【契約書別紙（兼重要事項説明書別紙）】

通所介護事業所サンテ笠懸　利用料その他の費用一覧

【平成 30 年４月１日～】

１．利用料金

（１）通所介護費について(別紙参照)

施設の基本利用料金は、介護報酬告示上の額の各利用者様の負担割合に準じた額となります。（介護保険では、要介護認定による要介護の程度及び利用時間によって利用料が設定されております。）

※事業所では７～９時間未満が基本サービスになります。尚、やむを得ない事情により

２～３時間未満の場合は、３～５時間の７０％になります。

（２）通所介護の各加算について(別紙参照)

加算算定も利用料金同様、介護報酬告示上の額の各利用者様の負担割合に準じた額となります。これも介護保険内での御支払いとなります。

※各加算算定の対象になり次第お知らせ致します。

（３）その他介護保険外で加算される料金【全額自己負担】(税込)

食費（特別食+100 円）	700 円/日
おやつ	１００円/日
日常生活費(手芸、書道、園芸、衛生材料等、製作キット等希望時)	実費
オムツ (使用時)	(L)１７５円（M-L）１６５円(M)１５４円（S）１３４円(時価により変動あり)
リハビリパンツ(はくオムツ) (使用時)	(L-LL)１65 円 (M-L)１44 円(時価により変動あり)
尿取りパット(レギュラー) (使用時)	５１円(時価により変動あり)
尿取りパット(ワイド) (使用時)	６２円(時価により変動あり)
尿取りパット(フレーヌ) (使用時)	１０３円(時価により変動あり)
散髪費 (希望時)	１８００円(時価により変動あり)

※全て１ヶ月毎にご一緒のご請求になります。

通所介護事業所サンテ笠懸　重要事項説明書

（平成 30 年４月１日現在）

１．事業者

・法人名称　医療法人日望会
・所在地　群馬県みどり市笠懸町鹿 2646 番地１
・主な業種　病院、介護老人保健施設ほか
・設立年月日　平成 11 年８月 23 日
・電話番号　0277－76－1100（ﾌﾘｰﾀﾞｲﾔﾙ 0120－2941－76）
・ファックス番号　0277－76－1101
・代表者　理事長　望月裕文
・ホームページアドレス http://www.sunfield.ne.jp/~sunhope/midori/

２．事業所の概要

・施設名　通所介護事業所　サンテ笠懸
・介護保険事業所番号　1071200867
・所在地　群馬県みどり市笠懸町鹿 3215 番地２
・電話番号　０２７７－４７－７８００
・ファックス番号　０２７７－４７－７８０１
・開設年月日　平成 27 年９日１日

３．責任者

・管理者　福島　真衣（管理者）

４．事業実施地域　みどり市、桐生市、太田市、伊勢崎市

５．事業の目的及び運営方針

要介護者の心身の特性を踏まえて、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及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及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。

６．施設の職員体制

① 管理者　１名

従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に事業に関する法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行う。

② 生活相談員　１名以上

利用者及び家族の相談に応じるとともに、事業所内のサービスの調整、居宅介護支援事業者等との連絡調整を行う。

③ 看護職員　１名以上

利用者の健康管理及び心身状態の把握を行うとともに衛生管理等の業務を行う。

④ 介護職員　１名以上

入浴、排泄、食事の介助等、日常生活に必要な支援及び介護を行う。

⑤ 機能訓練指導員　１名以上

日常生活を営むのに必要な機能を改善又は維持するための機能訓練を行う。

７．営業日及び営業時間等

① 営業日：月曜日から土曜日まで。但し、１月１日から１月２日までは除きます。

② 営業時間：午前８時 30 分から午後５時 30 分まで。

③ サービス提供時間：原則として午前９時 00 分から午後 16 時 30 分まで。

④ 通所介護定員：35 名

８．サービス内容と料金

① 送迎

② 健康チェック

③ 入浴

④ 食事

⑤ 機能訓練（個別機能訓練、口腔機能向上訓練、レクリエーションなど）

⑥ 生活相談

⑦ 養護

※利用料その他の費用について【契約書別紙（兼重要事項説明書別紙）参照

９．サービス提供の手順

利用受付　→　見学、お試し利用　→　利用申込　→　ケアプラン作成、提供表作成(ケアマネジャー）　→　利用開始　→　請求書(翌月１０迄）
→　月末までに利用料の支払（口座引落等）…入金確認後、領収書発行

