

重要事項説明書

デイサービスほうらい山田

重要事項説明書

1・事業主体概要

事業主体名	有限会社ほうらい
代表者名	代表取締役 秋吉 雄一郎
所在地	北九州市戸畑区小芝一丁目6番10号
法人の理念	地域社会との連携・共生をめざして 利用者の皆様とご家族の視点に立って 明るい家庭的雰囲気での納得出来る介護を

2・デイサービスほうらい今市の概要

名 称	デイサービスほうらい山田
デイサービスの目的	認知症の方々が少人数の家庭的な雰囲気の中でゆったりと過ごしていただくことにより生活機能の維持改善と認知症の予防を目的とする
デイサービスの運営方針	利用者の心身の特性をふまえ、その有する能力に応じ、自立した生活の維持改善が図れるよう入浴・排泄・食事の介助、その他生活全般にわたる援助を行う
事業所の責任者	和田 恵
開設年月日	西暦2013年 平成25年4月1日
保険事業者指定番号	4092700089
所在地	福岡県豊前市大字大村6-1番地
電話番号	0979-83-3711
交通の便	JR九州宇島駅から車で10分、国道10号線より約300m 大富神社より約1km
建物概要（権利関係）	土地面積： 面積：700平方メートル
緊急対応、防犯防災設備などの概要	構造：木造平屋 面積：232.8平方メートル

3・協力医療機関

協力医療機関名	1 八屋第一診療所（外科・内科）
	2 ぶぜん眼科（眼科） 3 タイラ歯科医院（歯科）

4・職員体制

管理者	・和田 恵
職員体制	・生活相談員 3名 ・看護職員 1名 ・介護職員 9名

5・勤務体制

体制（管理者）	常勤 1人	日勤	8：30～17：30
（相談員）	常勤 3人	日勤	8：30～17：30
（機能訓練指導員）	1人	日勤	8：30～13：00
（介護員）	常勤 5人	日勤	8：30～17：30
（介護員）	5人	（非常勤）	8：30～17：30
	【上記勤務時間の内 2.5h～8.0h】		

6・サービス及び利用料等

保険給付サービス	食事・排泄・入浴（清拭）・着替えの介助、日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談・援助など 上記については包括的に提供され、要支援・要介護度に応じて定めた金額が自己負担となります
保険対象外サービス	オムツ、レクリエーション費等については、個人の利用に応じて自己負担となります
医療機関への受診料	自己負担にてお願いします
食事の提供	昼食 515円、夕食 515円
サービス実施地域	豊前市 ・ 吉富町 ・ 上毛町 ・ 築上町

7・苦情相談機関

ホーム苦情相談窓口	デイサービスほうらい山田 担当者氏名 和田 恵 電話 0979-83-3711
外部苦情申し立て機関	機関名：豊前市役所福祉事務所 電話：0979-82-1111 機関名：築上町役場福祉課 電話：0930-56-0300 機関名：吉富町役場健康福祉課 電話：0979-24-1123 機関名：上毛町役場健康福祉課 電話：0979-72-3111 機関名：福岡県介護保険広域連合豊築支部 電話：0979-84-1111 機関名：福岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課 電話：092-642-7859

8・基本サービス費・加算・諸費用等

重要事項説明書

基本サービス費・加算・諸費用等

事業所概要

名称：デイサービス ほうらい今市

サービス提供日：月曜日～日曜日（祝祭日利用可）

定休日：12/31～1/1日

基本サービス提供時間： 9：30～16：45（7.25時間）

※居宅サービス計画に居宅内介助サービス計画が含まれる場合はその限りでない

延長利用：可（最大14時間まで）

基本サービス費（区分支給限度基準額内）

【 要支援 】

利用時間	3時間以上4時間未満	(1割負担額)	(2割負担額)	(3割負担額)
・要支援1	475単位	950単位	1,425単位	
・要支援2	526単位	1,052単位	1,578単位	

利用時間	4時間以上5時間未満	(1割負担額)	(2割負担額)	(3割負担額)
・要支援1	497単位	994単位	1,491単位	
・要支援2	551単位	1,102単位	1,653単位	

利用時間	5時間以上6時間未満	(1割負担額)	(2割負担額)	(3割負担額)
・要支援1	741単位	1,482単位	2,223単位	
・要支援2	828単位	1,656単位	2,484単位	

利用時間	6時間以上7時間未満	(1割負担額)	(2割負担額)	(3割負担額)
・要支援1	760単位	1,520単位	2,280単位	
・要支援2	851単位	1,702単位	2,553単位	

