

西暦 年 月 日

ID \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 様

## 「基準該当生活介護」重要事項説明書

当施設は基準該当生活介護の指定を受けています。

高崎市指定 第 1040200196 号

社会福祉法人マグノリア 2000

指定通所介護 さとの花

◇ ◆ 目次 ◆ ◇

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 職員の配置状況
4. 当施設が提供するサービスと利用料金
5. サービスを終了する場合
6. 苦情の受付について

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 マグノリア 2000  
(2) 法人所在地 群馬県高崎市乗附町 208 番地  
(3) 電話番号 027-321-2000  
(4) 代表者氏名 理事長 黒澤 功  
(5) 設立年月日 平成12年6月30日

## 2. 事業所の概要

- (1) 施設の種類 基準該当生活介護 平成24年3月14日指定  
高崎四 第1040200196号  
※当事業所は特別養護老人ホームシェステさとの花に併設されています
- (2) 施設の目的 指定通所介護は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に、日常生活を営むために必要な施設等ご利用いただき、指定通所介護サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 デイサービスセンター さとの花  
(4) 施設の所在地 群馬県高崎市乗附町 208  
(5) 電話番号 027-321-2000  
(6) 施設長（管理者）氏名 今井 洋子  
(7) 開設年月日 平成14年2月5日  
(8) 営業日及び営業時間 月曜日～土曜日 8:30~17:30  
(10) 利用定員 40人  
(11) サービス提供時間 9:00~16:30

## 3. 職員の配置状況

当施設では、ご契約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> 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	6名以上	6名
3. 生活相談員	1名以上	1名
4. 看護職員	1名以上	1名
5. 機能訓練指導員	1名以上	1名

\*常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

（例）週5時間勤務の介護職員が8名いる場合、常勤換算では、  
1名（5時間×8名÷40時間＝1名）となります。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤： 8：30～17：30 6名 早番： 8：00～17：00 遅番： 9：00～18：00
2. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤： 8：30～17：30 1名 早番： 8：00～17：00 遅番： 9：00～18：00
3. その他	8：30～17：30

1日の利用者数に応じて変動します。

#### 4. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設ではご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 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) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

<サービスの概要>

##### ①入浴

- ・入浴：10：00～12：00（行事等の都合により、時間を変更させて頂くことがあります）
- ・機能訓練を必要としている方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

##### ②排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

##### ③機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

##### ④その他自立への支援

- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

<サービス利用料金（1日あたり）>

別表の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。)

\*ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合は、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。(下記(2)①参照)

☆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、ご契約者の負担額を変更します。

## (2) 介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第5条参照)

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。

<サービスの概要と利用料金>

### ①食事の提供(食事サービス費)

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。

料金：1日あたり 700円

### ②特別な食事(お茶以外のジュース等の飲み物を含みます)

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供いたします。

利用料金：要した費用の実費

### ③理美容

[理美容サービス]

理容師・美容師の出張による理美容サービス(調髪、顔剃、洗髪)をご利用いただけます。

利用料金：2,000円(基本料金) 個々人で別途のお支払いとなります。

### ④レクリエーション

ご契約者の希望によりレクリエーション活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

### ⑤複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 40円

⑥おむつ

尿パット 90円/1枚

リハビリパンツ、紙おむつ 140円/1枚

⑦日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

⑧ご契約者の移送に係わる費用

原則的に送迎サービス以外の移送はご家族でお願い致します。

尚、緊急時救急車で移送した場合、帰りのタクシー代は実費負担していただきます。

☆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内容と変更する事由について、変更を行う1か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第8条参照)

前記(1)(2)の料金・費用は、サービス利用終了時にお支払い下さい。月末に合計金額をお支払いいただくこともできます。

\*尚、当施設の支払い方法は利用翌末日までに窓口での現金支払い、もしくは指定口座への振込み、または自動口座引落となっております。

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第7条参照)

○利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日までに事業者申し出て下さい。

○利用予定の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な理由がある場合は、この限りではありません。(当日8時以降のキャンセルの場合、食事キャンセル費350円を徴収させていただきます)

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の申し出がなかった場合	当日の利用料金の30%

○サービス利用の変更・追加の申し出について、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

○ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。  
その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

#### 5. サービス利用を終了する場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から6か月間ですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に6か月間同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、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が、仮にこのような事項に至った場合には、当事業所との契約は終了します。

（契約書第14条参照）

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 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
- ⑥ ご契約者から解約または契約解除の申し出があった場合
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合

#### (1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第15条、第16条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解除することができます。

その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 介護保険の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 事業所の運営規定の変更に同意できない場合
- ③ ご契約者が入院された場合
- ④ ご契約者の「サービス等利用計画」が変更された場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める（介護予防）通所生活介護サービスを実施しない場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑦ 事業者もしくはサービス従事者が故意または過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な樹上が認められる場合

6. 苦情の受付について（契約書第 19 条参照）

(1) 当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情解決責任者：今井 洋子

○苦情受付担当者：大塚 宏治

○苦情受付窓口 高崎市乗附町 208 TEL 027-321-2000

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

また、苦情受け付けボックスを設置しています。

(2) 第三者委員の設置

本事業所における苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を設置し、苦情解決に努めます。

○第三者委員 : 松本速雄、大島美佐子、高橋ハツミ

○苦情解決の方法：

① 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

② 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受付けた苦情を、苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