※介護保険被保険者証の確認
ご利用のお申込にあたり、介護保険被保険者証を確認させていただきます。
また、毎月初めに介護保険被保険者証をお持ちいただきます。

※口座引落の場合は、所定の申込用紙にご記入いただきます。尚、手数料は事業所で負担いたします。

１０．相談窓口
①各種相談窓口は、事業所の相談員まで、お気軽にご相談ください。また、相談
内容につきましては、苦情処理担当責任者が速やかに適切に対応します。
・相談方法　：面談、電話、FAX、文書等
・相談窓口　：福島　真衣
・担当責任者：福島　真衣
・受付電話　：電話番号 0277－47－7800、FAX0277－47－7801
・受付時間　：午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分までとし、それ以外の時間　　については転送電話にて対応します。
②市町村の介護保険課等の相談窓口
・みどり市介護高齢課　　電話番号 0277－76－0974
・桐生市長寿支援課　　電話番号 0277－46－1111
・群馬県国民健康保険団体連合会　　電話番号 027－290－1319
・太田市長寿あんしん課　　電話番号 0277－47－1856
・伊勢崎市介護保険課　　電話番号 0270-24-5111

１１．担当者の変更等
担当者の変更等を希望される場合は、相談窓口までご相談ください。責任者より
対応結果につきましてご報告いたします。
・相談窓口：福島　真衣

１２．秘密保持

事業所の職員は、業務上知り得た利用者及び家族、代理人等における秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。又、従業者でなくなった場合においてもこれに準じます。尚、個人情報の利用目的は予め同意を得ることとする。

サービス担当者会議等において、利用者に不都合が生じないよう一体的なサービスの継続のため、利用者の個人情報を用いる必要性があることから、利用目的を明記し、同意書を取り交わさせていただきます。また、同意書の有効期限については、契約期間と同じとします。尚、個人情報の範囲については、介護サービスの円滑な提供に必要な最小限度といたします。

１３．家族等への連絡

希望があった場合、利用者に連絡するのと同様の通知を家族等へも行います。

但し、原則的には利用者本人又は代理人の同意が必要となります。

１４．記録の保管

サービス提供等の記録については、利用終了後５年間は保管します。また、記録の閲覧及び写しの交付（実費が必要）については、利用者又は代理人に限ります。

１５．緊急時等の対応

利用中の利用者の体調悪化や事故発生等による緊急時には、ご家族（代理人）に連絡するとともに、必要に応じて、主治医や受入れ先医師等への連絡を行います。

１６．損害賠償（事故発生時の対応）

１　事業所は利用中に事故が発生した場合には、利用者の家族に連絡を行うと共に、必要な措置を講じ、速やかに市町村に報告します。

２　事業所は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録し、保管し、必要に応じ開示いたします。

３　事業所は、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。

１７．損害保険への加入

事業所は、賠償責任保険に加入しています。

保険名：介護保険・社会福祉事業者総合保険

保険契約者：あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

保険期間：毎年９月１日から１年

適応対象：対人・対物

保障範囲：５千万円まで

１８．施設利用に当たっての留意事項

①利用キャンセルについて：

基本的に前日の午後５時３０分迄に当施設に連絡してください。

②利用日追加・変更、利用中止について

事業所及び担当のケアマネジャーに連絡してください。

③金銭、貴重品、食べ物（飴など）について

紛失や健康管理上の問題がありますので、お持ちにならないようお願いします。

④サービス内容の変更・中止について

以下のような場合、サービスの内容を変更又は中止する事があります。その場合ご家族に連絡し適切に対応します。

【中止】

・風邪などの病気が判明し、病院受診が必要と判断された場合

・利用中に病院を受診した場合

【変更】

・体調不良などにより、入浴サービス等提供できないことがあります。

※事業所では、多くの方に安心して過ごしていただくために、利用者の『営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動』等は禁止ししております。

１９．重要事項の変更

重要事項説明書の内容に変更が生じた場合には、利用料金など利用者

に不利益が生じる項目については、口頭で説明し、同意を得ることといたします。なお、誤字訂正などの軽微な変更につきましては、手渡しし、理由を説明し、差し替え等お願いいたします。

２０．重要事項説明の確認等

重要事項説明書を交付し、説明したことを確認するために、説明・交付の時間、場所を記入し、事業者、説明者、利用者又は代理人が署名（記名・捺印）をお願いいたします。

２１．その他

非常災害対策

・防火設備　　消火器、火災報知器
・防火避難訓練　　年２回

・提供するサービスの第三者評価の実施状況…未実施

通所介護事業所サンテ笠懸　利用同意書

通所介護事業所サンテ笠懸を利用するにあたり、【通所介護事業所サンテ笠懸利用契約】及び【契約書別紙（兼重要事項説明書別紙）】及び【重要事項説明書】及び【個人情報の利用に係る同意書】を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意し、交付されました。

説明者　　福島　真衣　　印

【説明・同意日】　　年　　月　　日

【利用者】署名（署名捺印可）または記名捺印

住所	
氏名	印

【代理人】署名（署名捺印可）または記名捺印

住所	
氏名	印（続柄：　　）
電話番号	