者・連絡先	堤 洋介 TEL 045-861-1727
サービス提供地域	戸塚区・泉区

## 2 事業所の職員体制

職種	従事するサービス内容等	人員
管理者	管理者は、業務の管理を一元的に行います。	1名(常勤兼務)
生活相談員	生活相談員は、利用者やその家族からの相談に応じるとともに、利用の申し込みに係る調整や認知症対応型通所介護サービス計画の作成を行います。また、必要に応じて利用者への説明を行います。	3名(常勤兼務) 3名(非常勤兼務)
看護職員	看護職員は、利用者の健康状態を把握するとともに、医療的な立場から機能訓練等の指導を行うほか、利用者の家族に対し、介護方法の指導等を行います。	5名(非常勤兼務)
介護職員	介護職員は、入浴、排せつ、食事等の介護等を行うとともに、施設への送迎を行います。	3名(常勤兼務) 18名(非常勤兼務)
機能訓練指導員	機能訓練指導員は、認知症対応型通所介護における機能訓練プログラムを作成し、利用者に対し必要な指導を行います。	5名(非常勤兼務)

## 3 業務日及び業務時間

業務日	業務時間
原則として、毎日 ただし、12月29日から1月3日までを除きます。	午前9時から午後5時まで。 ただし、認知症対応型通所介護サービスの提供時間は、原則として午前9時30分から午後4時35分までです。

#### 4 利用定員

1日に認知症対応型通所介護のサービスを提供する定員は12名とします。

#### 5 事業の目的

当事業所が行う認知症対応型通所介護事業は、利用者に対し、当事業所において排泄、食事等の介護、入浴の介助、その他日常生活上の世話、機能訓練等の適切な認知症対応型通所介護を提供することを目的とします。

#### 6 サービス内容

- |                         |                 |
|-------------------------|-----------------|
| (1) 認知症対応型通所介護サービス計画の作成 | (2) 生活指導（相談援助等） |
| (3) 機能訓練（日常動作訓練）        | (4) 介護サービス      |
| (5) 健康状態の確認             | (6) 入浴          |
| (7) 食事                  | (8) 送迎          |

#### 7 当事業所における運営方針

当事業所におけるサービス提供方針は次のとおりです。

- (1) 利用者が自立した日常生活を営むこと及び利用者の家族の負担を軽減することを目標に、利用者の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じて、認知症対応型通所介護サービスを提供します。
- (2) 認知症対応型通所介護サービス計画の作成にあたっては、利用者の意思を尊重し、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者が自立した日常生活を営むことができることを目標とします。  
計画の作成にあたっては、必要に応じて利用者宅を訪問のうえ、状況調査を行います。
- (3) 事業の実施にあたっては、関係行政機関、地域の保健・医療・福祉サービス、ボランティア団体等との綿密な連携を図り、総合的なサービス提供の調整に努め、要介護状態の軽減もしくは悪化の防止又は要介護状態になることの予防に資するように十分配慮します。

#### 8 その他運営についての留意事項

- (1) 事業所は、従業員の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また業務体制を整備します。  
ア 採用時研修 採用後2か月以内  
イ 定期研修 毎月
- (2) 従業者は業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持します。
- (3) 従業者であった者に業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
- (4) 事業所は、通所介護等の提供に関する記録を整備し、保管します。

## 9 緊急時の対応

- (1) 認知症通所介護の提供中に利用者の心身の状況に異変その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医あるいは協力医療機関に連絡し、適切な措置を講じます。
- (2) 利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (3) 利用者に対するサービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

## 10 事故発生時の対応

- (1) 当事業所は、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 当事業所は、前項の事故及び事故に際してとった処置について記録します。
- (3) 当事業所は、利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

## 11 非常災害対策

非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等に対処する計画を作成し、防火管理者又は、火気・消防等についての責任者を定め、消火、通報及び避難の訓練を年2回以上定期的に行います。

## 12 個人情報の保護

- (1) 利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いの為のガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めます。
- (2) 当事業所が得た利用者又はその家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその家族の同意を得るものとします。

## 13 高齢者虐待の防止

当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講じるものとします。

- (1) 従業者に対する虐待を防止するための研修の実施
- (2) 利用者及びその家族からの虐待等に関する苦情処理体制の整備
- (3) その他虐待防止のために必要な措置

当事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護するもの）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを関係機関に通報するものとします。

#### 14 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、次の窓口で対応します。

当事業所お客様相談コーナー	電話番号 045-861-1727 Fax番号 045-861-3428 責任者 佐々木 ゆかり	対応時間 3の営業時間内
---------------	--	--------------

