

.....

指定介護予防
指定認知症対応型通所介護サービス
重要事項説明書

.....

.....

ぬくもりの家 みかさつかさ

0749-43-6114

.....

重要事項説明書

指定介護予防・指定認知症対応型通所介護サービス

指定介護予防・指定認知症対応型通所介護サービスについて、知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問してください。

この「重要事項説明書」は、彦根市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備および運営に関する基準等を定める条例および彦根市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備および運営ならびに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例の制定に基づき、指定介護予防・指定認知症対応型通所介護サービス提供契約締結に際して、事業者が予め説明しなければならない内容を記したものです。

1. 施設経営法人

法人名	特定非営利活動法人 ホームスイートホーム
法人所在地	〒521-1135 滋賀県彦根市新海町2240番地
電話番号	0749-29-0318
代表者氏名	理事長 山下 林二郎
設立年月日	平成 17 年 2 月 16 日

2. 事業所概要

事業所名称	ぬくもりの家 みかさつかさ
事業所の種類	指定介護予防・指定認知症対応型通所介護サービス
主たる事務所の所在地	〒521-1135 滋賀県彦根市新海町2243番地2
指定事業所番号	2570200549
管理者名	小倉 久枝
電話番号	0749-43-6114
通常事業の実施地域	彦根市

3. 事業所の職員体制

従業員の職種	内容
管理者 (1名)	ア 本事業所の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を行う
生活相談員 (1名以上)	ア 単位毎に提供時間帯を通じて専ら当該認知症対応型通所介護の提供にあたる生活相談員が1名以上配置 イ 利用者や家族の日常生活の相談や助言 ウ 家族や関係機関と連携・調整
看護職員 介護職員 (2名以上)	ア 単位毎に、専ら当該指定認知症対応型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員が2名以上配置（うち1名は提供時間帯を通じて専従する） イ 送迎・入浴・排泄・生活指導・日常生活活動訓練・健康状態の確認・余暇活動や趣味活動などの介助・介護
機能訓練指導員	リハビリ体操・機能運動

4. 営業時間

営業日	月・火・水・木・金・土 休日＝盆 8/13～15、年末年始 12/30～1/3(諸事情により変更することがあります)
サービス提供時間	9:45 ～ 15:55 (8:30 ～ 17:55の間で延長可能)

5. 指定介護予防・指定認知症対応型通所介護サービスの内容

送迎・入浴・食事・排泄・生活指導・日常生活活動訓練（例：食事作り、農作業、買い物、掃除など）・健康状態の確認・余暇活動や趣味活動、など必要とされる介助・介護サービス

6. 準備して頂くもの

診断書（認知症の診断があるもの）、介護保険者証のコピー

（当日入浴の方は）着替えとバスタオル・フェイスタオル・紙おむつや尿パッド等の予備・汚れ物を入れるビニール袋（別紙参照）

7. 利用料及びその他の費用

(1) 介護保険適用分 R6.4 現在

サービスの種類	内容・その他	利用者負担額		
		(1 割負担)	(2 割負担)	(3 割負担)
利用料 (6～7時間)	要支援1	785 円/回	1,570 円/回	2,355 円/回
	要支援2	879 円/回	1,758 円/回	2,637 円/回
	要介護1	909 円/回	1,818 円/回	2,727 円/回
	要介護2	1,007 円/回	2,013 円/回	3,019 円/回
	要介護3	1,102 円/回	2,203 円/回	3,304 円/回
	要介護4	1,200 円/回	2,399 円/回	3,598 円/回
	要介護5	1,298 円/回	2,595 円/回	3,893 円/回

サービスの種類	内容・その他	利用者負担額		
		(1 割負担)	(2 割負担)	(3 割負担)
利用料 (7～8時間)	要支援1	890 円/回	1,779 円/回	2,669 円/回
	要支援2	993 円/回	1,986 円/回	2,979 円/回
	要介護1	1,027 円/回	2,054 円/回	3,081 円/回
	要介護2	1,139 円/回	2,277 円/回	3,415 円/回
	要介護3	1,250 円/回	2,500 円/回	3,750 円/回
	要介護4	1,363 円/回	2,725 円/回	4,088 円/回
	要介護5	1,474 円/回	2,948 円/回	4,422 円/回

サービスの種類	内容・その他	利用者負担額		
		(1 割負担)	(2 割負担)	(3 割負担)
利用料 (8～9時間)	要支援1	918 円/回	1,835 円/回	2,752 円/回
	要支援2	1,024 円/回	2,048 円/回	3,072 円/回
	要介護1	1,060 円/回	2,120 円/回	3,180 円/回
	要介護2	1,175 円/回	2,349 円/回	3,524 円/回
	要介護3	1,290 円/回	2,579 円/回	3,868 円/回
	要介護4	1,407 円/回	2,814 円/回	4,221 円/回
	要介護5	1,521 円/回	3,041 円/回	4,562 円/回

該当	加算の種類	利用者負担額		
		(1 割負担)	(2 割負担)	(3 割負担)
<input type="checkbox"/>	入浴介助加算(I)	42 円/回	83 円/回	124 円/回
<input type="checkbox"/>	若年性認知症利用者受入加算	62 円/回	124 円/回	186 円/回
<input type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算II	所定単位数の 17.4% (限度額外)		
<input type="checkbox"/>	送迎を行わない場合(減算)	-49 円/片道	-97 円/片道	-146 円/片道

彦根市は地域区分 6 級地につき単位単価は 10.33 円となります。

(2) その他の費用(介護保険適用外)

食事代	昼食：730円/食 (おやつ代を含む)
-----	------------------------

衛生用品（紙おむつ、尿パッド等）については基本的にお客様の負担となります。事業所でご用意させて頂く場合には実費を利用料と合わせてご請求させていただきます。
そのほか、趣味活動の材料費などが必要な場合があります。

キャンセル料 当日10:00以降のキャンセルには昼食代を請求します

8. 苦情申し立て窓口

ぬくもりの家みかさつかさ	ご利用時間	平日	午前9時から午後5時
		土・日曜	午前9時から午後5時
	ご利用方法	電話	0749-43-6114
		面接	ぬくもりの家みかさつかさ
	苦情解決 担当者	管理者	

お住まいの市町村の市役所 ・役場の福祉課	連絡先等（利用時間）	
彦根市 高齢福祉推進課	彦根市八坂町1900-4 くすのきセンター2階	午前9時00分から午後4時45分 Tel 0749-24-0828
愛荘町 福祉課	愛知県愛荘町愛知川72	午前8時30分から午後5時15分 Tel 0749-42-7691
豊郷町 医療保険課	犬上郡豊郷町石畑375	午前8時30分から午後5時15分 Tel 0749-35-8117
滋賀県国民健康保険団体連合会	大津市中央4丁目5-9	午前9時から午後5時まで Tel 077-510-6605

9. 緊急時の対応

サービス利用中に容体の急変があった場合には、主治医・救急・ご家族・介護者・代理人・担当ケアマネジャーに連絡いたします。

当事業者（乙）は、甲に対して指定介護予防・指定認知症対応型通所介護サービスの内容、その他の注意事項について本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

(乙) 事業者 所在地 滋賀県彦根市新海町 2240 番地
名 称 特定非営利活動法人ホームスイートホーム
理事長 山下 林二郎 印

事業者 所在地 滋賀県彦根市新海町 2243 番地 2
名 称 指定介護予防・指定認知症対応型通所介護
ぬくもりの家みかさつかさ

説明者氏名 _____ 印

私は、本書面に基づいて乙から上記の重要事項の説明を受けました。

(甲) 住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人住所 _____

代理人氏名 _____ 印