

第1号通所事業
(横須賀市介護予防通所介護相当サービス)
重要事項説明書

1: 運営法人概要

運営法人	医療法人社団 景翠会
代表者名	理事長 笠貫 宏
所在地	〒236-0021 横浜市金沢区泥亀2丁目8番3号
他の介護保険 関連事業	居宅介護支援事業・訪問介護事業・訪問看護ステーション・通所介護事業・介護老人保健施設 小規模多機能型居宅介護施設・特定施設入居者生活介護・サービス付き高齢者向け住宅 認知症対応型共同生活介護・住宅型有料老人ホーム
他の介護保険 以外の状況	一般病院・企業健診

2: 事業所概要

事業所名	けいすいデイサービス北久里浜		
所在地	〒239-0807 神奈川県横須賀市根岸町3-9-9		
電話・FAX	電話	046-836-9811	FAX 046-836-9818
指定年月日	2009年2月1日指定		
保険事業者 指定番号	横須賀市 1471903805		
事業所の責任者	碓井 瑞恵		
通常の事業の 実施地域	横須賀市		
併設サービス	居宅介護支援事業所		

3: 職員体制(主たる職員)

職員の職種	業務内容	員数	保有資格等
管理者	事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行う。第1号通所事業の利用の申込み及び相談業務等を行う。	1名(常勤兼務)	介護福祉士
生活相談員	利用者に対し日常生活上の介護その他必要な業務の提供にあたります。	2名以上	介護福祉士
介護職員	利用者に対する日常生活のケア等必要な介護業務を行う。	4名以上	介護福祉士 初任者研修修了者
看護職員	利用者に対するバイタルチェック等必要な看護業務を行う。	2名以上	正看護師 准看護師
機能訓練指導員	利用者に対する必要な機能訓練を行う。	1名以上	正看護師 准看護師

4: 営業日、営業時間、サービス提供時間

営業日	月曜日から土曜日まで(祝日は営業する。) (但し、日曜及び12月30日から1月3日は休業とする)
営業時間	午前8時30分から午後5時30分までとする
利用定員	利用定員18名
サービス提供時間	午前10時00分から午後4時15分までとする

* 道路事情や利用者人数によって、送迎時間が多少前後する場合があります。

* 台風、降雪等により、ご利用者及び送迎の安全確保が困難である時は、臨時休業又はサービス提供時間の短縮する場合があります。この場合は、ご利用者またはご家族に事業所から速やかにご連絡します。

5: サービスの内容

第1号通所事業のサービスは、利用者及びそのご家族、指定居宅介護支援事業者等が作成した居宅サービス計画に沿って作成された第1号通所事業サービス計画に基づいて、日常生活のお世話、その他必要なサービスを提供します。

- | | |
|-------------|--------|
| (1) 生活相談 | (5) 食事 |
| (2) 健康状態の確認 | (6) 入浴 |

- (3) 介護サービス (7) 生活機能向上グループ活動
(4) 送迎 (8) レクリエーション

また、これらサービス内容については、利用者個々に作成される第1号通所事業サービス計画に基づき漫然かつ画一的なものとならないよう適切に提供されています。

6:利用者負担額

① 第1号通所事業支給費に係る費用(利用者負担額)

区 分		単位数	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)	備 考
第1号通所事業	通所型サービス21 事業対象者・要支援1 (1月の中で全部で4回まで)	436単位	460円	919円	1,379円	1回につき
	通所型サービス11 事業対象者・要支援1	1,798単位	1,895円	3,790円	5,685円	1月につき
	通所型サービス22 事業対象者・要支援2 (1月の中で全部で8回まで)	447単位	472円	943円	1,414円	1回につき
	通所型サービス12 事業対象者・要支援2	3,621単位	3,817円	7,633円	11,450円	1月につき
②加算額	サービス提供体制加算Ⅱ1 要支援1	72単位	76円	152円	228円	1月につき
	サービス提供体制加算Ⅱ2 要支援2	144単位	152円	304円	456円	1月につき
	通所型送迎減算	-47単位	-50円	-99円	-149円	片道につき
の利用 計 算 方 法	利用者負担額の算出方法 $(\text{介護報酬総単位数}(\text{基本サービス}+\text{各種加算})+\text{その他の加算})\times 10.54\text{円}=\bigcirc\bigcirc\text{円}$ $\bigcirc\bigcirc\text{円}-(\bigcirc\bigcirc\text{円}\times 0.9\langle 1\text{割負担}\rangle\text{または}0.8\langle 2\text{割負担}\rangle\text{または}0.7\langle 3\text{割負担}\rangle)=\triangle\triangle\text{円}(\text{利用者負担額})$ ※10.54円は横須賀市(4級地)の地域加算 ※金額の計算は1円未満切り捨て					

※ 計画的にサービスを提供した場合に加算されます。

※ 月の途中からの場合でも1か月分のご利用となります。

② その他の加算

介護職員処遇改善加算Ⅰロ	月の単位数の合計に別途12.7%相当の介護職員処遇改善加算Ⅰロがかかります。
--------------	--

※ この金額は、横須賀市通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス)実地要綱に基づく金額です。

