

地域密着型通所介護 重要事項説明書

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 045-800-6231 (午前9時00分～午後5時00分まで)

担当 代表取締役 山出 貴宏

* ご不明な点は、何でもお尋ね下さい。

2. 生活維持向上倶楽部「扉」の概要

①提供できるサービスの種類と地域

名 称	生活維持向上倶楽部「扉」
所 在 地	横浜市泉区中田東 3-6-42
介護保険指定番号	地域密着型通所介護 (神奈川県 1473601621 号)
サービスを提供する対象地域	泉区、戸塚区

上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい。

②同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	社会福祉士	1		管理者業務	1
生活相談員	社会福祉士	1.5		相談業務	1.5
看護師	看護師		3 (兼務)	看護業務	3 (兼務)
機能訓練指導員	看護師		3 (兼務)	機能訓練業務	3 (兼務)
介護職員	介護福祉士	4	3	生活サポート	7
介護職員	初任者研修		1	生活サポート	1

人員数は変更場合があります。

③同事業所の設備の概要

定 員	12名	静 養 室	1室 1床
食堂兼機能訓練室	1室	相 談 室	1室
浴 室	一般浴槽 1ヶ所	送 迎 車	2台

④営業時間

月～土	午前8時00分～午後5時15分 (祝日含む)
定休日	日曜日 12月30日～1月3日

* 緊急連絡電話 事業責任者及び電話：代表取締役 山出 貴宏 (電話 080-6603-8527)

3. サービス内容

①送迎 基本的には当事業所の車両にてご自宅までお迎えに行きます。

送迎方法 事業所対応・家族・その他
その他 ()

※道路状況や天候により遅延する場合がございます。

②食事 提携している配食業者から届きます。献立は栄養士の指示によるものです。

③入浴 ご希望のお客様には当施設の浴室をご利用頂けます。

④生活相談 住宅改修から将来の施設入居等のご相談に相談員が適切な助言等をさせて頂きます。

⑤服薬管理 当事業所利用中に服薬の管理を行います。

※薬の変更等あった場合はお知らせ下さい。

※連絡ノートに薬は入れておいて下さい。

4、料金

①利用料金

<地域密着型通所介護利用料 7～8 算定>

サービス内容	算定項目		負担額			
			1 割	2 割	3 割	
地域密着型通所介護	要介護 1	753	808 円	1,615 円	2,422 円	1 回につき
	要介護 2	890	954 円	1,908 円	2,862 円	
	要介護 3	1,032	1,107 円	2,213 円	3,319 円	
	要介護 4	1,172	1,257 円	2,241 円	3,769 円	
	要介護 5	1,312	1,407 円	2,504 円	4,220 円	
地域通所介護入浴加算 I	入浴介助加算 I	40	43 円	86 円	129 円	1 月につき
地域通所介護個別機能訓練加算 I 1	個別機能訓練加算 I イ	56	60 円	120 円	180 円	
地域介護認知症加算	認知症加算	60	65 円	129 円	193 円	
地域通所介護科学的介護推進体制加算	科学的介護推進体制加算	40	43 円	86 円	129 円	1 月につき
地域通所介護サービス提供体制加算	サービス提供体制強化加算 I	22	24 円	47 円	71 円	1 回につき

注 利用者負担額 (1 割) の算出方法 (負担割合 2 割は、0.8 を乗じた額、3 割は 0.7 を乗じた額となります)

① の計算による 1 か月のサービス合計単位数 × 10.72 円 = ○○円 (1 円未満切り捨て)

○○円 - (○○円 × 0.9 (1 円未満切り捨て)) = △△円 (利用者負担額)

※ 10.72 円は横浜市 (2 級地) の地域加算

※ 介護職員処遇改善加算 (9.2%) の利用者負担額 (1 割) は、
上記額 - (上記額 × 0.9 (1 円未満切り捨て))

※ 負担割合は 1 割負担の場合、0.9、2 割負担の場合は、0.8、3 割負担の場合は 0.7 となります。

・ 昼食代 (お茶菓子代含む) + 活動費 1 回あたり 900 円 (全額自己負担)

※ 特別食の場合、料金が変わる可能性があります。

※ 食材費や消費税による昼食代の変動がある際は、昼食費が上がる可能性があります。

当事業所においては配食サービスを利用していますのでご了承下さい。

・ おむつ代

使用されている方は替えの分を持参してください。

足りない際は事業所分を使用の為以下料金が掛かります。

・ 紙おむつ代 ・ 1 枚 150 円 / パット代 ・ 1 枚 50 円 / リハビリパンツ代 ・ 1 枚 200 円

・ 通常の事業の実施地域を越えた所から、片道 1 km 毎に 50 円となります。

②キャンセル料 お客様のご都合で当日サービスを中止する場合、下記のキャンセル料に昼食費がかかる場合があります。（利用当日の急な体調不良を除く）

① ご利用日の前営業日午後５時までにご連絡頂いた場合（留守番電話あり）	無料 （午後５時以降留守番電話に切り替わっている時があります。緊急の場合は留守番電話にて対応し、翌朝８時までに確認の連絡を入れさせていただきます。）
② ご利用日の当日午前８時までにご連絡頂いた場合	なし
③ ご利用日の当日午前８時（留守番電話可）までにご連絡がなかった場合	９００円
④ ご利用日の朝８時以降または、送迎時のキャンセルの場合	１０００円

