

「デイサービスセンターふじの花荘」

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(山形県指定 第0673000121号)

当事業所はご契約者に対して指定通所介護事業及び第1号通所事業(通所介護相当サービス)を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護及び要支援」と認定された方、又は「事業対象者」に該当した方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1. 事業の目的と運営方針

社会福祉法人ふじの里（以下「事業者」という。）が開設する指定通所デイサービスセンターふじの花荘は、介護保険法令に従い、事業所の従業者等（以下「従業者」という。）要支援又は要介護状態にある契約者（利用者）に対し、意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定通所介護事業所・通所介護相当サービスを提供することにより、利用者の心身の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ことを目的とします。

2. 事業者(法人)の概要

法人名	社会福祉法人 ふじの里
法人所在地	山形県鶴岡市藤の花一丁目18-1
電話番号	0235-64-5880
代表者氏名	理事長 阿部 昇司
設立年月日	平成8年5月2日

3. 事業所の概要

(1) 事業所の概要

種類	指定通所介護事業所・通所介護相当サービス
名称	指定通所デイサービスセンターふじの花荘
所在地	山形県鶴岡市藤の花一丁目18-1
電話番号	0235-64-5880
管理者名	施設長 奥山由樹
開設年月日	平成9年3月25日
通常の事業の実施地域	鶴岡市（藤島地域）

(2) 設備の概要

食堂及び機能訓練室	利用者が使用できる充分な広さを備えた食堂、機能訓練室を設け、利用者が使いやすい適切な備品類を設けます。
静養室	体調不良等一時的に利用者が使用できる静養室を設けます。
浴室	機械浴・一般浴槽・個浴槽
その他	以下の設備を設けています。 ・事務室・相談室・洗濯室・汚物処理室・消火設備他

(3) 職員の配置状況

〈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	人數	職務内容・標準的な時間帯における配置人員	
1. 管理者	1名	業務の一元的な管理	
2. 生活相談員	3名以上	利用者・家族への相談援助、地域との連絡調整	(早番0) 08:00~16:00 (早番2) 08:15~16:15
3. 介護職員	8名以上	介護業務	(日勤2) 08:30~17:00
4. 看護職員	2名以上	健康管理・口腔衛生・保健衛生管理	(遅番0) 09:15~17:45
5. 機能訓練指導員	2名以上	機能訓練等の指示・助言	
6. 栄養士	1名	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導	
7. 事務職員他	必要数		

※(兼務職員含む)

※職員は通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業に関して一体的なサービスの提供を行います。

(4) 営業日と定員

営業日・ 営業時間	月曜日～土曜日（ただし、1月1日～1月2日を除く。） 午前8時30分～午後5時00分 (サービス提供時間) 通所介護：午前9時15分～午後4時30分 介護予防・日常生活支援総合事業：午前9時00分～午後3時15分 ※必要に応じ午前8時30分～午後5時00分まで 時間を拡大し対応させていただきます。また緊急の際 電話で24時間連絡がとれる体制となっております。
利用定員	1日 50人

4. 事業所が提供するサービスの概要

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

種類	内容
通所介護計画及び介護予防通所介護相当サービス（通所介護計画書等）計画の作成	利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、通所介護計画書等を作成します。その内容を利用者又は代理人に説明し同意を得ます。通所介護計画書等を作成した際は、当該計画を利用者に交付します。利用者を担当する居宅介護支援事業所等と連携をとること等により、利用者の心身の状況等を踏まえて、他の通所介護計画書等を作成した利用者に準じて、必要な介護及び機能訓練の援助を行います。
介護	利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行います。 ・利用日毎、利用者又は代理人の希望に合わせ適切な方法により入浴又は清拭を行います。 ・適切な方法により、排泄の自立について必要な援助を行います。 ・おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えます。 ・必要な物品（紙おむつや衣類の替え）のご準備をお願いします。 ・その他、離床、着替え、整容等の介護を適切に行います。
食事	<u>昼食時間は12：00～13：00頃です。</u> 栄養並びに利用者の体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。 利用者の状況に合わせた必要な食事介助を行います。 胃ろう等の注入食の方への対応については、個別に相談させていただきます。（必要物品に関しては持参いただきます。）
相談及び援助	常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はご家族に対して、その相談に適切に応じるとともに必要な助言その他の援助を行います。
機能訓練	機能訓練指導員により、利用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又はその減衰を防止するための訓練を実施します。
栄養管理・口腔衛生管理	栄養士、看護職員等により栄養状態の確認、栄養指導、口腔の健康状態の確認、指導します。
健康管理	看護職員等により、日常の健康相談や定期的な血圧・体重測定など、常に利用者の健康の状態に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行います。必要な物品は持参をお願いします。
送迎	ご希望により、居宅と事業所との間の送迎を行います。 利用者の状況に合わせて車椅子等でも対応を行います。
他の日常生活上のケア	身の回りの介護や見守りを行い、日常生活の安全を確保します。 必要に応じて爪切りや口腔ケアを実施します。
娯楽活動	季節に応じた行事やゲーム等のプログラム活動を実施します。

