

定 員	18名	相 談 室	1 室
食堂兼機能訓練室	1室154.36㎡	静 養 室	1室（和室）
浴 室	一般浴槽（1）	口 び ー	125㎡
	特殊浴槽（1）	送 迎 車	4 台

(4) 営業日・営業時間

営業日	月曜日～土曜日（祭日を含む） 年末年始（12月30日～1月3日）は除く
営業時間	午前8時30分 ～ 午後5時30分
サービス提供時間	午前8時45分 ～ 午後5時15分

* 緊急連絡電話 027-260-3205

3 サービス内容

- | | |
|------------|-----------------------------|
| ① 送迎 | 事業所の送迎車（リフト等）により、自宅まで送迎 |
| ② 食事 | 管理栄養士の考えた献立によるバランスの良い食事 |
| ③ 入浴 | 身体の状態に応じた浴槽（一般浴槽・特殊浴槽）による入浴 |
| ④ 機能訓練 | 看護師による日常生活動作等の機能訓練 |
| ⑤ 生活相談 | 日常生活上の介護問題等の相談 |
| ⑥ 健康確認 | 利用時のバイタルチェック |
| ⑦ レクリエーション | ゲームや作品制作での余暇活動 |

4 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でご相談下さい。生活相談員が自宅を訪問します。

通所サービス計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 介護予防マネジメントケアプランの作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの中止

- ① 風邪等病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- ② 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービス内容の変更または中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。

(3) サービスの終了

- ① 利用者のご都合でサービスを終了する場合
サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。
- ② 事業者の都合でサービスを終了する場合
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございますが、その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ③ 自動終了
以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
 - ・利用者が要介護と認定された場合
 - ・介護認定が非該当かつ事業対象者でない場合
 - ・利用者がお亡くなりになった場合
- ④ その他
利用者がサービスを終了できる場合
 - ・事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ・守秘義務に反した場合

・利用者ご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

事業者がサービスを終了できる場合

- ・利用者が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず10日以内に支払わない場合
- ・利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合
- ・利用者が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービス利用ができない状態であることが明らかになった場合
- ・利用者やご家族などが事業者や従業員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただく場合がございます。

5 当センターの特徴等

運営の方針

- ①利用者のニーズと人格を尊重し、生活の質の向上を第一に、利用者の自己決定を尊重した自立支援を通し、真に満足できるサービスを提供しうる施設を目指します。
- ②利用者の意見を反映し利用者とともに施設を運営して行きます。
- ③地域の社会福祉資源として、多くの皆様が交流できる場を提供するとともに情報提供を積極的に進め、開かれた施設を目指します。

6 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、親族、居宅介護支援事業者等へ速やかに連絡をし、必要な措置を講じます。

7 非常災害対策

管理者は、防災管理者等を定めて災害事故防止と定期的な避難訓練等を行い、利用者の安全確保に努めていきます。

8 相談 要望等の窓口

明風園デイサービスセンター

担 当 生活相談員 大塚 千晴
電 話 027-260-3205

9 サービス内容に関する苦情

利用者苦情担当

担 当 管理者 山上 紀美子
電 話 027-269-4380

なお、以下にも苦情を申し立てることができます。

- ・群馬県国民健康保険団体連合会 介護保険課 電話 ０２７－２９０－１３２３
- ・前橋市役所 介護保険担当課 電話 ０２７－２２４－１１１１
- ・群馬県社会福祉協議会 運営適正化委員会 電話 ０２７－２５５－６６６９
- ・群馬県社会福祉事業団 苦情解決第三者委員
 - 岩崎 秋雄 電話 ０２７９－２３－８９７５
 - 忠地 久美子 電話 ０２７０－６２－７４０４
- ・特別養護老人ホーム 苦情解決施設委員
 - 星野 伸明 電話 ０８０－５０５３－７２３１
 - 國本 郁子 電話 ０２７－２６４－０６１０

１０ 第三者評価の実施状況

実施なし

通所サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書を交付して重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

所在地 前橋市亀泉町１－２６

名称 特別養護老人ホーム明風園
明風園デイサービスセンター

説明者 明風園デイサービスセンター

氏 名 印

私は、事業者から通所サービスについて本書を交付され、重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

契約者（利用者） 住所

氏名 印

家族（代理人） 住所

氏名 印

＜重要事項説明書 別紙＞

1 ご利用料金

(1) 基本料金 1 週当たりの標準的な回数を定める場合 (1 月につき)

項 目	単位数
通所型サービス 1	1, 7 9 8 単位
通所型サービス 2	3, 6 2 1 単位

(2) 加算される料金 (1 月につき)

項目	単位数		備考
サービス提供体制強化 加算 I	通所型サービス 1	8 8 単位	勤続年数 1 0 年以上の介護 福祉士が 2 5 % 以上配置さ れている
	通所型サービス 2	1 7 6 単位	

※上記料金に市町村から通知された負担割合証に応じた額が自己負担となります。

その他の加算

1 介護職員等処遇改善加算 I : 所定の単位数 (基本 + 加算) に、サービス加算率の 9. 2 % を乗じて算定します。

2 地域区分が前橋市は 7 級地になり、1 単位あたりの単位が 1 0. 1 4 円となります。

※利用者宅と事業所の送迎を行わない場合、片道につき 4 7 単位を減算します。

(3) 介護保険対象外サービス

項 目	利 用 料 金
食費	昼食代 6 4 0 円/日 おやつ代 6 0 円/日 (全額自己負担)
レクリエーション材料費	実費相当分
おむつ代	パット 1 枚 - 5 0 円 おむつ 1 枚 - 7 0 円

2 キャンセル料

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

① ご利用日の前日午後 5 時までにご連絡いただいた場合	無料
② ご利用日の当日午前 8 時 3 0 分までにご連絡いただいた場合	利用料の 1 0 %
③ ご利用日の当日午前 8 時 3 0 分までにご連絡がなかった場合	利用料の 2 5 %

* 上記金額は、全額自己負担となります。

3 支払い方法

お支払い方法は、口座自動引き落とし、口座振込、現金集金の 3 通りからご契約の際に選べます。請求書は毎月 1 0 日以降にお渡ししますので、月の末日以内にお支払いください。