利用時間	7時間以上8時間未満	(1割負担額)	(2割負担額)	(3割負担額)
・要支援1	861単位	1,722単位	2,583単位	
・要支援2	961単位	1,922単位	2,883単位	

利用時間	8時間以上9時間未満	(1割負担額)	(2割負担額)	(3割負担額)
・要支援1	888単位	1,776単位	2,664単位	
・要支援2	991単位	1,982単位	2,973単位	

【 要介護 】

利用時間 3時間以上 4時間未満	(1割負担額)	(2割負担額)	(3割負担額)
・要介護1	543単位	1,086単位	1,629単位
・要介護2	597単位	1,194単位	1,791単位
・要介護3	653単位	1,306単位	1,959単位
・要介護4	708単位	1,416単位	2,124単位
・要介護5	762単位	1,524単位	2,286単位

利用時間 4時間以上 5時間未満	(1割負担額)	(2割負担額)	(3割負担額)
・要介護1	569単位	1,138単位	1,707単位
・要介護2	626単位	1,252単位	1,878単位
・要介護3	684単位	1,368単位	2,052単位
・要介護4	741単位	1,482単位	2,223単位
・要介護5	799単位	1,598単位	2,397単位

利用時間 5時間以上 6時間未満	(1割負担額)	(2割負担額)	(3割負担額)
・要介護1	858単位	1,716単位	2,574単位
・要介護2	950単位	1,900単位	2,850単位
・要介護3	1,040単位	2,080単位	3,120単位
・要介護4	1,132単位	2,264単位	3,396単位
・要介護5	1,225単位	2,450単位	3,675単位

利用時間 6時間以上 7時間未満	(1割負担額)	(2割負担額)	(3割負担額)
・要介護1	880単位	1,760単位	2,640単位
・要介護2	974単位	1,948単位	2,922単位
・要介護3	1,066単位	2,132単位	3,198単位
・要介護4	1,161単位	2,322単位	3,483単位
・要介護5	1,256単位	2,512単位	3,768単位

利用時間 7時間以上 8時間未満	(1割負担額)	(2割負担額)	(3割負担額)
・要介護1	994単位	1,988単位	2,982単位
・要介護2	1,102単位	2,204単位	3,306単位
・要介護3	1,210単位	2,420単位	3,630単位
・要介護4	1,319単位	2,638単位	3,957単位
・要介護5	1,427単位	2,854単位	4,281単位

利用時間 8 時間以上 9 時間未満	(1 割負担額)	(2 割負担額)	(3 割負担額)
・要介護 1	1, 0 2 6 単位	2, 0 5 2 単位	3, 0 7 8 単位
・要介護 2	1, 1 3 7 単位	2, 2 7 4 単位	3, 4 1 1 単位
・要介護 3	1, 2 4 8 単位	2, 4 9 6 単位	3, 7 4 4 単位
・要介護 4	1, 3 6 2 単位	2, 7 2 4 単位	4, 0 8 6 単位
・要介護 5	1, 4 7 2 単位	2, 9 4 4 単位	4, 4 1 6 単位

延長時間加算 利用時間に応じて、基本サービス費に加算されます

	(1 割負担額)	(2 割負担額)	(3 割負担額)
・ 9 時間以上 1 0 時間未満	5 0 単位	1 0 0 単位	1 5 0 単位
・ 1 0 時間以上 1 1 時間未満	1 0 0 単位	2 0 0 単位	3 0 0 単位
・ 1 1 時間以上 1 2 時間未満	1 5 0 単位	3 0 0 単位	4 5 0 単位
・ 1 2 時間以上 1 3 時間未満	2 0 0 単位	4 0 0 単位	6 0 0 単位
・ 1 3 時間以上 1 4 時間未満	2 5 0 単位	5 0 0 単位	7 5 0 単位

各種加算について

入浴介助加算

入浴希望がある場合、基本サービス費に加算されます

- ・入浴介助加算 4 0 単位

送迎を実施されない場合の減算

所定単位数から片道につき 4 7 単位を減算

認知症通所介護サービス提供体制加算Ⅲ 6 単位／日 (利用日数)

- ・介護福祉士が、職員の 4 割以上または、勤続 7 年以上の職員が、3 割以上のいずれかを満たす事業所

科学的介護推進体制加算 4 0 単位／月

- ・計画、実行、評価、改善を推進し、L I F E 機関に推進結果を報告、評価を受ける事で、介護サービスの質の向上を図ることが目的

※本システムに関わる情報は、L I F E 以外で使用することはありません

介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数に17.4%を乗じた単位数を加算

- ・良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり、人材確保のための取組をより一層進め、経験・技能のある職員、また新たな人材育成を図りながら、更なる処遇改善を進めることが目的