- * ご利用日が月曜日の場合は土曜日の１７時までにご連絡下さい。（０４５－８００－６２３１）
- * 当日、やむ得なく（希望・体調不良等）時間短縮利用の際はご相談の元、短縮利用料金を頂く場合もございます。（その際、基本的に５時間－７時間の算定対応となります。）
- * 人員配置、配食及び運行ルートの関係がございますのでキャンセル連絡は早めにお問い合わせ致します。
- * 昼食は前日に配食依頼をしている関係上、当日の体調不良によるキャンセルは昼食費のみをいただく場合がございます。（体調不良でのキャンセルの際は、当日朝８時（留守番電話可）までにご連絡下さい）

③支払方法

毎月、第３週目頃に前月分の請求を致しますので、３０日以内にお支払い下さい。
お支払い頂きますと、領収証を発行致します。
お支払方法は、お振込みか現金でのお支払いをお願い致します。

５．サービスの利用方法

① サービスの利用開始

担当のケアマネージャとご相談ください。
地域密着型通所介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

② サービスの終了

- ・ お客様のご都合でサービスを終了する場合
サービスの終了を希望する日の１週間前までに文書でお申し出下さい。
- ・ 当社の都合でサービスを終了する場合
やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させて頂く場合がございます。
その場合は、終了１ヶ月前までに文書で通知致します。
- ・ 自動終了

③ 以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了致します。

- * お客様が介護保険施設に入所した場合
- * 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- * お客様がお亡くなりになった場合

④ その他

以下の場合は、お客様は文書で解約を通知する事によって即座にサービスを終了する事ができます。

- * 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合
- * 守秘義務に反した場合
- * お客様ご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
- * 当社が破産した場合

以下の場合は、文書で通知する事により、即座に契約を終了させて頂く場合がございます。

- * お客様が、サービス利用料金の支払を３ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう督促したにもかかわらず３０日以内にお支払いがない場合
- * お客様が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合
- * お客様が入院もしくは病気等により、３ヶ月以上に渡ってサービスが利用できない状態である事が明らかになった場合
- * お客様やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

6. 当事業所の経営

<社名>

「NGU」= Never Give Up （何事にも絶対に諦めない心を持ち続ける。）

<理念>

「道はどんなに険しくても笑って過ごそう！！」

すべての原点はここにあり！！迷った時は原点にもどり、笑って過ごせる環境を創って行こう！

・生活維持向上倶楽部「扉」

どんな状況になっても、諦めずに可能性を信じて「ご利用者」「ご家族」「職員」が共に力を合わせて閉まりかかった目の前の扉を開いて行こうという気持ちを大事にしています。

<目的>

根拠に基づいた生活に必要な機能訓練を実施する事で誤用症候群・過用症候群を予防し、認知症の進行・機能低下・拘縮・生活不活性等を予防致します。又、生活を送るのに必要な「基本3動作」を日常生活の中にしっかりと落とし込みます。

<特徴>

最後まで「その人」らしく暮らして頂けるよう、根拠ある知識と技術の学びを継続し、ご本人・ご家族、そして地域と共に歩ませて頂いています。

幼稚な事は致しません。やりたいと思える事やできる殊に取り組める場所を構築していきます。又、日常生活動作の維持・向上につながる様に現有している力・潜在している力を「適切」に発揮して頂く事が出来る様に環境を整えていきます。

<研修>

パートナーの質向上を図る為の研修の機会を、年に2回以上実施しています。

7 緊急時・事故発生時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化・事故発生が生じた場合は、事前の打ち合わせにより、親族、救急隊、主治医、居宅介護支援事業者等へ連絡を致します。

主治医	主治医氏名	病院		科		医師
	住所・電話					
親族	氏名					
	住所					
	電話・携帯					
	勤務先					
代理人	住所・電話			関係		

8. 非常災害対策

- ・ 防災時の対応 消防署の指示に従い、消防設備士の誘導による適切な避難を致します。
- ・ 防災設備 消火器、非常口を確保しております。
- ・ 防災訓練 年に2回行います。

9. 第3者評価の実施：なし

9. サービス内容に関する苦情

① 事業所ご利用者相談・苦情担当

代表取締役 山出 貴宏

管理者 川辺 文枝

電話 045-800-6231

FAX 045-800-6232

受付時間 9:00～17:00

不在時は下記に連絡して下さい。

電話 080-6603-8527

- ② 保連合会苦情相談窓口（神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談課）
受付時間（土・日・祝祭日を除く）午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
苦情相談窓口専用 0570—022110 又は 045—329—3447（直通）
FAX 0570—033110
- ③ 横浜市健康福祉局高齢健康福祉部介護事業指導課
TEL：045-671-2356 FAX：045-550-3615
メールアドレス：kf-jigyoshido@city.yokohama.jp
- ④ 泉区役所 高齢・障がい支援課
TEL：045-800-2436
- ⑤ 戸塚区役所 高齢・障がい支援課
TEL：045-866-8452

10. 当社の概要

法人	株式会社NGU
所在地	横浜市泉区中田東3丁目6-42
代表者名	代表取締役 山出 貴宏

____年 ____月 ____日

地域密着型通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明致しました。

事業者

[法人]	株式会社NGU
[所在地]	横浜市泉区中田東3-6-42
[事業所名]	生活維持向上倶楽部「扉」（事業所番号 神奈川県 1473601621 号）
[所在地]	横浜市泉区中田東3-6-42
[代表者名]	代表取締役 山出貴宏

説明者

____[氏名]____

私は、契約書及び本書面により、事業者から地域密着型通所介護についての重要事項の説明を受け、同意し交付を受けました。

利用者 _____[住所]_____

_____[氏名]_____

（代理人） _____[住所]_____

_____[氏名]_____（続柄 _____）