③ 苦情解決の為の話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。

ア、第三者委員による苦情内容の確認

イ、第三者委員による解決案の調整、助言

ウ、話し合いの結果や改善事項等の確認

④ 「群馬県運営適正化委員会」の紹介

本事業所で解決できない苦情は、群馬県社会福祉協議会（027-255-6669）に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。また、高崎市役所障害福祉課（027-321-）にも苦情受付窓口が設置されています。

基準該当生活介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定基準該当生活介護 デイサービスセンターさとの花

代表者職名 施設長 今井 洋子 印

説明者職名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項説明を受け、基準該当生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

利用者氏名 印

代理人住所

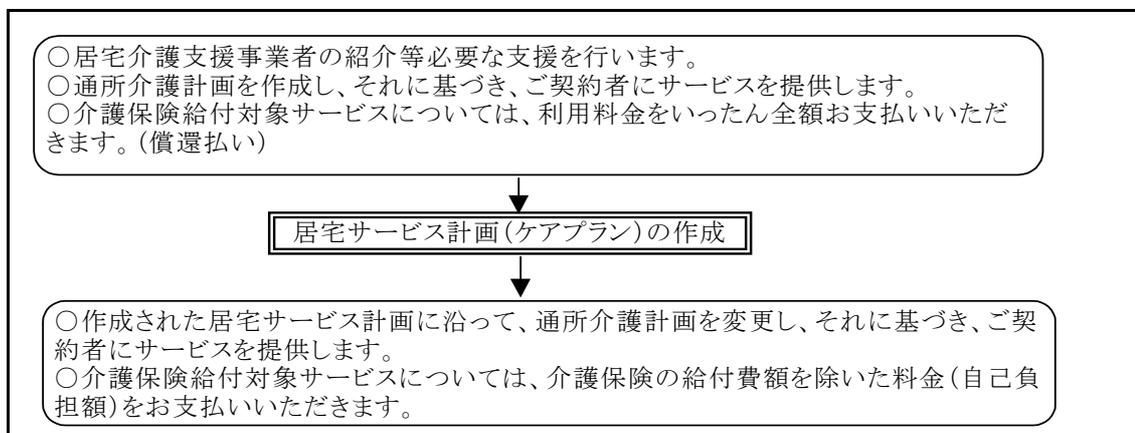
代理人氏名 印

\*この重要事項説明書は厚生省令第37号（平成11年3月31日）第125条の規定に基づき、入所申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

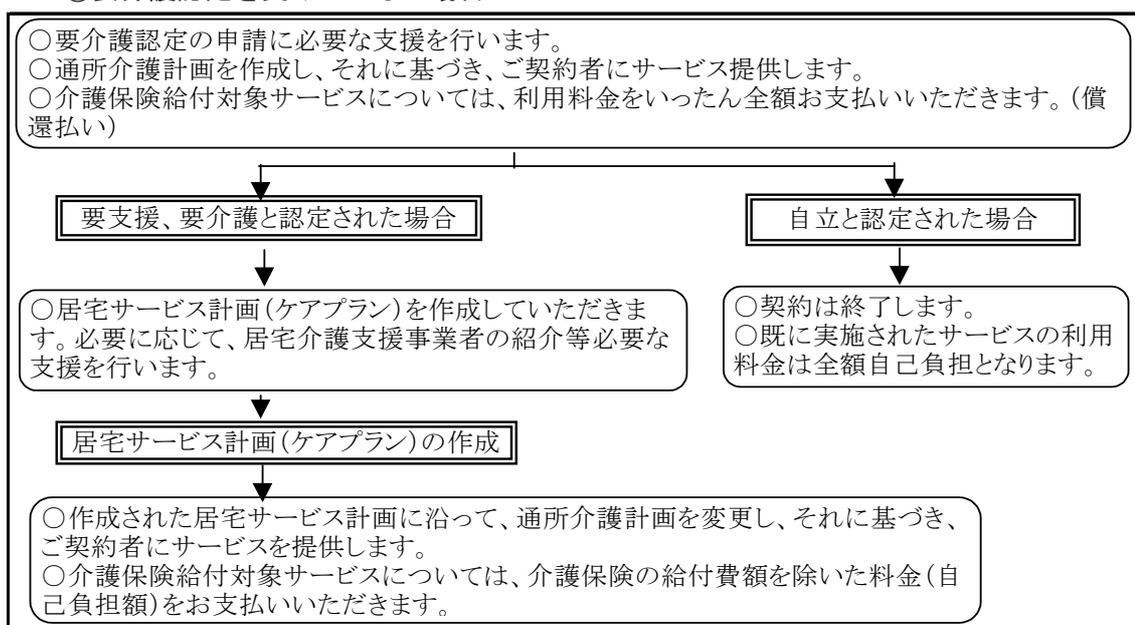


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第11条、第12条参照）

当事業所ではご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員を連携のうえ、ご契約者から、聴取、確認します。
- ③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、3年間保管をするとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、ご契約者または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑦事業者及びサービス従事者または従事者は、サービス提供にあたって知り得たご契約者またはご家族等に関する事項正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)  
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。  
また、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にてご契約者の同意を得ます。

## 5. 施設利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

### (1) 持ち込み制限

利用にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

・高額な金品・生物・ペット

### (2) 施設・設備の使用上の注意（契約書13条、第14条参照）

居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。

○故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○当事業所の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

### (3) 喫煙

事業所内は全館禁煙です。

## 6. 損害賠償について（契約書第15条、第16条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は保険の範囲内で速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当とみとめられる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。