

通所介護及び横浜市通所介護相当サービス

重要事項説明書

令和7年4月1日現在

1 事業所の概要

名称	横浜市上白根地域ケアプラザ
所在地	横浜市旭区上白根町112
提供サービス及び 介護保険事業所番号	通所介護、横浜市通所介護相当サービス 【併設サービス】居宅介護支援 1473200069号
利用定員	35名
管理者及び連絡先	所 長 柴崎 浩志 電 話 045-951-3967 F A X 045-951-3971
サービス提供地域	(具体的に町名を記載する) 上白根1～3丁目、上白根町、中白根1～4丁目、白根1～8丁目、 白根町、今宿東町、今宿西町、今宿南町、鶴ヶ峰1～2丁目、鶴ヶ峰 本町、四季美台、今川町、都岡町、川井宿町、川井本町、下川井町、 川島町

2 事業所の職員体制

職種	従事するサービス内容等	人員
管理者	一元的に業務を管理します。	1名(常勤)
生活相談員	ご利用者等からの相談に応じ、利用申込の調整や他の従業者と協力して通所介護計画書および横浜市通所介護相当サービス計画書(以下、「通所介護計画等」という)を作成します。	2名以上 (常勤1名以上)
看護職員	ご利用者の健康のために必要な業務を行います。	2名以上 (非常勤2名以上)
介護職員	入浴、食事および排泄等の介護、事業所への送迎を行います。	5名以上 (非常勤4名以上)
機能訓練 指導員	看護職員が兼務し、機能訓練計画の策定や訓練の実施、プログラムの作成、ご利用者に対し必要な指導を行います。	2名以上 (非常勤2名以上)

3 営業日、営業時間及びサービス提供時間

営業日	日～金(祝日も営業) ※年末年始(12月29日から1月3日まで)は休業
営業時間	9:00～17:00
サービス提供時間	10:15～15:20

※1: 道路事情やご利用者人数によって、送迎時間が多少前後する場合があります。

※2: 台風、降雪等により、ご利用者及び送迎の安全確保が困難であるときは、臨時休

業又はサービス提供時間の短縮をする場合があります。この場合、ご利用者又はご家族に事業所から速やかに連絡します。

4 事業の目的

社会福祉法人横浜市社会福祉協議会（以下、「運営法人」という。）が管理する横浜市中白根地域ケアプラザ（以下、「事業所」という。）が行う通所介護事業および横浜市中通所介護相当サービス（以下、「事業」という。）を適正に運営し、要介護者、要支援者又は事業対象者（以下、「要介護者等」という。）に対し、事業所の生活相談員及び機能訓練指導員、看護職員、介護職員（以下、「従業者」という。）が、事業所において排せつ、食事、入浴等の介助、その他日常生活上の世話又は支援、機能訓練等の適切なサービスを提供することを目的とします。

5 運営の方針

- (1) 事業の実施に当たっては、要介護者等となった場合においても、可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、あわせて、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びにご家族の負担を軽減するために、必要な日常生活上の世話又は支援、機能訓練等の介護やその他必要な援助を行います。また、ご利用者の個人の尊厳及び意思を尊重し、常にご利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- (2) 事業の実施に当たっては、要介護者等となることの予防又はその状態の軽減若しくは悪化の防止につながるよう、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、行政等関係機関、ボランティア団体等との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- (3) 事業の実施に当たっては、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。

6 通所介護等の利用料

- (1) 事業所が提供するサービスの利用者料については、厚生労働大臣もしくは横浜市長が定める基準によるものとし、負担割合証に応じた額とします。詳細は「料金表」のとおりです。なお、関係法令等に変更のあった場合、事業所は当該サービスの利用料金を変更できるものとします。
- (2) 通常の事業実施地域を越えて行う通所介護等に要した交通費は、請求いたしません。

7 サービス内容

事業所は通所介護計画等に沿って、次のサービスを提供します。

- (1) 日常生活上の世話及び支援
- (2) 食事の提供
- (3) 入浴
- (4) 機能訓練
- (5) レクリエーション
- (6) 健康状態の確認
- (7) 送迎
- (8) 相談支援

