

ディサービス ゆったり昭府 重要事項説明書

当事業者が提供する（介護予防）認知症対応型通所介護（以下「（介護予防）通所介護」という。）の内容に関し、説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者の概要

令和6年6月1日改訂

事業者の名称	株式会社ケアクオリティ
主たる事務所の所在地	静岡市葵区水道町98番地
電話番号	054-272-0357
代表者職	代表取締役
代表者氏名	野中 康弘
他の介護保険関連事業	認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、他
事業所の名称	ディサービス ゆったり昭府
事業所の所在地	静岡市葵区昭府1丁目22-6
電話番号	054-275-2121
管理者	吉田 亜妃子
介護保険事業所番号	2294201369
指定年月日	平成26年9月1日
交通の便	静鉄 昭府1丁目バス停より180M
通常の事業の実施地域	静岡市葵区・駿河区

2 事業所の従業者の状況

職種	員数	職務内容
管理者	1名 (兼務)	事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行い、利用申込みに係る調整及び（介護予防）通所介護計画の作成に当たる
生活相談員	1名以上 (兼務)	（介護予防）通所介護計画に基づき利用者に対し適切に相談業務を行う
機能訓練指導員	1名以上	日常生活を営むのに必要な能力の減退を防止する為の訓練を行い、また（介護予防）通所介護計画に基づき、（介護予防）通所介護サービスの提供に当たる
看護又は介護職員	2名以上	（介護予防）通所介護計画に基づき、健康管理を行い（介護予防）通所介護サービスの提供に当たる

3 営業日及びサービスの提供時間、営業時間、利用定員

月曜～金曜（祝含む）	1単位 9時20分～16時40分
営業をしない日	土・日・年末年始（12/30～1/3）
営業時間	8時30分～17時30分
利用定員	12名

4 (介護予防) 認知症対応型通所介護の運営の方針

- ご利用者の生活の質の向上等を図ることができるよう、心身その他の状況及びその置かれている環境に応じて、日常生活の世話、機能訓練、創意的活動、レクリエーション等を行います。
- 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス機関と連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- 関係法令等を遵守し、事業を実施します。

5 提供するサービス内容

(1) 機能訓練

日常生活動作、歩行訓練、家事訓練等

(2) レクリエーション

集団、個別での体操やご利用者の希望にて手芸・工作等

(3) 健康チェック、健康相談

来所時のバイタルチェック、サービス提供時間内での服薬介助や身体観察等

(4) 介護サービス

更衣・排泄・移動動作等の身体介助等

(5) 入浴サービス

個別浴槽での入浴介助

(6) 送迎サービス

サービスを利用されるための送迎

(7) (介護予防) 認知症対応型通所介護計画の作成

管理者又は生活相談員は、ご利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、(介護予防) 認知症対応型通所介護計画を作成します。

なお、居宅サービス計画書が作成されている場合には、その内容に沿って作成し、ご利用者又はご家族へ説明し、同意を得て交付をします。

6 利用料

(1)

保険給付 サービス	事業者の(介護予防) 認知症対応型通所介護の提供(介護保険適用部分)に際し負担する利用料金は、原則として基本料金の1割、2割または3割です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えた部分のサービスについては全額自己負担となります。
	サービス提供時間:9:20~16:40(7~8時間) *6 級地:1単位=10.33円
サービスの種類	算定単位数
■認知症対応型 通所介護 (1回あたり)	要介護1(994単位) 要介護2(1,102単位) 要介護3(1,210単位) 要介護4(1,319単位) 要介護5(1,427単位)
	1割負担 金額 2割負担 金額 3割負担 金額
	1,027円 1,139円 1,250円 1,363円 1,474円
	2,054円 2,277円 2,500円 2,725円 2,948円
	3,081円 3,415円 3,750円 4,088円 4,422円

	<input checked="" type="checkbox"/> 入浴介助加算（40 単位） <input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入加算（60 単位） <input checked="" type="checkbox"/> 個別機能訓練加算（27 単位） <input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算（I）（22 単位） <input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算（II）（18 単位） <input checked="" type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算（III） 6 単位 <p>※サービス提供体制強化加算は、上記 I II III のいずれかの算定、又は算定なしです。また、施設の体制状況により、年度ごとに算定区分が変わることがあります。変更になった場合は、都度通知します。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 介護職員等処遇改善加算（II）として、所定単位数の合計に 17.4% の率を乗じた単位が加算されます。</p> <p>※上記共通加算は負担割合率により、1割・2割・3割の自己負担となります。</p>	42 円 62 円 28 円 23 円 19 円 7 円	83 円 124 円 56 円 46 円 37 円 13 円	124 円 186 円 84 円 69 円 56 円 19 円
サービスの種類	算定単位数	1 割負担 金額	2 割負担 金額	3 割負担 金額
■介護予防 認知症対応型通 所介護 (1回あたり)	要支援 1 (861 単位) 要支援 2 (961 単位)	890 円 993 円	1,779 円 1,986 円	2,669 円 2,979 円
	<input checked="" type="checkbox"/> 入浴介助加算（40 単位） <input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入加算（60 単位） <input checked="" type="checkbox"/> 個別機能訓練加算（27 単位） <input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算（I）（22 単位） <input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算（II）（18 単位） <input checked="" type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算（III） 6 単位 <p>※サービス提供体制強化加算は、上記 I II III のいずれかの算定、又は算定なしです。また、施設の体制状況により、年度ごとに算定区分が変わることがあります。変更になった場合は、都度通知します。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 介護職員等処遇改善加算（II）として、所定単位数の合計に 17.4% の率を乗じた単位が加算されます。</p> <p>※上記共通加算は負担割合率により、1割・2割・3割の自己負担となります。</p>	42 円 62 円 28 円 23 円 19 円 7 円	83 円 124 円 56 円 46 円 37 円 13 円	124 円 186 円 84 円 69 円 56 円 19 円