※ 利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合は、その超えた分が全額自己負担となります。

※ 介護保険負担割合証の負担割合に応じてサービス利用料の1割、2割又は3割です。

7:運営規定で定められた「その他の費用」(全額自己負担)

項 目	金 額	備 考
食費	850円/日	食費は保険対象外のため、全額自己負担(おやつ代含む)となります。
教養娯楽費	実費	特別な行事等、通常のレクリエーション以外に行なう行事です。

8:サービス利用の中止、変更、追加

(1) 利用者の都合でサービスを中止にする場合は、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡下さい。

連絡先(電話)	046-836-9811
---------	--------------

(2) キャンセル料は、下記の通りです。

ただし、月の上限額(月額包括報酬)に至った際はキャンセル料は徴収致しません。

時間	キャンセル料	備考
利用日の前日17:30まで	無 料	17:30以降の留守番電話にメッセージを入れて頂いた場合でも、キャンセル代はお支払い頂きます。
利用日の当日	850円	

- (3) 月のサービス利用日や回数については、利用者の状態の変化、第1号通所事業サービス計画に位置づけられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。
- (4) 利用者の体調不良や状態の改善等により、第1号通所事業サービス計画に定めた期日より利用が少なかった場合、又は第1号通所事業サービス計画に定めた期日より多かった場合であっても、日割りでの割引または増額はしません。
- (5) 利用者の状態の変化等により、サービス提供量が、第1号通所事業サービス計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、第1号通所事業サービス計画の変更又は要支援認定の変更申請、要介護認定申請の援助等必要な支援を行います。
- (6) 月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり、月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として日割り計算は行いません。
- ① 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
 - ② 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
 - ③ 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合
- (7) 月途中で要支援度が変わった場合には、日割り計算によりそれぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

9: 秘密保持

事業所及び職員は業務上知りえた利用者又はその家族の秘密を保持します。

10: 苦情相談機関

苦情相談窓口	担当者名: 碓井 瑞恵 (管理者)			
電話・FAX番号	電話	046-836-9811	FAX	046-836-9818
外部苦情 申し立て機関 (連絡先電話番号)	機関名	横須賀市役所 福祉部高齢福祉課 地域力推進係		
	連絡先	電話 046-822-9804		

11: 衛生管理

- (1) 第1号通所事業に使用する備品は清潔に保持し、定期的な消毒を施す等常に衛生管理に十分留意するものとする。
- (2) 職員に対し、感染症等に関する基礎的知識の習得に努めるとともに年1回以上の健康診断を受診させるものとする。

12: 非常災害対策 ・その他

- (1) 非常災害が発生した場合、職員は利用者の避難等適切な処置を講じます。また、管理者は日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮を取ります。
- (2) 非常災害に備え、定期的に地域の協力機関等と連携を図り、避難訓練を行います。

緊急対応方法	サービス提供中に事故、体調の急変等生じた場合は、本事業所に定められた緊急時の対応方法に基づき、ご家族、主治医、居宅支援事業者、急機関等に連絡します。AED(有)
防犯防災設備 避難設備等の要	: 消火器の状況(有) : 火災報知設備状況(有)
避難訓練内容	: 防災訓練・避難訓練・通報訓練 計年2回

13: 事故の発生時の対応

- (1) 利用者に対する第1号通所事業の提供により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するとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 利用者に対する第1号通所事業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う。ただし、事業所の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではありません。

14: 虐待の防止のための措置について

事業所は、利用者等の人権擁護、虐待防止等のため、虐待防止のための指針を整備するとともに必要な体制の整備を行い、従業者に対し研修を実施する等の措置を講じます。

15:研修について

事業者は、職員の質的向上を図るための研修の機会を次の通り設けるものとし、業務体制を整備する。

- (1) 採用時研修採用後1ヶ月以内
(2) 継続研修2回以上

16:ハラスメントの防止・対応

- (1) 事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、各種ハラスメントを防止するため、必要な体制の整備を行うとともに従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。
- (2) 職員が利用者、その家族等からハラスメントを受ける等適切な第1号通所事業サービスを提供できないと認められる場合はサービスを中断・休止させて頂くことがあります。
また、適切なサービス提供ができる見込みがないと判断されるときは、契約を解除させていただきます。

17:業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため非常時の体制で早期の業務再開を計るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

18: 第三者に寄る評価状況について

実施していません。

19:損害賠償

- (1) サービスの提供に伴って、施設の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼす場合、利用者に対してその損害を賠償します。
- (2) 利用者が故意又は重大な過失により、施設、職員、他の利用者等に 損害を及ぼした場合は、その損害を賠償請求することがあります。

【説明事項確認欄】

第1号通所事業契約の締結にあたり、重要事項の説明を受け同意の上交付を受けました。

西曆 年 月 日

利 用 者 住所 氏名 印

立 会 人 住所 氏名 印
 (本人との続柄)

上記代理人
(代理人を選任した場合)

住所
 氏名

印

(本人との続柄)

※「立会人」欄には、本人とともに契約内容を確認し、緊急時などにご利用者の立場に立って事業者との連絡調整等を行な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。

サービス契約の締結にあたり、重要事項の説明をしました。

(事業所) 事業所名 けいすいデイサービス北久里浜
住 所 横須賀市根岸町3-9-9

說明者名