

【付属 1】

介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービス重要事項説明書

1. サービス内容

- ① 「介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービス」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の利用者に必要なお世話、並びに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。

事業所名	特別養護老人ホーム甘露苑		
所在地	神奈川県厚木市山際 1350 番地 1		
提供可能サービス 及び 介護保険事業所番号	介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービス	第 1472900214 号	
管理者 及び サービス提供地域	サービス種類	管理者	連絡先
	介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービス	甘利 悟	246-0158
	厚木市及び愛川町		

【利用日】

	曜日	時間帯	内容(概要)
1	曜日	: ~ :	
2	曜日	: ~ :	
3	曜日	: ~ :	
4	曜日	: ~ :	
5	曜日	: ~ :	
6	曜日	: ~ :	

2. 事業所の職員体制

職 種	人数	区 分		事業所の 指定基準
		専従常勤(非常勤)	常勤兼務(非常勤)	
管理者	1		1	1
生活相談員	2	2		1
介護職員	5	2(3)		3
看護職員	2	1(1)		1
合計	10	5(4)		

3. サービス提供責任者

サービス提供責任者は、次の通りです。なお、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。

介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービス担当：甘利 悟

生活相談員：瀬谷由美子

連絡先(電話番号)：046-246-0158

4. 施設の概要

- 介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービス：定員 35 名(通所介護(介護予防通所介護)も含む)
- 食堂兼ダイルーム
- 浴室：一般浴室と特別浴室(機械浴)があります。
- 静養室

5. サービス提供時間及び 1 日の流れ

- サービス種類：介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービス
- サービス提供日：月曜日から土曜日(祝祭日も含む)
- サービス提供時間：9 時 30 分から 16 時 30 分
- 休業日：日曜日

1 日の流れ

- 8：45 お迎え出発
- 9：30 甘露苑到着 到着後バイタルチェック(体温/血圧/脈拍)
- 10：00 入浴開始(一般浴/機械浴)
- 12：00 昼食
- 13：00 休憩
- 14：00 レクリエーション
- 15：30 おやつ
- 16：30 甘露苑出発

6. 時間延長について

時間延長の実施はしておりません。緊急でやむを得ない場合は、ご相談ください。

7. サービス利用料及び利用者負担金

利用者の方にお支払いいただく利用者負担金は、付属 2 「介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービス利用料金表」の通りです。この金額は、介護保険の法定利用料金に基づく金額です。介護保険外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。(介護保険外サ

ービスとなる場合には、介護予防サービス計画を作成する地域包括支援センター又は、居宅介護支援事業所の職員から説明の上、利用者に同意を得ることになります。）
 ※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、所定の交通費(実費相当)が必要となります。

※自己負担金は、原則として口座自動引き落としとさせていただきます。また、その他以下の方法によりお支払いいただくことも可能です。

- ① 自動口座引き落とし(ご指定の金融機関の口座から、月1回引き落としします。)利用者負担金は、前月分を毎月27日にご指定の金融機関から引き落としさせていただきます。(また、書類の関係上により、手続きが異なります。詳細は、担当者までお尋ねください。)
- ② 銀行振り込み(期日までに利用者の方がお振り込み願います。振込手数料については、利用者負担となります。)
- ③ 現金支払い(ご利用時等にお渡しください。)

※上記の利用者負担金は、「法定代理受領(現物支給)」の場合について記載しています。介護予防サービス計画を作成していない場合など「償還払い」となる場合には、いったん利用者が全額利用料(10割)を支払い、その後市町村に対して、保険給付(9割又は8割)を請求することになります。

8. キャンセルについて

- ① 利用者がサービス利用の中止をする際は、速やかに下記の連絡先に(又はデイサービス提供責任者連絡先)までにご連絡ください。

連絡先(電話) : 046-246-0158

連絡先(FAX) : 046-246-0159

- ② 利用者の都合で、サービスを中止する場合には、下記のキャンセル料をいただきます。

キャンセルの時期	キャンセル料
サービス利用日の前日まで	無料
サービス利用日の当日	食材料費分(410円)

9. サービス中止について

- ① 利用者の健康上の理由について

- 風邪や病気の際には、サービス利用をお断りすることがあります。
- 当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合には、サービスの内容変更又は中止することがあります。その場合、家族に連絡の上適切に対応します。
- ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスのり用を中止することがあります。その場合は、ご家族に連絡の上適切に対応します。

- ② 自然災害等により、サービスの利用中止及び繰り下げについて
台風や大雨、降雪等により交通状況が悪化した場合、サービスの中止又は開始時間を繰り下げて開始する場合がございます。その場合には、午前 8 時までにご自宅に電話にて、ご連絡いたします。ご了承ください。