8 サービス提供方法

- (1) 事業所は、サービスの開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はそのご家族に対し、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得るものとします。
- (2) 事業所は、ご利用者の心身の状況、希望や生活環境を踏まえて、機能訓練等の目標と、目標を達成するための具体的なサービスを記載した通所介護計画等を作成します。
- (3) 通所介護計画等は、居宅サービス計画書又は介護予防サービス・支援計画書（以下、「居宅サービス計画等」という。）に沿って作成します。
- (4) 通所介護計画等は、ご利用者又はそのご家族にその内容を説明し、文書により同意を受け、交付します。
- (5) サービスの提供は、適切な介護技術をもって行います。
- (6) 常にご利用者の心身の状況、生活環境等を適切に把握し、ご利用者又はそのご家族に対し、適切な相談および助言を行います。
- (7) サービスの提供にあたっては、ご利用者に係る居宅介護支援事業者等が開催するサービス担当者会議等を通じて、ご利用者の状況把握に努めます。
- (8) サービスの提供に係る記録は、ご利用者の人権やプライバシー保護の為、施錠できる書庫に整理して保管します。
- (9) 通所介護計画等の実施状況の把握を行い、必要に応じて通所介護計画等の内容変更を行います。
- (10) サービスの利用を中止する場合には、ご連絡をお願いします。

9 衛生管理

- (1) ご利用者の使用する施設、食器、その他の設備又は飲用水について、衛生的に管理します。
- (2) 感染症の発生、まん延の防止に努めます。

10 緊急時等における対応方法

- (1) サービスの提供中に、ご利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときには、速やかに主治医に連絡するとともに、管理者等に報告します。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な対応を行います。
- (2) ご利用者に緊急事態が発生した場合には、別紙のとおり速やかにご利用者の状況を確認のうえ、ご家族等に連絡を行います。
- (3) ご利用者に対するサービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

11 サービス利用に当たっての留意事項

ご利用者が入浴室及び機能訓練室等を利用する場合は、職員が立会います。また、体調が思わしくない場合にはその旨を職員に申し出てください。

12 災害等非常時への対策

- (1) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等に対処する計画を作成し、防火管理者又は、火気・消防等についての責任者を定め、消火、通報および避難の訓練を年2回以上定期的に行います。
- (2) 感染症及び非常災害等発生時における事業継続計画（BCP）を策定し、定期的な研修を実施します。また、事業継続計画に基づき、訓練を実施します。

13 事故発生時の対応

- (1) ご利用者に事故が発生した場合には、別紙のとおり速やかにご利用者の状況を確認のうえ、適切に処理するとともに、ご家族等に連絡を行います。
- (2) 前項の事故対応について記録します。
- (3) ご利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

14 個人情報の保護（秘密保持）

- (1) ご利用者及びそのご家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」等、法令を遵守し適切に取扱います。
- (2) ご利用者及びそのご家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて、あらかじめ文書によりご利用者又はそのご家族の同意を得るものとします。
- (3) 従業者は業務上知り得たご利用者及びそのご家族の秘密を保持します。
- (4) 従業者であった者に業務上知り得たご利用者及びそのご家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

15 虐待の防止

- (1) 虐待防止のための指針の整備、また、対策を検討する委員会を定期的を開催し、従業者に周知します。
- (2) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。

16 職員への研修

職員の資質向上を図るため、研修の機会を次のとおり設け、業務体制を整備します。
採用時研修(採用後3ヶ月以内)、継続研修(年3回以上)

17 契約の解除

(1) ご利用者による解除

- ア ご利用者は、少なくとも3日前までに事業所に予告することにより、いつでも、この契約を解約することができます。
- イ 事業所が定められたサービスを提供しなかった場合、その他この契約に違反した場合には、直ちにこの契約を解除することができます。

(2) 事業者による解除

事業の実施にあたって、次に掲げるご利用者又はそのご家族の著しい不信行為によりサービスの提供を継続することが困難となった際には、期間を定めて改善を求め、期間内に改善がない場合は、その理由を記載した文書を交付の上、サービス提供を中止させていただきます。

- ア 暴言・暴力行為及び誹謗中傷等の迷惑行為
- イ 事業の運営に支障を及ぼす行為
- ウ 危険が予測される行為
- エ その他、当該事業所職員及び関係者の心身の状況に支障を及ぼす行為

18 相談窓口、苦情対応

事業所のサービスに関する相談や苦情については、事業所担当者が迅速かつ適切に対応します。なお、(2)～(6)の窓口でも苦情を受け付けています。

(1) 事業所相談・苦情窓口

連絡先	電話 045-951-3967／FAX 045-951-3971
担当者	(受付担当者) 左雨 みや子 (実務責任者) 所長 柴崎 浩志
対応時間	月曜日から日曜日の9:00～17:00 ローテーション勤務の都合上、不在場合があります。※年末年始(12月29日から1月3日まで)及び毎月第3日曜日(定期点検日)はお休みです。
その他	不在の場合でも、対応した者が必ず「苦情相談受付記録」に記入し、担当者及び管理者(実務責任者)に引き継ぎます。