(2) 介護保険の給付対象外となるサービス

種類	内容
食費	食費については、食材料費及び調理にかかる費用を基本として、1回単価でご負担いただきます。
おやつ代及び特別な食事	上記食費に対する追加費用であり、ご契約者のご希望に基づいて提供いたします。
理美容代	理容師の出張による理髪サービス（調髪・顔剃）をご利用いただけます。
娯楽活動	ご契約者の希望により娯楽活動に参加していただく際にご負担をお願いいたします。
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ご負担いただきます。
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の日常生活に要する費用でご契約者に負担頂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。

5. 利用料等

サービスを利用した場合の「基本サービス費」は以下の通りです。お支払いいただ「利用者負担金」は、原則として基本利用料に利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額になります。ただし、支払方法が償還払いになる場合は、利用料の全額をお支払いいただきます。支払いを受けた後、事業所からサービス提供証明書を発行しますので、市町村の介護保険担当窓口に提出し、後日払い戻しを受けてください。

(1) 《通所介護費》 (1日あたりの料金)

要介護度	介護報酬（単位）					利用者自己負担分		
	基本分	入浴介助加算（I）	サービス提供体制強化加算（I）	計	食費・おやつ代	1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要介護 1	629	40	22	691	700円	1,391円	2,082円	2,773円
要介護 2	744	40	22	806	700円	1,506円	2,312円	3,118円
要介護 3	861	40	22	923	700円	1,623円	2,546円	3,469円
要介護 4	980	40	22	1,042	700円	1,742円	2,784円	3,826円
要介護 5	1,097	40	22	1,159	700円	1,859円	3,018円	4,177円

※当事業所は大規模事業所（Ⅱ） 利用時間：7時間以上8時間未満でのサービス提供体制となっております。

※感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が生じた月の利用延べ人数が750人以下となった場合は、通常規模型の報酬区分を適用します。

	通常規模型介護報酬（単位）		
	1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1	658	1,316	1,974
要介護 2	777	1,554	2,331
要介護 3	900	1,800	2,700
要介護 4	1,023	2,046	3,069
要介護 5	1,148	2,296	3,444

※感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が前年度の1月あたり平均利用延べ人數から5%以上生じている場合、所定単位数の3%が加算されます。

（2）《通所介護費：加算・減算》

加算名称	加算の要件	自己負担額			備 考
		1割負担	2割負担	3割負担	
ADL 維持等加算（Ⅰ）		30円	60円	90円	1月につき
ADL 維持等加算（Ⅱ）	利用者のADL（日常生活動作）を定期的に測定し、ADLの維持又は改善が一定水準を超えた場合に算定	60円	120円	180円	1月につき
ADL 維持等加算（Ⅲ）		3円	6円	9円	1月につき
入浴介助加算（Ⅱ）	機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員、その他の職種の者（機能訓練指導員等）が居宅を訪問し共同して、医師等と連携し、利用者の身体の状況、居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成・評価した場合	55円	110円	165円	1回につき
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	利用開始から6ヶ月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態を確認し、担当の介護支援専門員へ報告します	20円	40円	60円	6月に1回を限度
口腔機能向上加算（Ⅰ）	口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃・摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合	150円	300円	450円	月2回限度
口腔機能向上加算（Ⅱ）	上記の口腔機能の情報を厚生労働省に提出しており必要に応じてサービス計画を見直すなど情報を活用している場合	160円	320円	480円	月2回限度

