

重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(神奈川県指定 第1472902855号)

当施設はご契約者に対して介護サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

◇◆目次◆◇	
1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	2
6. 利用の中止（契約の終了について）	4
7. 緊急時の対応	5
8. 事故発生時の対応	5
9. 苦情の受付について	5
10. サービスの利用にあたっての留意事項	6
11. 非常災害対策	6
12. 衛生管理等	6
13. 守秘義務（秘密の保持）	6
14. 職員の研修	6

1. 施設経営法人

法人名	社会福祉法人聖和むつみ会
法人所在地	神奈川県厚木市及川柳流793番
電話番号	046-243-6230
代表者氏名	理事長 後藤 典彦
設立年月日	平成25年12月12日

2. ご利用施設

施設の種類	指定通所介護 令和3年1月4日指定 神奈川県 第1472902855号 ※当事業所は特別養護老人ホーム メイサムホールに併設されています。
施設の目的	要介護状態にある利用者に対し、適切な施設サービスを提供します。
施設の名称	ケアセンター メイサムホール
施設の所在地	神奈川県厚木市愛甲2208番1
電話番号	046-220-1165
管理者氏名	水口 秀之
運営方針	利用者が可能な限り居宅で、自立した日常生活を営むことができ、社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図り、そのために必要な援助を行うとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスの提供に努めるものとします。また、明るく家庭的な雰囲気のもと、他のサービスを提供する者との綿密な連携を図るよう努めるものとします。
運営理念	『無限の愛 甦る心の灯』 入居者や利用者を主体とした施設経営を基本とし、人権を尊重しつつ自立支援を図り、信頼される介護によって、安心して日常生活ができる環境のもとで人を大事にし、地域に開かれた施設を目指します。
開設年月日	平成16年6月1日
利用定員	介護予防通所介護と合わせて40人/日

3. 事業実施地域及び営業時間

厚木市	愛甲・愛甲東・愛甲西・岡田・戸田・酒井・長谷・船子・毛利台・南町 上落合・下津古久・長沼
伊勢原市	石田・下落合・東成瀬・高森・高森台
清川村	全域

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（ただし12月31日～1月3日は除く）
営業時間	8：30～17：30
サービス 提供時間	9：45～16：45 （相談により6～7時間未満に終了時刻を早めることが可能です。）

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定通所介護サービスを提供する職員として、以下の 職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>

職 種	常勤兼務	非常勤兼務	合 計
管理者	1名	0名	1名
介護職員	11名	2名	13名
生活相談員	3名	0名	3名
看護職員	1名	1名	2名
機能訓練指導員	1名	3名	4名
管理栄養士	1名	0名	1名

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (A) 利用料金が介護保険から給付される場合
(B) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 事業所が提供するサービス

以下のサービスについては、食費を除き通常ご利用者の介護保険負担割合に応じた9割～7割が介護保険から給付されます。

食 事	管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。また、自立支援のため原則として離床して食堂にて食事をとっていただきます。 (食事時間) 昼食：12：00～ おやつ：15：00～
入 浴	入浴又は清拭を行います。また、機械浴槽を使用して入浴することもできます。
排 泄	排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
機能訓練	機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。
健康管理	看護職員が健康管理を行います。

(2) サービス利用料金（1日あたり）

ご利用者の要介護度、サービス提供時間に応じて異なります。

<基本料金>

	要介護度 区分	利用時間帯 9:45～15:45			利用時間帯 9:45～16:45		
		1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
介護保険 一部負担	要介護1	624円	1,248円	1,872円	703円	1,406円	2,109円
	要介護2	736円	1,472円	2,208円	830円	1,660円	2,490円
	要介護3	851円	1,701円	2,551円	962円	1,923円	2,884円
	要介護4	963円	1,925円	2,887円	1,093円	2,185円	3,278円
	要介護5	1,077円	2,153円	3,230円	1,226円	2,452円	3,678円
食費（個人負担）		880円（おやつを含みます）					

また、該当する下記の項目について、別途加算料金がかかります

項 目	内 容	単位	金 額		
			1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	介護福祉士の配置員数が基準以上	1日	24円	47円	71円
入浴介助加算（Ⅰ）	入浴介助を行った場合 ※一般浴か特別浴かは問いません	1日	43円	86円	129円
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	（★）機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、個別機能訓練計画を作成。その後3月ごとに1回以上、訪問し、計画の進捗状況等を説明・訓練内容の見直し等を図り実施した場合。また実施の際は機能訓練指導員が利用者個別もしくは、5人以下の小集団に対して直接実施する。	1日	60円	120円	180円
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	個別機能訓練加算Ⅰイ（★）に同じサービス提供時間帯を通じて専従の機能訓練指導員を1名以上配置	1日	82円	163円	244円
個別機能訓練加算（Ⅱ）	個別機能訓練加算Ⅰに加えて、個別機能訓練計画等を厚生労働省に提出して、フィードバックを受けていること。	1月	22円	43円	64円
若年性認知症利用者受入加算	受け入れた若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めていること	1日	64円	128円	192円
科学的介護推進体制加算	利用者ごとのADL値、栄養状態、認知症の状況、その他の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービス提供に当たって、これらの情報を有効に活用していること。	1月	43円	86円	129円