(2) 運営法人本部相談・苦情窓口

連絡先	電話045-201-2053／FAX045-201-1661 所在地〒231-8482 横浜市中区桜木町1-1 横浜市健康福祉総合センター7階
担当部署	施設管理課
担当者	(受付担当者) 星 良子 (実務責任者) 課長 高橋 好朗
対応時間	月曜日から金曜日の8:45～17:15 ※土曜日、日曜日、祝日、年末年始(12月29日から1月3日まで)はお休みです。
その他	相談・苦情については、対応した者が必ず「苦情相談受付記録」に記入し、事業所に連絡の上、解決に向けて取り組みます。

(3) 区役所

連絡先	旭区区高齢・障害支援課 電話045-954-6061／FAX045-955-2675 所在地〒241-0022 横浜市旭区鶴ヶ峰1丁目4-12
対応時間	月曜日から金曜日の8:45～17:00 ※土曜日、日曜日、祝日、年末年始(12月29日から1月3日まで)はお休みです。

(4) 横浜市（本庁）

連絡先	横浜市介護事業指導課 電話045-671-2356／FAX045-550-3615 所在地〒231-0005 横浜市中区本町6丁目50番地の10
対応時間	月曜日から金曜日の9:00～17:15 ※土曜日、日曜日、祝日、年末年始(12月29日から1月3日まで)はお休みです。

(5) 神奈川県国民健康保険団体連合会(神奈川県国保連)

連絡先	電話045-329-3447 所在地〒220-0003 横浜市西区楠町27-1
対応時間	月曜日から金曜日の8:30~17:15 ※土曜日、日曜日、祝日、年末年始(12月29日から1月3日まで)はお休みです。

※神奈川県国保連は、通所介護に関する苦情に対応します。

19 介護サービス第三者評価の実施状況

実施の有無：無

20 運営法人の概要

名称	社会福祉法人横浜市社会福祉協議会(略称：横浜市社協)
代表者名	会長 石内 亮 (いしうち あきら)
沿革	昭和26(1951)年3月29日任意団体として設立 昭和28(1953)年2月5日社会福祉法人認可 昭和28(1953)年3月7日設立登記(法人設立日)
所在地	横浜市中区桜木町1丁目1番地
連絡先	電 話045-201-2096(代表) FAX 045-201-8385
実施事業の概要	(1) 社会福祉を目的とする事業の企画及び実施 (2) 社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助 (3) 社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成 (4) 社会福祉を目的とする事業に従事する者の養成及び研修 (5) 区社会福祉協議会の相互の連絡及び調整の事業 (6) 横浜生活あんしんセンター事業の実施 (7) 横浜市地域ケアプラザの管理・経営(居宅介護支援事業、介護予防支援事業、介護予防ケアマネジメント事業、通所介護事業、第1号通所事業(横浜市通所介護相当サービス)、地域包括支援センター事業、生活支援体制整備事業、地域活動交流事業) (8) 横浜市老人福祉センター及び地区センターの管理・経営 (9) 横浜市福祉保健研修交流センター「ウィリング横浜」の管理・経営 (10) 横浜市社会福祉センターの管理・経営 (11) 障害者支援センター事業の実施 (12) 障害者研修保養センター「横浜あゆみ荘」の管理・経営 (13) 横浜市高齢者用市営住宅等生活援助員派遣事業
事業所数 (25事業所)	地域ケアプラザ(17事業所)、老人福祉センター・地区センター(4事業所)、福祉保健研修交流センター(1事業所)、障害者支援センター(1事業所)、障害者研修保養センター(1事業所)、法人本部(1事業所)
併設する事業所	上白根地域ケアプラザ居宅介護支援事業所、上白根地域ケアプラザ介護予防支援事業所

21 その他

従業者に対する贈り物や飲食等によるもてなしは、遠慮させていただきます。

【説明確認欄】

通所介護等の契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項について説明し、文書を交付しました。

令和 年 月 日

(事業所) 所在地 横浜市旭区上白根町 1 1 2
 名 称 横浜市上白根地域ケアプラザ

説明者 _____ 印

通所介護等の契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を受け、同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日 ※署名又は記名押印

(ご利用者) 住所

氏名 _____ 印

(上記代理人：代理人を選任した場合、委任状別添)

住所 _____

氏名 _____ (続柄) _____ 印

(立会人) 住所

氏名 _____ (続柄) _____ 印

※「立会人」欄には、本人とともに契約内容を確認し、緊急時などにご利用者の立場に立って事業所との連絡調整等を行える方がいる場合に記載してください。
なお、立会人は、契約上の法的な義務等を負うものではありません。