個別機能訓練加算 (Ⅰ) 口	機能訓練指導員により運動の機能向上を目的として個別に実施される機能訓練であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合	76円	152円	228円	1日につき
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	上記の機能訓練の情報を厚生労働省に提出しておき必要に応じてサービス計画を見直すなど情報を活用している場合	20円	40円	60円	1月につき
科学的介護推進体制加算	利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出しており、必要に応じてサービス計画を見直すなど情報を活用している場合	40円	80円	120円	1月につき
認知症加算	日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する方が一定水準を超えた場合に算定	60円	120円	180円	1日につき
若年性認知症利用 者受入れ加算	若年性認知症と診断された方に対して介護支援専門員と情報共有しながら柔軟な受入れを調整します	60円	120円	180円	1日につき
中重度者ケア体制 加算	要介護3、要介護4又は要介護5である方の割合が一定水準を超えた場合に算定	45円	90円	135円	1日につき
栄養改善加算	低栄養状態の改善を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合	200円	400円	600円	1回につき (月2回限度)
栄養アセスメント 加算	当該事業所の従業者として、または外部との連携により管理栄養士を1名以上配置し利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施した場合	50円	100円	150円	1月につき
生活機能向上連携 加算(Ⅰ)		100円	200円	300円	1月につき(3月 に1回限度)
生活機能向上連携 加算(Ⅱ)	外部のリハビリテーション専門職と連携して、個別機能訓練計画を作成し、計画の進捗状況を3月に1回以上評価し、必要に応じて計画・訓練内容等の見直しを行います	200円	400円	600円	1月につき(た だし、個別機 能訓練を算定 の場合は1月に つき100円(1 割))
介護職員処遇 改善加算 (Ⅰ)	介護職員の処遇改善に関して、一定の改善基準を超えた場合	1月の合計額の9.2%相当			

事業所が送迎を行わない場合	47単位/日減
業務継続計画未実施減算	所定単位の1%減
高齢者虐待防止未実施減算	所定単位の1%減

(3) 《第一号通所事業・介護予防通所介護相当サービス費》

サービス名称		基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
通所型サービス費（独自）	事業対象者・要支援1	17,980円/月	1,798円/月	3,596円/月	5,394円/月
	事業対象者・要支援2	36,210円/月	3,621円/月	7,242円/月	10,863円/月
	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	4,360円/回	436円/回	872円/回	1,308円/回
	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	4,470円/回	447円/回	894円/回	1,341円/回

(4) 《第一号通所事業・介護予防通所介護相当サービス費：加算・減算》

加算の種類	加算の要件	加算額（1月につき）				
		基本利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)	
サービス提供体制強化加算（I）イ	介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が50%以上であり、定員超過利用、人員基準欠如に該当しない場合	事業対象者・要支援1	880円	88円	176円	264円
		事業対象者・要支援2	1,760円	176円	352円	528円
生活機能向上グループ活動加算	生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動を行った場合	1,000円	100円	200円	300円	
栄養改善加算	低栄養状態の改善を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合	2,000円	200円	400円	600円	
口腔機能向上加算（I）	口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃・摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合	1,500円	150円	300円	450円	

科学的介護推進体制加算	利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出しており、必要に応じてサービス計画を見直すなど情報を活用している場合	400円	40円	80円	120円
若年性認知症利用者受入れ加算	若年性認知症と診断された方に對して介護支援専門員と情報共有しながら柔軟な受入れを調整します	2,400円	240円	480円	720円
一体的サービス提供加算	運動機能サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち2種類のサービスを受けた場合。1月2回以上実施	4,800円	480円	960円	1,440円
栄養アセスメント加算	栄養改善が必要な方に対し管理栄養士との連携による栄養アセスメントの取り組みを評価し適切なサービスに繋げていきます	500円	50円	100円	150円
事業所評価加算	定員利用、人員基準に適合し届け出て選択的サービスをおこなっている場合	1,200円	120円	240円	360円
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	外部のリハビリテーション専門職と連携して、個別機能訓練計画を作成し、計画の進捗状況を3月に1回以上評価し、必要に応じて計画・訓練内容等の見直しを行います	1,000円	100円	200円	300円
生活機能向上連携加算(Ⅱ)		2,000円	200円	400円	600円
口腔・栄養スククリーニング加算(Ⅰ)	利用開始から6ヶ月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態を確認し、担当の介護支援専門員へ報告します	200円	20円	40円	60円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員の処遇改善に関して、一定の改善基準を超えた場合	※1月の合計額に対して9.2%加算されます。			

