

重要事項説明書

(通所介護、第1号通所事業(基準緩和型))

(令和6年4月1日現在)

くず葉台ケアセンター

1 事業所の概要

事業所名	くず葉台ケアセンター	
所在地	秦野市東田原4 1 9 - 1	
介護保険事業所番号		
提供サービス	通所介護 第1号通所事業(基準緩和型) (以下、これら2事業を「通所介護」と表記)	
サービスを提供する 実施地域	秦野市内及びその周辺 ※この地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。	
営業日 サービス提供日	平日、土曜、祝日	
休業日	日曜、年末年始(12/30~1/3)	
営業時間	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0	
サービス提供時間	9 : 3 0 ~ 1 6 : 3 0 (7時間以上8時間未満)	
利用定員	35人(通所介護 30人、基準緩和型 5人)	
管理者及び連絡先	氏 名	連絡先
	原 寛	0 4 6 3 - 8 4 - 5 8 0 0

2 事業所の職員体制等

職種	人員
総括責任者 管理者(兼務)	1名(常勤、介護支援専門員、生活相談員、介護職員兼務)
生活相談員	1名(常勤、管理者、介護支援専門員、介護職員兼務) 4名(非常勤、介護職員兼務、介護福祉士4名)
看護職員 機能訓練指導員(兼務)	1名(常勤、看護師、介護職員兼務) 2名(非常勤、看護師2名)
介護職員	2名(常勤、管理者兼務、看護師兼務) 7名(非常勤、うち、介護福祉士4名)

3 利用料金

利用料金は、次の3種類に分かれます。

- ① 介護保険に定められた利用料（介護報酬：定められた割合の自己負担）
 - ② 運営基準で定められた「その他の費用」（食費、おやつ代、オムツ代など：全額自己負担）
 - ③ 通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用（全額自己負担）
- ア 交通費については、通常のサービス提供地域、又は送迎地域以外からのご利用の場合で、事業所にて送迎を行う場合、実費相当の金額を頂きます。その際には、別途見積もりいたします。
- イ 利用料の自己負担金は、口座自動引き落としとしてお支払いいただきます。月末締めで、翌月の金融機関指定日に、ご指定の金融機関の口座から引き落としになります。
- ウ 上記自己負担金は、「法定代理受領（現物給付）」の場合について記載しています。居宅サービス計画を作成しない場合など、「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料の全額を事業所へ支払い、その後、市町村に対して定められた割合の保険給付分を、請求することになります。
- エ 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には、全額自己負担となります。
※具体的な自己負担金額は「通所介護サービス契約書」を参照してください。

4 秘密保持

事業者は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。

ただし、あらかじめ利用者の同意を得た場合は、前項の規定に関わらず、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。

5 緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合せに基づき、家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業者等に連絡します。

医療機関等	医療機関名： 診療科：科 主治医等の氏名：医師 連絡先 電話：
緊急連絡先	氏名：様（続柄：） 連絡先 電話：

6 非常災害対策

消防法、防災計画、その他の関係法令に基づいて、利用者の安全を確保します。

7 相談窓口、苦情対応

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当施設お客様相談窓口	電話番号 0463-84-5800 Fax番号 0463-84-5801 担当者 原 寛（総括責任者） 対応時間 午前9時～午後5時
------------	---

(2) 以下の公的機関においても、苦情申出等ができます。

市役所介護保険相談窓口 (高齢介護課介護保険担当)	所在地 神奈川県秦野市桜町1-3-2 電話番号 0463-82-9616 Fax番号 0463-84-0137 対応時間 午前8時30分～午後5時
神奈川県国民健康保険 団体連合会（国保連）	所在地 神奈川県横浜市西区楠町27-1 電話番号 0570-022110 利用時間 午前8時30分～午後5時15分

8 当法人の概要

法人の名称	社会福祉法人 昂
代表者名	理事長 鈴木 修
所在地	〒220-0004 横浜市西区北幸2丁目8番4号
事業所の 所在地・電話	くず葉台ケアセンター 神奈川県秦野市東田原419-1 0463-84-5800
運営する主な他の 事業所・サービス内 容	・特別養護老人ホーム すずかけの郷（特養、短期入所、通所介護、訪問介護） ・特別養護老人ホーム ハートフルガーデン川和（特養、短期入所） ・特別養護老人ホーム シーサイドかなざわ（特養、短期入所、通所介護） ・地域密着型特別養護老人ホーム 田原の里（特養、短期入所、小規模多機能） ・上永谷デイサービスセンターすずかけの郷（通所介護、居宅介護支援） ・横浜市西金沢地域ケアプラザ（地域活動・交流、地域包括支援、生活支援体制整備、通所介護、居宅介護支援） ・横浜市西柴地域ケアプラザ・横浜市西柴コミュニティハウス （地域活動・交流、地域包括支援、生活支援体制整備、居宅介護支援、コミュニティハウス） ・障害者グループホーム アドバンス ・放課後デイサービスとことこ（弘明寺教室、本郷台教室、戸塚教室、戸塚第2教室） ・放課後デイサービスコンパス（金沢文庫教室、金沢文庫第2教室） ・くず葉台ケアセンター（通所介護、第1号通所事業（基準緩和型）、居宅介護支援） ・老人ホーム田原の里（地域密着型特別養護老人ホーム、地域密着型特別養護老人ホーム短期入所、小規模多機能型居宅介護）

本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上1通ずつ保有するものとします。

【説明確認欄】

通所介護の提供開始に際し、利用者に対して重要事項について説明し、同意を得ました。

令和 年 月 日

【事業者】 住所 神奈川県秦野市東田原4-1-9番地1

氏名 社会福祉法人 昂

くず葉台ケアセンター

施設長 原 寛 印

説明者 印

通所介護の重要事項について、事業者より説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

【利用者】 住所

氏名 印

【利用者家族】 住所

氏名 (続柄) 印

【代理人】 住所

氏名 (続柄) 印