通所介護事業（通常規模：5時間以上6時間未満）

料 金 表

令和7年4月1日現在

1 介護報酬に係る費用

※端数処理のため目安となる額を表示しています

項目	区分	単位数	利用料 (10割):円	利用者負担金 (1割):円	利用者負担金 (2割):円	利用者負担金 (3割):円
基本額	要介護1	570	6, 110	611	1, 222	1, 833
	要介護2	673	7, 214	722	1, 443	2, 165
	要介護3	777	8, 329	833	1, 666	2, 499
	要介護4	880	9, 433	944	1, 887	2, 830
	要介護5	984	10, 548	1,055	2, 110	3, 165
加算額	入浴加算Ⅰ	40	428	43	86	129
	個別機能訓練加算Ⅰイ	56	600	60	120	180
	体制強化加算Ⅱ	18	192	20	39	58
	中重度ケア体制加算	45	482	49	97	145
	科学的介護推進体制加算	40	428	43	86	129
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数に1000分の92(Ⅱの場合は1000分の90)を乗じた単位数を加算します。				
利用者負担金の計算方法	・ 単位数(基本額+加算額)×10.72 円(横浜市の地域加算)=利用料 A(10 割) ・ 【1 割】 利用料 A×0.9=国保連請求額 B(介護報酬、小数点以下切り捨て) ・ 【2 割】 利用料 A×0.8=国保連請求額 B(介護報酬、小数点以下切り捨て) ・ 【3 割】 利用料 A×0.7=国保連請求額 B(介護報酬、小数点以下切り捨て) ・ A－B＝利用者負担金(月単位で計算し、端数処理します)					

- ・上記の利用者負担金は、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ていない場合など、「償還払い」となるときには、いったん利用者が利用料(10割)を事業所に支払い、その後市区町村に対して保険給付分(9割又は8割又は7割)を請求していただくことになります。
- ・利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合には、その超えた分が全額自己負担となります。
- ・事業所と同一の建物から利用される方につきましては、送迎減算が適用されます。
【1割】101円/回、【2割】202円/回、【3割】303円/回を差し引きます。
- ・送迎を行わない場合は、片道につき【1割】51円、【2割】101円、【3割】151円を差し引きます。
- ・介護保険料の滞納があった場合は、滞納期間により支払い方法や利用者負担金が変わります。

2 運営基準で定められた「その他の費用」(全額自己負担)

項目	内 容	利用者負担金
食費	1食あたりの食材料費及び調理費	850円(おやつ代93円を含む)

3 通常のサービス提供の範囲を超える費用(全額自己負担)

項目	内 容	利用者負担金
レクリエーション代	通常のプログラム以外に行う特別な(各自が希望する個別の)レクリエーション等	実費相当額

※参加については、事前に希望を伺います。

4 キャンセル料

1)キャンセル料は次のとおりです。ただし、ご利用者の体調急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料はいただきません。

2)キャンセル料は、利用者負担金と合わせてお支払いいただきます。

時期	キャンセルの扱い	キャンセル料
当日キャンセル	利用前日の午後5時までに連絡がない場合	食材料費(647円)

5 料金の支払い

1)料金は原則としてサービス利用の翌月27日に、指定口座から引落としとなります。

2)代金回収事務は、株式会社浜銀ファイナンスに委託しています。

横浜市通所介護相当サービス

料 金 表

令和7年4月1日現在

1 総合事業報酬に係る費用(1ヶ月につき)

※端数処理のため目安となる額を表示しています

項目	区分		単位数	利用料 (10割):円	利用者負担 (1割):円	利用者負担 (2割):円	利用者負担 (3割):円
基本額	事業対象者、要支援1		1,798	19,274	1,928	3,855	5,783
	要支援2(1)※		1,798	19,274	1,928	3,855	5,783
	事業対象者、要支援2(2)※		3,621	38,817	3,882	7,764	11,646
加算額	科学的介護推進体制加算		40	428	43	86	129
	体制強化	事業対象者、要支援1	72	771	78	155	232
	加算Ⅱ	要支援2(1)	72	771	78	155	232
		事業対象者、要支援2(2)	144	1,543	155	309	463
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ		所定単位数に1000分の92(Ⅱの場合は1000分の90)を乗じた単位数を加算します。				
利用者負担金の計算方法	・単位数(基本額+加算額)×10.72円(横浜市の地域加算)=利用料A(10割) ・【1割】利用料A×0.9=国保連請求額B(介護報酬、小数点以下切り捨て) ・【2割】利用料A×0.8=国保連請求額B(介護報酬、小数点以下切り捨て) ・【3割】利用料A×0.7=国保連請求額B(介護報酬、小数点以下切り捨て) ・A-B=利用者負担金(月単位で計算し、端数処理します)						