事業所が送迎を行わない場合	47単位/日減算
業務継続計画未実施減算	所定単位の1%
高齢者虐待防止未実施減算	所定単位の1%

(5) 介護保険の給付対象外となるサービス費

種類	費用
食費	620円
おやつ代	80円
教養娯楽費	実費
おむつ代	実費
理美容代	実費
その他の日常生活費	実費
複写物の交付	1枚当たり10円

※時間延長については介護報酬に基づき利用料金をお支払いいただきます。

(6) 取り消し料

利用予定日の前日の17:00までに申し出がなく、利用を中止された場合、取り消し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。

取り消し料	620円
-------	------

(7) 介護保険証等の提示のお願い

初回利用時、必要書類が変更された時は、下記の書類の確認をさせていただきます。

①介護保険証
②介護保険負担割合証
③社会福祉法人利用負担軽減確認証

6. 利用料のお支払方法

- (1) 請求方法 サービスの利用料金は、毎月1日を起算日とする1ヶ月ごとに計算し、ご請求いたします。
- (2) 支払期日 当該利用月の翌月の25日までお支払下さい。
- (3) 支払方法 原則として金融機関口座からの自動引き落としとなります。

ご利用できる 金融機関	鶴岡信用金庫
	莊内銀行
	郵便局
	庄内たがわ農協

7. 利用の中止、変更、追加

- (1) 利用者は、利用予定日の前に、利用者の都合により、サービスの利用を中止する場合には、利用者はサービス実施日の前日17:00までに事業者に申し出ることとします。
- (2) 利用日の変更・追加は、担当のケアマネジャーと協議し、事業所の空き状況を踏まえて可能な範囲で調整させていただきます。
- (3) 長期休止について
 - ①入院・入所等で1ヶ月以上利用を休止された場合の利用の再開について、事業所の稼働状況により、希望される日や曜日に対応できない場合があります。その際は、利用者に他の利用可能な日や曜日を提示し、あらためて調整します。
 - ②サービスを休止して3ヶ月以上経過する場合は、契約の終了に関して相談をさせていただきます。

(4) 健康上の理由による中止

- ①風邪、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サービス提供中に利用者の容態に変化等あった場合は、「10. 緊急時の対応」にあるように適切に対応し、サービスを中止いたします。
- ④感染症の診断があった場合、感染予防のため、サービスを中止させていただきます。また、利用者や家族に感染症の恐れのある場合は、念のため予防的な処置をさせていただき、専門医への受診をお願いすることがあります。
治癒により、ご利用を再開する場合、医師からの意見・指示、治癒証明書をいただくことがあります。
また、治癒証明書をいただいた後でも、症状が見られる期間は感染予防等の対応をさせていただきます。

8. 代理人等について

- (1) 事業所では、契約締結に当たり、代理人、連帯保証人及び身元保証人の設定をお願いしています。
 - ①代理人は、利用者のご家族又は縁故者若しくは成年後見人等の中から選任していただくものとします。
 - ②代理人は原則として連帯保証人を兼ねることとします。但し、事業所と代理人と協議の上、代理人とは別の者を連帯保証人とすることができるものとします。
 - ③連帯保証人は身元保証人を兼ねるものとします。
- (2) 代理人の職務は、次の通りとします。
 - ①利用者に代わって又は利用者とともに、契約書第9条に定める同意又は要請、同第19条1項、第20条1項に定める解約・解除の意思表示及び手続き、その他利用者を代理して行う意思表示、事業所の意思表示や報告・通知の受領、事業所との協議等を行うこと。
 - ②利用者を代理して、又は利用者に代わって、サービス利用料等を支払うこと。
- (3) 連帯保証人の職務は次の通りとします。
利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の債務を負担すること。
- (4) 身元保証人の職務は、次の通りとします。
利用契約が終了した後、施設に残されたご契約者の所持品（残置物）を利用者自身が引き取れない場合の受取り及び当該受取り又は処分にかかる費用を負担すること。
- (5) 連帯保証人の負担する保証債務の内容は以下のとおりとします。
 - ①連帯保証人の負担は、極度額30万円を限度とします。
 - ②連帯保証人が負担する債務の元本は、ご契約者、代理人又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。
 - ③事業所は、連帯保証人から請求があったときは、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

