

## 重要事項説明書

横浜市通所介護相当サービス

### 1 事業所の概要

事業所名	社会福祉法人 横浜大陽会 特別養護老人ホーム 白朋苑
所在地	横浜市南区大岡5丁目13番15号
介護保険事業所番号	1470500198号
管理者及び連絡先	管理者兼相談員 <b>三浦 康子</b> TEL 045-742-0864
サービス提供地域	横浜市南区・港南区・磯子区

### 2 事業所の職員体制等

※以下の人員にて対応しております。通所介護も兼ねる。

職 種	従事するサービス種類、業務	人 員
管理者	業務の一元的管理	(常勤専従 0名、常勤兼務 1名)
生活相談員	利用者及び家族からの相談、申し込みに係る調整、介護サービス計画の作成等	2名 (常勤専従 0名、非常勤専従 0名) (常勤兼務 2名、非常勤兼務 0名)
看護職員	利用者の健康状態の把握、医療的な立場からの機能訓練指導等	3名 (常勤専従 0名、非常勤専従 0名) (常勤兼務 0名、非常勤兼務 3名)
介護職員	入浴、排泄、食事等の介護及び施設への送迎	13名 (常勤専従 0名、非常勤専従 0名) (常勤兼務 5名、非常勤兼務 8名)
機能訓練指導員	通所介護における機能訓練プログラムの作成及び指導	4名 (常勤専従 0名、非常勤専従 0名) (常勤兼務 1名、非常勤兼務 3名)

### 3 利用者定員及び単位毎区分

定員35名（一般型）

…横浜市通所介護相当サービスと通所介護を合わせたの定員となります。

### 4 サービス提供責任者等

サービス提供の責任者は、次のとおりです。

サービスについてご相談や不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。

氏 名：三浦 康子 岩崎 のり子

連絡先（電話）：045-742-0864

### 5 サービス提供地域（通常の送迎地域）

横浜市南区・港南区・磯子区

## 6 サービス提供日及び提供時間

提 供 日	業 務 時 間
月曜日～土曜日(祝日含む) ただし、12月29日から1月3日までを除きます。 ※悪天候や災害等、危険と判断した場合は中止 や短縮もあります。	午前9時から午後5時45分までです。 ただし、 <b>介護予防通所介護サービス</b> の提供時間は、 <b>午前10時から午後3時05分の間となり ます。</b>

## 7 サービスの内容

- (1) 「横浜市通所介護相当サービス」は、事業者が管理運営する特定の施設に通って、当該施設において、入浴及び食事の提供（これらに伴う介護を含む）、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認その他利用者に必要な日常生活上の世話、並びに生活機能の向上を目的とした機能訓練を行うサービスです。
- (2) 事業者は、次の施設及び日程によりサービスを提供します。
- (3) サービス提供にあたっては、別添の「通所介護相当サービス・支援計画書」に沿って計画的に提供します。

サービス提供 を行う施設	所在地	横浜市南区大岡5丁目13番15号		
	名 称	社会福祉法人 横浜大陽会 特別養護老人ホーム白朋苑	電 話	045-742-0864

	曜日	時 間 帯	内 容 (概要)
1	曜日	10:00～15:05	食事、入浴、送迎、集団機能訓練、介護予防体操、日常生活動作訓練
2	曜日	: ~ :	

## 8 利用者負担金

- (1) 利用者の方からいただく利用者負担金は、次表のとおりです。原則1割負担ですが、介護保険負担割合証に則り2割、3割負担となる方もいます。ご確認ください。※料金は()内に表記しています。この金額は、次の3種類に分かれます。（なお、②又は③の費用が必要となる場合には、事前に詳細を説明のうえ、利用者の同意を得なければならないこととされています。疑問点等があれば、お尋ねください。）
- (2)
  - ① 介護報酬に係る利用者負担金（費用全体の1割、2割、3割）【例】

区 分	金 額 (単 位)	内 容 の 説 明
1) 基本額	要支援1 1,798単位/月 (1,928円) (3,855円) (5,786円)	サービス提供に対する月あたりの 単位数です ※要支援2の方でも週一回程度の通 所が必要とされた方は、1,798単位 となります。
	要支援2 3,621単位/月 (3,882円) (7,764円) (11,646円)	

