

## 重要事項説明書

2024年6月版

### 介護予防・日常生活支援総合事業 横浜市通所介護相当サービス 元気広場 横浜東山田

当事業者が下記事業所において提供する介護予防・日常生活支援総合事業の横浜市通所介護相当サービス（以下「サービス」という）の内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

#### 1. 事業者の概要

事業者の名称	ベクターライフ株式会社
主たる事務所	神奈川県横浜市都筑区早渕 3-34-41-1 階
事業者の電話番号	045-620-3194
代表者氏名	代表取締役 清田 浩之

事業所の名称	元気広場 横浜東山田
介護保険事業所番号	1473801601
事業所の所在地	神奈川県横浜市都筑区早渕 3-34-41-1 階
事業所の電話番号	0120-545-707、045-620-3195
指定年月日	2021年12月1日
交通の便	横浜市営地下鉄グリーンライン 東山田駅より徒歩5分
通常の事業の実施地域	横浜市都筑区 横浜市港北区

#### 2. 事業所の職員の概要

職種	資格	員数	勤務の体制
管理者		1人	常勤兼務
生活相談員	社会福祉主事	2人	常勤兼務1人・非常勤兼務1人
機能訓練指導員	看護師・准看護師	2人	非常勤兼務2人
介護職員		5人	常勤兼務3人・非常勤兼務2人
看護職員	看護師・准看護師	2人	非常勤兼務2人

#### 3. 介護予防通所介護施設の概要

定員	1日40名(午前20名・午後20名 1日2単位)
機能訓練室	81.74 m <sup>2</sup>
その他の設備	・事務室 ・相談室 ・静養室 ・送迎車

#### 4. サービスの提供時間

月曜日～土曜日 (祝日は営業する。)	午前の単位 9時30分～11時30分 午後の単位 13時45分～15時45分
営業をしない日 (変更の場合は事前にご案内 いたします)。	日曜日 12月29日～1月4日 5月3日～5月5日 8月12日～8月15日

## 5. 利用者負担額等

(1) 当事業者のサービスの提供(介護保険適用部分)に際しお支払いいただく利用者負担額を下表に示します。

利用者負担額(1ヶ月につき)					
項目	介護予防サービス支援計画等に記載のサービスの利用回数(注1)	単位数(1ヶ月)	介護報酬(月額)	負担割合	利用者負担額(月額)
横浜市通所介護相当サービス基本報酬	週1回程度	1,798 単位	19,274 円	1割	1,928 円
				2割	3,855 円
				3割	5,783 円
	週2回程度(要支援1の方を除く)	3,621 単位	38,817 円	1割	3,882 円
				2割	7,764 円
				3割	11,646 円
以下の加算を算定する場合の金額	週1回程度	1,981 単位	21,236 円	1割	2,124 円
科学的介護推進体制加算				2割	4,248 円
				3割	6,371 円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	週2回程度(要支援1の方を除く)	3,946 単位	42,301 円	1割	4,231 円
処遇改善加算Ⅳ				2割	8,461 円
				3割	12,691 円

(注1) この表での利用回数は、実際の利用回数ではなく、地域包括支援センター(または居宅介護支援事業者)が作成する介護予防サービス支援計画等に記載の利用回数をいいます。すなわち、介護報酬および利用者負担額の月額は、実際の利用回数によらず、固定的金額となります。

### ○ 各加算の算定単位数

科学的介護推進体制加算:	40 単位
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	24 単位(週1回程度の場合)
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	48 単位(週2回程度の場合)
処遇改善加算Ⅳ	6.4%加算

### ○ 各加算の内容

#### 【科学的介護推進体制加算】

厚生労働省の科学的介護情報システム“LIFE”を活用し、利用者の心身状況の LIFE への情報提供(情報は匿名化されます)と、それに対応した LIFE からのフィードバックを計画作成等に生かすための加算です。

#### 【サービス提供体制強化加算(Ⅲ)】

サービスを直接提供する職員の30%以上が勤続7年以上である場合に算定される加算です。

- 介護報酬および利用者負担額は月単位で定められており、月初から月末までの利用回数によらず固定的金額となります。ただし、月の途中の利用開始及び利用終了に際しては、横浜市当局の規定に基づいて、介護報酬、利用者負担額が日割り計算されます。
- 介護報酬は、所定の単位数に10.72円を乗じた額です。
- 介護報酬に利用者の負担割合(1割、2割、または3割)を乗じた金額が利用者負担額となります。
- 認知症対応型共同生活介護又は特定施設入所者生活介護を受けている間は、介護保険からの支払いは受けられません。

- 利用者が生活保護受給者である場合は、生活保護法に基づく介護扶助の給付を受けられるため、介護報酬の利用者負担額は上の表の規定によらず所轄の福祉事務所（または福祉保健センター）から発行される介護券に記載される金額となります。
- 暦月でサービスの利用がなかった月については、利用者負担額は発生しません。

#### (2) その他の費用

日常生活において通常必要とされる費用はあなたの負担となります。

#### (3) 利用者負担額等の支払い方法

あなたが事業者を支払う利用者負担額等は月ごとに支払うものとします。毎月 15 日までに前月分ご利用いただいたサービスに対応する利用者負担額等の請求をいたしますので、27 日までにお支払いください。お支払い方法は、原則として預金口座振替（自動引落とし）でのお支払いをお願いいたします。