9. サービス利用にあたっての留意事項

(1) ご来所の際

- ①利用者又は代理人は、体調の変化があった際には事業所の従業者にご一報ください
- ②利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけてください。

(2) 禁止行為

以下の行為につきましては、ご遠慮ください。

- ①決められた場所以外での喫煙・飲酒・飲食等
- ②従業者又は他の利用者に対し、ハラスメントその他の迷惑行為を行うこと
- ③事業所内での金銭及び食物等のやりとり
- ④従業者に対する贈物や飲食のもてなし
- ⑤従業者及び他の利用者に対する身体的・精神的暴力
- ⑥その他決められた以外の物の持ち込み

10. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の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協力医療機関に連絡等をとるなど必要な措置を講じます。

11. 悪天候時の対応

雪や台風時等の天候不良時、事業者は、利用者・家族と相談の上、利用者の安全確保のため送迎時間帯及び利用日の変更又はサービスの提供を中止することがあります。尚、天候不良時とは、警報の発令、その他実際の気象条件に応じ事業所が安全の確保が困難ないと判断した場合を含むものとします。

12. 非常災害対策・業務継続に向けた取り組み

事業所は、感染症や非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画・業務継続計画を作成し、計画に基づき、従業者等の研修及び訓練を行います。

13. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、代理人、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

14. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に利用者及び代理人へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

15. 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

利用者の人権の擁護、虐待の防止のために、研修等を通して従業員の人権意識や知識の向上に努め、利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

利用者の人権及びプライバシーの保護、ハラスメントの防止等のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

16. 個人情報の利用について

ご契約者及びご家族の個人情報を、下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集する事があります。個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供にあたっては、関係者以外の者に漏れる事のないよう細心の注意を払います。個人情報を使用した会議、相手方、内容等については経過を記録します。

- (1) 介護保険における介護認定の申請及び更新・変更のため
- (2) ご契約者に関わる通所介護計画等を立案し、円滑にサービス提供が提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業所、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整の為
- (4) ご契約者がサービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要がある場合
- (5) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (6) その他サービス提供での必要な場合
- (7) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場

17. 守秘義務に関する対策

事業所及び従業者は、業務上知り得た利用者及び代理人の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

18. 苦情相談窓口

(1) 当事業所における苦情の受付

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。

○苦情受付窓口(担当者)	生活相談員
○受付時間	各日 8:30~17:00
○連絡先	電話 0235-64-5880
	FAX 0235-64-5884
	Mail fujinosato@guitar.ocn.ne.jp

また、苦情受付ボックスを事務室前に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

鶴岡市役所 健康福祉部長寿介護課	所在地 山形県鶴岡市馬場町9番25号 電話番号 0235-25-2111 FAX 0235-29-5658 受付時間 8:30～17:15 (月～金)
山形県国民健康保険団体連合会	所在地 山形県寒河江市大字寒河江字久保6番地 電話番号 0237-87-8006 FAX 0237-83-3354 受付時間 9:00～16:00 (月～金)
山形県社会福祉協議会	所在地 山形県山形市小白川町2丁目3番31号 電話番号 023-622-5805 FAX 023-622-5866 受付時間 9:00～16:00 (月～金)

19. 福祉サービス第三者評価実施状況

(1) 実施の有無	有 · <input checked="" type="radio"/> 無
(2) 実施年月日(直近実施日)	
(3) 実施した評価機関	
(4) 評価結果の開示状況	

令和 年 月 日

指定通所デイサービスセンターふじの花荘のサービスの提供の開始に当たり、利用者及び代理人に対して利用契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

所在地	山形県鶴岡市藤の花1丁目18番地1		
事業所名	指定通所デイサービスセンターふじの花荘		
施設長	奥山 由樹	印	
説明者		印	

私は、利用契約書及び本書面により、事業者から指定介護福祉施設サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

<利用者（契約者）>

住 所	
氏 名	印

<代理人>

住 所	
氏 名	印
電話番号	

(続柄)

<連帯保証人兼身元保証人>

住 所	
氏 名	印
電話番号	