

株式会社 皇寿

重要事項説明書

指定地域密着型通所介護・指定札幌市通所型サービス

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(北海道指定 0170506935)

当事業所はご契約者に対して指定地域密着型通所介護及び札幌市通所型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内容、契約上ご注意いただきたい事を次のとおり説明いたします。

※ 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」または「要支援」または「事業対象者」と認定された方が対象となります。

目次

1.	事業運営主体概要	1 P
2.	職員の配置状況	2 P
3.	提供するサービス内容、利用料及びその他の費用	2 P～8 P
4.	苦情の受付について	9 P
5.	サービス利用に関する留意事項	9 P
6.	緊急時の対応方法について	10 P
7.	非常災害対策	10 P
8.	虐待防止について	10 P
9.	身体拘束について	10 P
10.	秘密の保持と個人情報の保護について	10 P
11.	運営推進会議の設置	11 P
12.	事故発生時の対応方法について	11 P
13.	損害賠償について	11 P
14.	サービス利用をやめる場合（契約の終了について）	12 P
15.	第三者による評価の実施状況	13 P

1. 事業運営主体概要

- (1) 事業所の名称 皇寿の郷
- (2) 事業所の種類 指定地域密着型通所介護事業（平成28年4月 1日指定）
指定札幌市通所型サービス（平成29年4月 1日指定）
- (3) 事業所の所在地 北海道札幌市白石区本通14丁目北1番26号
- (4) 電話番号 011-861-2226
- (5) 管理者 山本 高司
- (6) 事業所の目的

当施設は指定地域密着型通所介護及び指定札幌市通所型サービスの適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の生活相談員、看護職員及び介護職員等の従業者が、社会的孤立感の解消及び心身の維持並びに利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対して適正な指定地域密着型通所介護及び指定札幌市通所型サービスを提供することを目的とする。

- (7) 設備 食堂兼機能訓練室1室（84.35㎡）
浴室（一般浴槽） 静養室1室（2床）
相談室1室 送迎車2台
- (8) 開設年月日 平成23年5月1日（指定通所介護事業）
平成23年5月1日（指定介護予防通所介護事業）
平成28年4月1日（指定地域密着型通所介護事業）
平成29年4月1日（指定札幌市通所型サービス）

(9) 営業日及び営業時間

営業日	毎週月曜日～金曜日（土曜日・日曜日定休日） （原則、祝日、12月29日～1月3日休日）
営業時間	午前8時30分～午後5時00分
サービス提供時間	午前9時30分～午後3時35分

- (10) 利用定員 10名（指定札幌市通所型サービス含む）

- (11) 事業所の実施区域 白石区（米里、川北地区を除く）

《通常の送迎範囲》

事業の実施区域と同じ：介護保険基本部分に含まれる。
上記実施区域以外の方で通常の送迎範囲を超える場合及び同一建物に居住されている方はご相談下さい。

2. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定地域密着型通所介護及び指定札幌市通所型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＞※職員配置については、指定基準を遵守しています。

令和6年6月1日現在

職種	常勤換算	主な業務
管理者	0.5名（常勤）	事業管理者、職員及び業務管理
生活相談員	1名（常勤・非常勤）	日常生活を営むうえでの相談助言
看護職員	0.1名（非常勤）	看護、健康管理活動
介護職員	1.7名（常勤・非常勤）	介護、アクティビティ活動
機能訓練指導員	0.3名（非常勤）	機能の減退防止のための訓練

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
管理者・生活相談員・看護職員	勤務時間： 9：00～17：00
介護職員	勤務時間： 8：30～17：00
機能訓練指導員	勤務時間： 9：00～17：00

3. 提供するサービス内容、利用料及びその他の費用

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

- | |
|--|
| (1) 介護保険給付対象となるサービス料金
(2) 介護保険給付対象とならないサービス料金 |
|--|

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の通常7～9割が介護保険から給付されます。
加算対象サービスについては利用者ごとの選択制となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容などについては、居宅サービス計画に沿い、事業所と利用者で協議の上、地域密着型通所介護計画に定めます。