2) 加算額	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 要支援1 72単位/月 (78円) (155円) (232円) 要支援2 144単位/月 (155円) (309円) (463円)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上の場合、算定致します。
	科学的介護推進体制加算 40単位/月 (43円) (86円) (129円)	利用者ごとの基本的な心身の状況等の内容を厚生労働省に提出し、科学的分析したものを基に利用者にあった介護計画書を作成し、実行して算定します。
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 1月の合計単位数×9.2%	介護職員の賃金の改善を実施し都道府県に届出た指定介護予防通所介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防事業を行った場合に算定致します。
※利用者負担金＝単位数(加算含む)×10.72円(地域加算)を計算した合計額の10%		

② 運営基準(厚生省令)で定められた「その他の費用」(全額、自己負担)【例】

区 分	金 額 (単 位)	内 容 の 説 明
1) 食費(昼食)	1日800円	食材料費+調理費用+光熱水費※朝食は昼食に影響の無い範囲でのパン等の軽食となります。
2) 食費(朝食)	400円 ※希望者のみ(要予約)	

③ 通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用(全額、自己負担)【例】

区 分	金 額 (単 位)	内 容 の 説 明
行事代 クラブ代	材料費等実費負担	利用者の希望によって参加した場合 その他、写真代等も含む。

(注) ③は、①及び②で定められている内容以外のサービス提供を受けた場合又は制度上の支給限度額を超えてサービス提供を受けた場合に要する費用です

《個別料金目安》 \_\_\_\_\_ 様の1ヶ月の利用料金の目安は、以下の通りです。

※基本、加算額は月単位での確定料金です。食費は利用回数により前後致しますので、あくまでも目安です。

※朝食サービスをご利用された方は、以下の利用料に400円に回数をかけ合わせた金額が加算されます。

区 分	金 額 (単 位)	合 計
1) 基本額	要支援 _____ ( _____ 単位×10.72= _____ 円) / 月	_____ 円

2) 加算額	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) ( _____ 単位 × 10.72 = _____ 円) / 月	_____ 円
	科学的介護推進体制加算 (40単位 × 10.72 = _____ 円) / 月	_____ 円
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (合計単位 _____ 単位 × 9.2) × 10.72	_____ 円
3) 食費	800円 × _____ 回	_____ 円
総合計		_____ 円

(2) 利用者負担金は、サービスを提供した翌月の27日に、ご指定の金融機関の口座から引き落としとなりますので、よろしくお願いいたします。(ただし引き落とし日が土、日、祝日の場合は、翌日の引き落としとなります。)

(3) 上記の利用者負担金は、「法定代理受領(現物給付)」の場合について記載しています。居宅サービス計画を作成しない場合など、「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料(10割)を支払い、その後市町村に対して保険給付分を請求することになります。

(3)その他

ア 交通費 通常のサービス提供地域(又は送迎地域)以外の地域についてのみ、実施地域を越えた所から片道分1キロメートル当たり35円申し受けます。

イ 自己負担金は、自動口座引き落とし(ご指定の金融機関の口座から月1回引き落とします。)によりお支払いいただきますようお願いします。

ウ 上記の利用者負担金は、「法定代理受領(現物給付)」の場合について記載しています。居宅サービス計画を作成しない場合など、「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料(10割)を支払い、その後市町村に対して保険給付分(9割)を請求することになります。

※ 介護保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む。)には、全額自己負担となります。(介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画を作成する際に介護支援専門員から説明のうえ、利用者の同意を得ることになります。)

9 各サービス内容説明

- ①食事…栄養士により栄養管理され、季節感を感じながら安心して召し上がって頂けます。
- ②送迎…車外の風景を眺めながら、ご自宅から苑まで送迎致します。
- ③入浴…設備の整った浴場での入浴。また車椅子の方でもリフト浴にて安心してご利用頂けます。
- ④機能訓練…日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練や体操などを行います。
- ⑤その他…看護師による健康チェック、レクリエーション、生活相談、クラブ活動など

## 1 0 サービス利用の中止

- (1) 利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡ください。  
連絡先（電話）：045-742-0864