栄養改善加算	管理栄養士を配置。利用者の栄養状態を把握し栄養ケア計画を作成、また定期的に利用者の栄養状態を記録していること。栄養改善サービス提供に当たって、必要に応じて利用者宅を訪問する。 ※原則月2回、3ヶ月以内算定可(継続可)	1回	214円	428円	641円
中重度者ケア体制加算	・基準に規定する員数に加え、介護職員又は看護職員を2人以上確保していること。 ・要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の30以上であること。 ・時間帯を通じて、看護職員を1名以上配置していること。	1日	48円	96円	144円
ADL維持等加算(Ⅱ)	・利用者の総数が10人以上であること。 ・利用者全員についてADL値を測定し、厚生労働省に提出していること。 ・測定したADL値を定められた計算により算出した数値が基準値以上であること。	1月	64円	128円	192円
口腔機能向上加算(Ⅰ)	口腔機能の低下しているご利用者に対し、歯科衛生士等が口腔機能改善のための計画を作成し、適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直しなどを実施した場合 ※原則月2回、3ヶ月以内(継続可)	1回	161円	321円	481円
送迎減算	居宅と事業所との間の送迎を行わない場合	1回	-51円	-101円	-151円

(経過措置による加算)

【令和6年月利用分から】

介護職員等処遇改善加算	利用月の総サービス単位数に9.2%を乗じた単位数 ※利用月の総サービス単位数により変動します。
-------------	--

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて負担額を変更します。

(3) 上記以外のサービスと料金

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

項 目 名		料 金	備 考
①	複写物の交付	1枚 10円	
②	おむつ代	パンツタイプ 1枚 200円	
		テープタイプ 1枚 150円	
③	尿取りパット	1枚 60円	
④	レクリエーション・クラブ活動費	材料代等の実費	
⑤	その他 (嗜好品、行政手続代行、特別食、)	実費	

	特別な行事費等)		
⑥	キャンセル料（下記の場合） ・当日キャンセル ・利用日前日 17:30 までにキャンセルのご連絡をいただかなかった場合	1回 880 円 (食費相当額)	ただし、キャンセル後に利用可能となりサービスを利用した場合には、キャンセル料は発生いたしません。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。
その場合、事前に変更の内容と変更する事由についてご説明します。

(4) サービス利用料金について (介護保険を適用する場合)

曜日	サービス提供時間帯	サービス内容					介護保険の有無	利用料	ご利用者負担額
		個別機能訓練加算 (I) イロ	個別機能訓練加算 (II)	送迎	食事提供	入浴			
	9:45 ~16:45	○	○	○	実費	○	○	円	円
1 週あたりの利用料、利用者負担額 合計額								円	円

1 か月あたりのお支払い額の目安

利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計

お支払い額の目安 _____ 円

(5) 利用料金のお支払い方法

前記 (1)・(2)・(3) の料金・費用は月末締めにて計算し、翌月 15 日前後に請求させていただきますので、下記の方法でお支払いください。

支払方法	内容	備考
口座振替 (自動引落)	毎月 27 日（金融機関休業日の場合は翌営業日）に預金口座より自動引落されます。	・事前申し込みが必要となります。 ・残高不足にご注意ください。
法人指定口座へ振り込み	月末までに法人指定口座へお振り込みください。	・ご利用者のお名前でお振り込みください。 ・振込手数料はご負担ください。
現金でのお支払い	月末までに窓口にてお支払いください。	・受付時間 月～金 10:00～17:00

6. 利用の中止（契約の終了について）

当事業所との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができます。ただし、下記のような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立もしくは要支援 1・2 と判定された場合
- ②事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- ③事業所の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ご契約者から利用中止の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥事業者から利用中止の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご契約者からの利用中止の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用の中止を申し出ることができます。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、利用を中止することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②事業者もしくは職員が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
- ③事業者もしくは職員が守秘義務に違反した場合
- ④事業者もしくは職員が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑤他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出により利用を中止していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、利用を中止していただくことがあります。

- ①ご利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又は職員もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ご利用者が他の介護保険施設に入所（入院）した場合

7. 緊急時の対応

サービス提供中に利用者の体調や容態の急変等の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医、家族及び居宅介護支援事業者等へ連絡を行うなど必要な措置を講じます。

8. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、賠償すべき事故が生じた場合には、速やかに損害賠償を行います。

ただし、事業者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。

9. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

また、意見箱を1階エレベーター前に設置しています。

○苦情受付窓口（担当者）

管理者 水口 秀之

生活相談員 松原 達也、奥山 兼一

○受付時間 8：30～17：30

また、当施設担当者に直接言い難い場合は、第三者的立場にある下記第三者委員への直接申し出も受け付けます。（非通知での着信は受けられません。）

第三者委員 沼田 幸一（評議員） 046-248-0180

桐生 昭次（評議員） 046-241-1781

(2) 行政機関その他苦情受付機関

厚木市役所 介護福祉課	所在地 電話番号	厚木市中町3-17-17 046-225-2240
伊勢原市役所 介護高齢課	所在地 電話番号	伊勢原市田中348 0463-94-4711 (代)
清川村役場 保健福祉課	所在地 電話番号	愛甲郡清川村煤ヶ谷2216 046-288-3861 (代)
神奈川県 国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号	横浜市西区楠町27-1 045-329-3447 (直通)
神奈川県 社会福祉協議会	所在地 電話番号	横浜市神奈川区沢渡4-2 045-311-1421 (代)

10. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いいたします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター又は当事業所の担当者へご連絡ください。

11. 非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。

12. 衛生管理等

事業者は、衛生管理に十分留意し、必要な措置を行います。また、職員に対し、感染症等に関する基礎知識を習得させるため、必要な教育に努めます。

13. 守秘義務（秘密の保持）

事業者及び従業者は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密および個人情報について保持し、従業者でなくなった後においてもこれらを保持するべき旨を雇用契約書に記載し必要な措置を講じます。

14. 職員の研修

職員を定期的に各種研修に参加させ、各人の資質向上を図ります。また、業務体制を整備します。