※上記料金は、通所介護 1 日あたりの目安を示したもので。計算にあたり、日数及び、小数点以下
の端数処理の関係で差異が生じる場合があります

※加算について

- ・ 入浴介助 : 入浴介助を行った場合に算定します。
- ・ 若年性認知症利用者受入加算 : 初老期における認知症によって要支援者となったご
利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に算定します。
- ・ 個別機能訓練加算 : ご利用者の心身の状況に応じた個別機能訓練を行った場合に
算定します。
- ・ サービス提供体制強化加算（I） : 介護職員総数のうち、介護福祉士が占める割
合が 70% 以上または、勤続 10 年以上の介護福祉士が 25% 以上のいずれかに該当
する場合に算定します。

- ・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）：介護職員総数のうち、介護福祉士が占める割合が50%以上の場合に算定します。
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅲ）：介護職員総数のうち、介護福祉士が占める割合が40%以上、または利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続7年以上の者の占める割合が30%以上の場合に算定します。

（2） その他の費用(自己負担)

- ① 昼食費 1食につき 600 円
- ② 通常の事業の実施地域外の交通費 通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道1kmごと 30 円
- ③ おむつ代 実費
- ④ その他の日常生活費
教養娯楽（レクリエーション）費（ご利用者の希望により提供する場合） 実費
- ⑤ 9：00 以前もしくは 17：00 以降の延長利用 500 円/30 分

（3） キャンセル料（通所介護のみ）

利用予定日の前日の営業時間終了時までに、休みの連絡を頂けない時には、利用料自己負担分のキャンセル料をいただく場合があります。（利用者の病状の急変など緊急やむを得ない場合は、キャンセル料はいただけません。）

7 サービス内容に関する苦情相談窓口

当事業者の（介護予防）認知症対応型通所介護の提供について、苦情を申立てることができます。なお、利用者は、当事業者に苦情を申立てたことにより、何らの差別待遇を受けません。

＜苦情相談窓口＞

デイサービス ゆったり昭府	管理者：吉田 亜妃子	電話 054-275-2121
静岡県国保連合会	業務部 介護苦情相談	電話 054-253-5590
静岡市役所	介護保険課	電話 054-221-1088

8 事故発生（緊急）時の対応

ご利用者の容態急変時には、職員がマニュアルに沿って対応します。別紙（1）参照
また、火災発生時には、職員がマニュアルに沿って対応します。別紙（2）参照
いずれの場合にも、ご利用者の安全を第一とし、速やかに対処するものとします。

「緊急時の対応マニュアル」

様態急変時

発熱-----検温の結果38度以下であれば、水分を多めに摂取させ、クーリングして様子観察を行い、家族へ連絡し、帰宅などの対応を図る。

嘔吐-----口腔洗浄をし、誤嚥、窒息に注意する。安静にし、意識の有無・痛みの有無を確認する。意識消失や痛みの訴えあれば、医師に連絡し指示を仰ぎ対応。またはその状況を確認し、家族へ連絡をし、帰宅などの対応を図る。

下痢-----便の状態、痛みの有無を確認する。痛みあれば医師に連絡する。痛みがない場合は、水分を多めに摂取し様子をみる。

転倒-----打撲の部位、痛みの有無、骨折の有無を確認する。頭部の打撲で意識がない場合は、ただちに救急車を要請する。骨折についても同様とする。意識がある場合は、安静にし、状態を観察する。その際、嘔吐などの有無について注意する。

意識消失----名前を呼んでも覚醒しない場合は、救急車を要請する。身体を強く動かすことはしないよう注意する。呼びかけをくりかえしたり、指先の爪の間に自分の爪をくいこませたりして反応をみる。救急車到着まで特別な場合（看取り等）を除き一時救命処置を行う。

- 家族と事業所との連携を密にするため、連絡帳等を作成し、サービス提供時間内での利用者の状態を報告する。
- 救急車等で搬送する場合は、速やかに家族等関係者に連絡する

火災時の対応マニュアル

火災発生時

火災報知器を確認のうえ、火災の場所等を確認し、火災通報電話を使用し、消防署へ速やかに通報する。

1名はただちに初期消火をおこなう。

他の職員は、利用者を安全かつ速やかに安全な場所への避難誘導をおこなう。

利用者の人数確認をし、利用者の状態の確認を行う。

利用者の状態に異常が見られる場合は、状態の程度に応じ速やかに対応する。

状態は緊急時対応マニュアルに準ずるものとする。

多数の職員の協力が必要な場合は緊急連絡網により連絡する