○公的機関においても、次の機関において苦情申し出等ができます。

戸塚区 高齢・障害支援課	横浜市戸塚区戸塚町16-17 電話番号 045-866-8452 Fax番号 045-881-1755 対応時間 8:45~17:00
泉区 高齢・障害支援課	横浜市泉区和泉中央北5-1-1 電話番号 045-800-2436 Fax番号 045-800-2513 対応時間 8:45~17:00
横浜市 はまふくコール (横浜市苦情相談コールセンター)	横浜市中区本町6-50-10 電話番号 045-263-8084 Fax番号 045-550-3615 対応時間 9:00~17:00
神奈川県国民健康保険団体 連合会(国保連)	横浜市西区楠木町27-1 電話番号 045-329-3447 対応時間 8:30~17:15

15 第三者評価の受審状況 無

#### 16 法人の概要

- ・名称 社会福祉法人 横浜博萌会
- ・代表者 理事長 高瀬 利男
- ・法人本部 横浜市戸塚区汲沢町991番地
- ・電話番号 045-861-1112
- ・事業概要 平成9年5月 現在地に〔横浜博萌会高齢者福祉センター〕開設

【横浜博萌会高齢者福祉センターが行っている事業】	
○地域包括支援センター	汲沢地域ケアプラザ
○福祉・保健事業	汲沢地域ケアプラザ
○居宅介護支援事業(ケアプラン作成)	汲沢地域ケアプラザ
○指定通所介護事業	汲沢地域ケアプラザ
サービスを含む)	利用定員 30名(うち横浜市通所介護相当)
○認知症対応型通所介護事業	利用定員 12名
○指定介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム しらゆり園
	利用定員140名(一般棟66床・認知症棟74床)
○指定短期入所生活介護事業	特別養護老人ホーム しらゆり園
	空床利用(うち介護予防を含む)
○指定訪問介護事業	ほほえみステーション
○横浜市訪問介護相当サービス	

## 1.7 指定通所介護(デイサービス)利用料金表

認知症対応型通所介護を提供した場合の利用料の額は厚生労働大臣または横浜市長が定める基準によるものとし、当該通所介護が法定代理受領サービスであるときは、その1割、2割又は3割の額とします。

なお、第1条の通常の事業の実施地域を超えて行う通所介護時に要した交通費は、徴収しません。

- ・介護保険の給付対象サービス（1日当たり）  
別添「認知症対応型通所介護（デイサービス）利用契約約款」の通り

<介護保険の給付の対象とならないサービス>

### (1) 食費負担額(調理コスト+食材料費)

- ・利用者に提供する食事の調理コストと食材料に係る費用です。  
利用料金：食事1回分につき800円（食事代700円+おやつ代100円）

### (2) おむつ代

- ・利用者がプラザの用意するおむつを使用される場合の費用です。  
利用料金：実 費

### (3) 日常生活上必要となる諸費用等

- ・日常生活に要する費用や行事写真等、利用者にご負担いただくことが適当であるものに係る費用です。  
利用料金：実 費  
※ご希望者には歯ブラシを150円でご用意しています。

<その他のサービスに必要な費用>

#### 時間延長サービス

- ・特別の事情があつて、通常のサービス提供時間(9:30~16:35)を超えるサービスをご希望される場合の費用です。延長時間は最長2時間までとさせていただきます。  
利用料金：延長1時間につき1,000円

【説明確認欄】

年 月 日

サービス契約の提供に当たり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

[事業者] 横浜市戸塚区汲沢町986番地  
汲沢地域ケアプラザ

(説明者) \_\_\_\_\_ 印

【説明確認欄】

年 月 日

認知症対応型通所介護（デイサービス）利用契約の締結に当たり、別添重要事項説明書及び利用契約約款による説明を受け同意し、交付を受けました。

[利用者] 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

[上記代理人（代理人を選任した場合）]

住 所 \_\_\_\_\_

名 前 \_\_\_\_\_ 印

電 話 \_\_\_\_\_

(続柄) \_\_\_\_\_

[立会人] 住 所 \_\_\_\_\_

名 前 \_\_\_\_\_ 印

電 話 \_\_\_\_\_

(続柄) \_\_\_\_\_

(注) 「立会人」欄には、本人とともに契約内容を確認し、緊急時などに利用者の立場に立って事業者との連絡調整等を行える方がいる場合に記載してください。  
なお、立会人は、契約上の法的な義務等を負うものではありません。