## 1 1 当事業所のサービスの方針等

- (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、通所介護サービスを提供します。
- (2) 個別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上、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。
- (4) 事業所は、介護職員等の資質向上を図るため、研修の機会を次のとおり設けるものとし、又業務態勢を整備します。

ア 採用時研修 採用後1ヶ月以内

イ 定期研修、 年一回

## 1 2 緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合せに基づき、家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業者等に連絡します。

悪天候や災害発生時、安全確保が不可能と判断した場合は、サービス中止、短縮をする場合があります。その場合は、送迎せずに、施設で待機して頂きます。家族の迎えを待ち、確実に安全に家族に引き継ぐことを基本とします。

## 1 3 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回以上定期的に行っています。

## 1 4 事故発生時の対応

事業所は、サービス提供に際して利用者の怪我や体調の急変があった場合には、医師や家族への連絡その他適切な措置を迅速に行います。

事業所は、サービス提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えて場合には、その損害を賠償します。但し、事業者の故意または過失によらない時は、その限りではありません。

事業者は、利用者の故意または過失により損害を受けた場合は、その損害賠償を請求することができます。

## 1 5 秘密保持

業務上知り得た利用者またはその家族の秘密については、利用者または第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除き、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。

文書により利用者またその家族の同意を得た場合には、居宅介護支援事業者との連絡調整その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報を用いることができるものとします。

従業者は業務上で知り得る個人情報は、在職中は基より退職後においても守秘義務を負うものとする。

## 16 相談窓口、苦情対応

(1) 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。

当社お客様相談窓口	電話番号	045-742-0625
	fax番号	045-742-3371
	管理者兼相談員（責任者）	三浦 康子
	対応時間	9:00~17:45

※ 公的機関においても苦情申出等ができます。

南区役所 高齢・障害支援課	所在地	横浜市南区浦舟町2-33
	電話番号	045-341-1138
	利用時間	月曜日～金曜日 8:45～17:00
港南区役所 高齢・障害支援課	所在地	横浜市港南区港南4-2-10
	電話番号	045-847-8495
	利用時間	月曜日～金曜日 8:45～17:00
磯子区役所 高齢・障害支援課	所在地	横浜市磯子区磯子3-5-1
	電話番号	045-750-2494
	利用時間	月曜日～金曜日 8:45～17:00
横浜市健康福祉局 介護事業指導課	所在地	横浜市中区本町6-50-10 市庁舎16階
	電話番号	045-671-3461
	fax番号	045-550-3615
	対応時間	月曜日～金曜日 9:00～17:00
神奈川県国民健康保険 団体連合会（国保連）	所在地	横浜市西区楠町27-1
	電話番号	045-329-3447
	利用時間	月曜日～金曜日 8:30～17:15

17 第三者評価の実施日 実施なし

## 18 当法人の概要

法人の名称	社会福祉法人 横浜太陽会
代表者名	理事長 島村 和子
所在地・電話	横浜市南区大岡5丁目13番15号 045-742-0625
業務の概要	【第1種社会福祉事業】 特別養護老人ホームの経営 【第2種社会福祉事業】 老人デイサービス事業の経営、老人短期入所事業の経営 老人介護支援センターの経営、小規模多機能型居宅介護事業の経営

老人居宅介護等事業の経営、障害福祉サービス事業の経営  
生活困窮者に対して、その住居で衣食その他日常の生活必需品若しくはこれに要する金銭を与え、又は生活に関する相談に応ずる事業  
特定相談支援事業の経営

【公益を目的とする事業】

この法人は、社会福祉法第二十六条の規定により、利用者が、個人の尊厳を保持しつつ、自立した生活を地域社会において営むことができるように支援することなどを目的として、次の事業を行う。

居宅介護支援事業、地域包括支援センター

地域ケアプラザにおける地域活動・交流の事業

サービス付き高齢者住宅の経営、栄養ケアステーション経営

特定福祉用具販売事業、福祉用具貸与事業、

特定介護予防福祉用具販売事業、介護予防福祉用具貸与事業

【説明確認欄】

令和 年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項の説明をしました。

(事業者)

社会福祉法人 横浜大陽会

事業者名 特別養護老人ホーム 白朋苑

説明者

印

サービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受け、同意し、交付を受けました。

(利用者)

氏 名

印

(ご家族)

氏 名

印

続柄