#### (4) キャンセルと利用の変更

あなたのご都合でのキャンセルや利用の変更は、速やかに当事業所担当職員までお知らせください。

### 6. 事業の目的

事業所に通う利用者に対し、適切な日常生活上の世話または支援、および機能訓練等を実施する横浜市通所介護相当サービスを提供することを目的とします。

### 7. 運営の方針

- (1) 要支援状態になった場合においても、利用者の心身の特性を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活ができるよう、必要な日常生活の世話または支援、機能訓練等の当該サービスを行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持、並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとします。また、利用者の意志および人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- (2) 事業の実施にあたっては、利用者の要支援状態の軽減または悪化防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うとともに、地域との結びつきを重視し、関係市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者、その他の保健・医療・福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域によるさまざまな取り組みを行う者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- (3) 事業の実施にあたっては、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。

### 8. 従業者の研修

事業所は、従業者の資質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとします。

- ① 採用時研修 採用後 1 ヶ月以内
- ② 継続研修 年 1 回以上

### 9. サービスの利用方法

#### (1) 利用開始

- 地域包括支援センター（または居宅介護支援事業所）で、当事業所でのサービスを行う旨の「介護予防サービス支援計画」等が作成されます。

- 当事業者に連絡くだされば、当事業所の担当職員がサービスの内容をご説明します。
- この説明書によりあなたからの同意を得た後、当事業所の管理者が介護予防通所介護計画を作成し、サービスの提供を開始します。

## (2) サービスの終了

ア あなた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前月末日までに文章で申し出てください。

イ 当事業者の都合でサービスを終了する場合。

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。

この場合は、サービス終了日の1ヶ月前までに、文書によりあなたに通知します。

ウ 自動終了：次の場合は、サービスは自動的に終了となります。

- ・ あなたが介護保健施設に入院又は入所した場合。
- ・ あなたが「要支援1」、「要支援2」または「事業対象者」以外と認定された場合。
- ・ あなたが亡くなったとき。

エ その他

- ・ 当事業者が、正当な理由がなくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、あなたやあなたの家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、当事業者が破産した場合、あなたは文書で通知することにより直ちにこの契約を終了することができます。
- ・ あなたがサービスの利用料金を1ヶ月以上滞納し、支払の催告を再三したにもかかわらず支払わないとき、あなたが当事業者に対してこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書であなたに通知することにより、直ちにサービスを終了させていただく場合があります。
- ・ あなたの都合によってサービスの利用のない期間が歴月で2か月以上継続した場合、この契約を終了させていただく場合があります。

## 10. サービス利用に当たっての留意事項

- (1) その日の体調に合わせたサービスの提供を心掛けますので、体調の変化等がありましたら、当事業所の担当職員までお申し出ください。
- (2) やむを得ない理由がある場合には、利用時間変更のご相談に応じます。ただし、利用時間の延長には応じられません。
- (3) 現在服用中のお薬がある場合は必要分をご持参ください。
- (4) 杖・装具等日常生活上必要なものがある場合には、それらをご持参ください。
- (5) 当事業所で認めていない飲食物を持参することをご遠慮願います。
- (6) その他、当事業所において事前に周知しておく必要のある事柄がある場合には、当事業所の担当職員にご連絡ください。

## 11. サービスの内容

当事業者があなたに提供するサービスは以下のとおりです。

運動器機能訓練  
生活相談  
送迎  
その他の自立への支援

- ・ サービスの提供は懇切丁寧に行い、サービスの提供方法等についてあなたに分かりやすく説明します。
- ・ サービスの提供に用いる設備・器具等については、安全・衛生に常に注意を払い、特にあなたの身体に接触

する設備・器具については、サービスごとに消毒したものを使用します。

## 12. 第三者評価の実施状況

実施なし

## 13. 緊急時の対応方法

サービスの提供中にあなたに容体の変化があった場合は、速やかに契約時ご指定のあったあなたの緊急連絡先または主治医等に連絡します。

## 14. 非常災害対策

非常時の対応	避難場所 横浜市立勝田小学校
平常時の防火訓練等	6ヶ月に1度程度実施
防災訓練	1年に1度程度地域防災訓練に参加

## 15. 苦情処理

あなたは、当事業者のサービスの提供について、いつでも苦情を申し立てることが出来ます。あなたは、当事業者に苦情を申し立てることにより、何らの差別待遇を受けません。

苦情相談窓口 担当 施設長(管理者) 佐藤恒男

電話番号 045-620-3195      FAX 045-620-3196

この他、市区町村や国民健康保険団体連合会窓口に苦情を申し立てることができます。

横浜市役所(本庁)	担当窓口	事業指導室
	電話番号	045-671-3413
都筑区役所	担当窓口	高齢・障害支援課
	電話番号	045-948-2306
港北区役所	担当窓口	高齢・障害支援課
	電話番号	045-540-2325
神奈川県 国民健康保険団体連合会	担当窓口	介護苦情相談
	電話番号	045-329-3447

以上

当事業者は、サービスの提供にあたり、この重要事項説明書により重要事項を説明しました。

2024年 月 日

**事業者** 所在地 神奈川県横浜市都筑区早渕 3-34-41-1 階

名 称 ベクターライフ株式会社

事業所名 元気広場 横浜東山田

説明者(自署).....

私は、この重要事項説明書により、サービスに関する重要事項の説明を受け、内容に同意し、その交付を受けました。

2024年 月 日

**利用者** 住所 .....

氏名(自署)..... 印

(自署の場合は押印を省略できます)。

**代理人若しくは家族**(利用者自署の場合は記入不要)

住 所 .....

氏 名 .....

(続柄 )