※要支援2(1)=要支援2で週1回程度利用の方、要支援2(2)=要支援2で週2回程度利用の方

- ・上記の利用者負担金は、法定代理受領(現物給付)の場合について記載しています。
- ・事由によっては日割り計算により利用料金を算出する場合があります。
- ・利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合は、その超えた分が全額自己負担となります。
- ・同一事業所と建物から利用される方につきましては、送迎減算が適用されます。

【1割】事業対象者、要支援1及び要支援2(週1回程度)の方は 403 円／月、事業対象者及び要支援2(週2回程度)の方は 807 円／月を差し引きます。

【2割】事業対象者、要支援1及び要支援2(週1回程度)の方は 806 円／月、事業対象者及び

要支援2(週2回程度)の方は 1,613 円／月を差し引きます。)

【3割】事業対象者、要支援1及び要支援2(週1回程度)の方は 1,209 円／月、事業対象者及び要支援2(週2回程度)の方は 2,419 円／月を差し引きます。)

・事業所が送迎を行わない方につきましては、送迎減算が適用されます。片道につき【1割】51円、【2割】101円、【3割】151円を差し引きます。

2 運営基準で定められた「その他の費用」(全額自己負担)

項目	内 容	利用者負担金
食費	1食あたりの食材料費及び調理費	850円(おやつ代93円含む)

3 通常のサービス提供の範囲を超える費用(全額自己負担)

項目	内 容	利用者負担金
レクリエーション代	通常のプログラム以外に行う特別な(各自が希望する個別の)レクリエーション等	実費相当額

※参加については、事前に希望を伺います。

4 キャンセル料

1)キャンセル料は次のとおりです。ただし、ご利用者の体調急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料はいただきません。

2)キャンセル料は、利用者負担金と合わせてお支払いいただきます。

時期	キャンセルの扱い	キャンセル料
当日キャンセル	利用前日の午後5時までに連絡がない場合	食材料費(647円)

5 料金の支払い

1)料金は原則としてサービス利用の翌月27日に、指定口座から引落としとなります。

2)代金回収事務は、株式会社浜銀ファイナンスに委託しています。

横浜市上白根地域ケアプラザデイサービスにおける 事故発生時及び離館発生時の対応について

当施設では、ご利用者ができる限り住み慣れたご自宅等で暮らしていただけるよう、「自立支援」を大切にしており、必要な介助の提供を基本に、ご自身でできることはできる限りご自身で行っていただくようにしています。

そのため、職員はご利用者にできる限り目を配り、事故の予防に努めますが、ご自身で歩行されている時、椅子などからの立ち上がりの際など、施設内で転倒事故や離館事故が発生することもあり得ますことをご認識いただけますと幸いです。

1. 事故発生時の対応

ご利用者に事故が発生した場合には、速やかにご利用者の状況を確認のうえ、適切に対応等するとともに、ご家族や関係各所へご連絡いたします。また、頭部の打撲や重篤な怪我（予測も含む）の場合には、医療機関へ受診するなど必要な対応を行います。

2. ご家族へのお願い

ご利用者の体調変化や事故が発生した場合には速やかにご家族へご連絡のうえ、状況のご報告をするのと同時に対応についてご相談いたします。必要に応じて医療機関へ受診する場合の同行をお願いすることや、受診の必要がない場合であっても、帰宅後のご利用者のご様子等を伺うこともありますので、ご承知おきください。

また、転倒等の事故予防につながるため、ご自宅でのご利用者の様子（歩行に不安定さがある、一人で出かけて警察に保護された等）に変化があった場合は遠慮なく職員へお伝え下さい。

3. 費用負担について

事故の発生について、当施設に過失がある場合には受診等に係る費用を負担いたします。なお、当施設では、損害賠償保険及び自動車保険（自賠責保険・任意保険）に加入しています。

4. 確認事項

事故の発生時、速やかに対応するため、連絡先の優先順位、情報提供先範囲等について予めお伺いします。

【認知症高齢者 SOS ネットワークの登録】

有 · 無

【連絡優先順位】

1	氏名		続柄	
	電話番号		同居 ・ 別居	
2	氏名		続柄	
	電話番号		同居 ・ 別居	
3	氏名		続柄	
	電話番号		同居 ・ 別居	

【離館事故発生時の情報提供先の範囲】 ※可能な機関に○

お住まいの自治会・町内会 お住まいの地域の担当民生委員及び会長

公共交通機関（鉄道やバス） 近隣の公共施設 近隣の学校

近隣の店舗 その他（ ）