10. 相談窓口・苦情対応について

- ① サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

特別養護老人ホーム甘露苑	電話番号：046-246-0158 FAX 番号：046-246-0159 対応時間：9 時 30 分から 18 時 00 分 デイサービス相談員：瀬谷由美子
--------------	--

- ② 次の公的機関においても、相談や苦情の申し出等ができます。

厚木市役所 介護福祉課	所在地：厚木市中町 3-17-17 電話番号：046-225-2240 FAX 番号：046-224-4599 対応時間：8 時 30 分から 17 時 15 分
愛川町役場 健康長寿課 介護保険班	所在地：愛川町角田 251-1 電話番号：046-285-6380 対応時間：9 時 00 分から 17 時 00 分
神奈川県国民健康保険団体連合会 介護保険部介護苦情相談課	電話番号：045-329-3447 対応時間：9 時 00 分から 17 時 00 分

11. 当施設の概要

法人種別・名称	社会福祉法人誠々会 特別養護老人ホーム甘露苑
代表者名	理事長 甘利 広子
所在地	神奈川県厚木市山際 1350 番地 1
電話番号	046-246-0158
事業の概要	通所介護(介護予防通所介護)・短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)・介護老人福祉施設・居宅介護支援

【付属2】

介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービス利用料金表

(令和6年4月1日より料金が一部変更になりました。)

1. 介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービス費

● 1割負担の場合

要介護度	単位数	利用料	介護保険負担額	利用者負担額
要支援1 (月1～4回)	436	4,656	4,190円	466円
要支援1 (月5回以上)	1,798	19,202	17,281	1,921円
要支援2 (月1～4回)	447	4,773	3,341	478円
要支援2 (月5回以上)	3,621	38,672	34,804	3,868円

加算について(1ヶ月あたり)

加算名	単位数	利用料	介護保険負担額	利用者負担額
サービス提供体制 加算Ⅱ1(要支援1)	72	768	691	77円
サービス提供体制 加算Ⅱ2(要支援2)	144	1,537	1,383	154円

● 2割負担の場合

要介護度	単位数	利用料	介護保険負担額	利用者負担額
要支援1 (月1～4回)	436	4,656	3,724	932円
要支援1 (月5回以上)	1,798	19,202	15,361	3,841円
要支援2 (月1～4回)	447	4,773	3,818	955円
要支援2 (月5回以上)	3,621	38,672	30,937	7,735円

加算について（1ヶ月あたり）

加算名	単位数	利用料	介護保険負担額	利用者負担額
サービス提供体制 加算Ⅱ1（要支援1）	72	768	614	154円
サービス提供体制 加算Ⅱ2（要支援2）	144	1,537	1,229	308円

● 3割負担の場合

要介護度	単位数	利用料	介護保険負担額	利用者負担額
要支援1 （月1～4回）	436	4,656	3,259	1,397円
要支援1 （月5回以上）	1,798	19,202	13,441	5,761円
要支援2 （月1～4回）	447	4,773	3,341	1,432円
要支援2 （月5回以上）	3,621	38,672	27,070	11,602円

加算について（1ヶ月あたり）

加算名	単位数	利用料	介護保険負担額	利用者負担額
サービス提供体制 加算Ⅱ1（要支援1）	72	768	537	231円
サービス提供体制 加算Ⅱ2（要支援2）	144	1,537	1,075	462円

※生活保護等の対象者は、利用者負担額が変わってきます。

★令和6年5月まで

介護職員処遇改善加算について

- 介護職員処遇改善加算(I) : 1ヶ月の所定の単位数の5.9%

介護職員等ベースアップ等支援加算について

- 介護職員等ベースアップ等支援加算 : 1ヶ月の所定の単位数の1.1%

★令和6年6月から

新しい処遇改善加算となり一つになります。

介護職員等処遇改善加算について

- 介護職員等処遇改善加算Ⅲ : 1ヶ月の所定の単位数の8.0%

2. 利用料金について

利用料は、厚生労働省が定める単位数に地域単価(厚木市は10.68)をかけて算出します。1ヶ月分の合計単位数から算出し、請求させていただきます。支払いは、原則として口座より自動引き落としとさせていただきます。

3. 食費について (円/日)

(ア)食費(昼食費) : 800円(おやつ代込み)

4. 保険外サービス費(実費分)

支払い方法 : 1ヶ月分の合計数から算出し、請求させていただきます。支払いは、原則として、口座自動引き落としとさせていただきます。

食費(材料費)/昼食代(おやつ代込み)		800円 ※行事食は、100円
紙おむつ代 : (持ち込み可)	テープ式紙おむつ	100円
	リハビリパンツ	100円
	尿取りパット	50円
趣味・レクリエーション・特別な行事		企画により実費(事前にお知らせいたします。)
医薬品		実費
キャンセル料	当日キャンセル	410円(食材料費)
	※キャンセルは、必ず連絡をお願いします。	