- その他**
- ・昼食費 515円 ・夕食費 515円
 ※延長利用で、ご家族様の希望時夕食を提供致します
 - ・オムツ代＝実費 ・施設内での履物（スリッパ以外）
 - ・入浴希望の方は下記のご用意をお願い致します
 ※バスタオル1枚 ※ハンドタオル2枚 ※洗身タオル1枚

9・個人情報使用について

・使用する目的

利用者に円滑なサービスを提供するためのサービス計画作成に必要な場合。
利用者または第三者の生命・身体等に危険が生じると認められた場合。
法令に基づく場合。

・使用する期間

利用開始日から、契約終了日まで。

・条件

個人情報の使用は必要最小限とし、使用にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払います。

※上記の内容に於いて、個人情報の使用を同意します。

利用者： _____ 利用者代理： _____ 続柄（ _____ ）

・写真使用に係る同意

利用者、ご家族等への通信及び施設内の写真掲示に（同意します・同意しません）

10・利用料金の支払いについて

・お支払い

現金・振込・振替から選択できますが、振込手数料はお客様負担となります。また、振替につきましては、福岡銀行のみ対応しております。併せて、ご了承くださいませよう、よろしくお願いいたします。

11・重要事項説明書の一部は御家族様保管とし、一部は当事業所保管となります。

1 2 ・自然災害などで、施設が休止する場合及びその他の対応について

・暴風、豪雨

- *利用が困難と判断した場合は、家族様に連絡し安全を確認後お送りするか場合によっては、迎えに来ていただきます。
- *施設の所在地域に警戒レベル3が発令された場合、状況を確認し避難またはお送りするか場合によっては、迎えに来ていただくかのいずれかになります。
- *被災時、家族様と連絡がつかない場合は、連絡がつくまで施設または避難所での待機となります。
- *営業前の場合、気象情報などを元にできる限り早く施設の休止を決断し、家族様に連絡いたします。

・豪雪、積雪

- *気象情報を元に、できる限り営業前に休止の決断をし、連絡いたします。ご利用中の場合は安全を確認しお送りするか場合によっては、ご家族に迎えに来ていただきます。

・地震、津波

- *未曾有の地震などの場合は建物の損壊状態により、避難を実施いたします。
- *被災時は、家族様に連絡後にお送りするか場合によっては、迎えに来ていただきます。
- *建物の損壊が無いレベルでの地震については、余震も含め安全を確保し施設に待機する場合があります。

※利用者様の安全を考慮し、災害時にはデイサービスの営業を休止する場合があります。

1 3 ・緊急時・事故発生時の対応

- *事業所は、利用者に健康上の急変があった場合は、消防署もしくは適切な医療機関と連絡を取り、救急治療あるいは必要な治療等が受けられるよう支援します。
- *事業所は、前項の事由が発生した場合、利用者の家族、保健所、市町村関係機関等に対し緊急に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

【説明確認欄】

認知症通所介護（介護予防）契約の締結にあたり、上記の重要事項を説明致しました

令和 年 月 日

事業者 所在地 福岡県豊前市大字大村6-1番地

事業者名 デイサービスほうらい山田

説明者

認知症通所介護（介護予防）契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受けました

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名

利用者代理人 住所

氏名

利用者との関係（ ）

(附則)

※平成 20 年 11 月 1 日より施行

- ・平成 24 年 4 月 1 日、一部改訂
- ・平成 26 年 5 月 1 日、一部改訂
- ・平成 27 年 4 月 1 日、一部改訂
- ・平成 27 年 8 月 1 日、一部改訂
- ・平成 29 年 11 月 1 日、一部改訂
- ・令和元年 7 月 1 日、一部改訂
- ・令和元年 10 月 1 日、一部改訂
- ・令和 2 年 2 月 1 日、一部改訂
- ・令和 2 年 4 月 1 日、一部改訂
- ・令和 2 年 10 月 1 日、一部改訂
- ・令和 2 年 11 月 1 日、一部改訂
- ・令和 3 年 4 月 1 日、一部改訂
- ・令和 4 年 10 月 1 日、一部改訂
- ・令和 5 年 3 月 24 日、一部改訂
- ・令和 5 年 4 月 17 日、一部改訂
- ・令和 6 年 4 月 1 日、一部改訂
- ・令和 6 年 6 月 1 日、一部改訂
- ・令和 7 年 1 1 月 2 0 日、一部改訂