＜サービスの概要＞

① 食事の介助（食材料費は別途お支払いいただきます）

食事時間 12：00～13：00

② 入浴（一般入浴）

入浴又は清拭を行います。

③ 排泄

ご利用者の排泄の介助を行います。

④ 送迎サービス

ご利用者の希望によりご自宅と事業所間の送迎をおこないます。但し、通常の送迎範囲外の方は距離により別途料金をいただきます。（別紙ご参照下さい。）

なお、同一建物に居住する利用者又は同一建物から利用する利用者に対しては介護保険給付対象サービスとならない場合がございますのでご了承ください。

<利用料金>

地域密着型通所介護

	1 回あたりの金額		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
①	地域密着型通所介護費	(単位)	678	801	925	1,049	1,172
②	サービス提供体制強化加算Ⅰ	(単位)	22	22	22	22	22
③	介護保険対象分合計	(単位)	700	823	947	1,071	1,194
		(金額)	7,098	8,346	9,603	10,860	12,108
	利用者負担分（1 割）	(円)	710	835	961	1,087	1,211

その他加算・減算される料金

④	科学的介護推進体制加算	(月)	40 単位／41 円
⑤	ADL維持等加算（Ⅰ）	(月)	30 単位／31 円
	ADL維持等加算（Ⅱ）		60 単位／61 円
⑥	入浴介助加算(Ⅰ)	(回)	40 単位／41 円
⑦	個別機能訓練加算Ⅰ イ	(回数)	56 単位／57 円
	個別機能訓練加算Ⅱ	(月)	20 単位／21 円
⑧	口腔・栄養 スクリーニング加算(Ⅰ)	(半年)	20 単位／21 円
⑨	同一建物減算	(回)	-94 単位／-95 円
⑬	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	(月)	所定単位数×92/1000

◆サービス費用の額の算定は、厚生労働省が定める介護報酬上の額を基準としてします。

①「通所介護費」については、当事業所の定員（10 名）から「地域密着型」での算定となり、本料金表では、サービス提供時間「6 時間以上 7 時間未満」により計算しております。

②「サービス提供体制強化加算Ⅰ」については、介護福祉士割合 70%以上又は勤続年数 10 年上の介護福祉士が 25%以上の場合算定されます。

④「科学的介護推進体制加算」については、科学的介護情報システム（以下 LIFE）へのデータ提出とフィードバック情報の活用により、介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進するために、設けられた加算です。

⑤「ADL維持等加算（Ⅰ）、ADL維持等加算（Ⅱ）」は、1 年ご利用者の心身機能の重度化を防止し、機能を維持できているかを評価する取り組みを推進するための加算です。

毎年、ADL 値を用いて一定の基準に基づき算出した ADL 利得について、平均値が『1』

以上の場合は「ADL維持等加算（Ⅰ）」、平均値が『3』以上の場合は「ADL維持等加算（Ⅱ）」が適用されます。平均値が『1』以下の場合は加算されません。

⑥「入浴介助加算Ⅰ」については、入浴中の利用者の観察を含む、介助を行う場合に算定されます。

⑦「個別機能訓練加算Ⅰイ」については、機能訓練士が利用者の状況に応じて個別機能訓練を行った場合に、算定される加算となります。

「個別機能訓練加算Ⅱ」とは個別機能訓練加算Ⅰイの取り組みに加え、計画等の情報をLIFEに提出し、フィードバックを受けて利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成、実施、評価、見直しや改善の一連のサイクルによりサービスの質の管理を行うことで算定される加算となります。

⑧「口腔・栄養スクリーミング加算（Ⅰ）」については、口腔の健康状態及び栄養状態についての簡易評価を継続的に実施することで算定される加算となります。

⑨「同一建物減算」については、同一建物に居住する利用者又は同一建物から利用する利用者であり、送迎介助が不要な方に対しての減算となります。

⑩「介護職員等処遇改善加算」については、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質向上の取り組みをおこなう事業所に認められた加算となります。

※市内の通所介護事業所については、地域区分が「7級地」となり、1単位＝10.14円として計算します。

※利用者負担分料金は、「介護保険負担割合証」に記載されているとおり、1割若しくは2割若しくは3割負担となります。

※住民税非課税世帯の利用者では、収入・財産等の要件に該当するご利用者については、利用料金が減額となる場合があります。手続きなどについては担当の居宅介護支援事業所にご相談下さい。

※本料金表は、1回当たりの利用料を表していますが、利用回数によっては端数処理のため若干の違いが出る場合があります。

札幌市通所型サービス

			事業対象者・要支援1		要支援2	
			1回	月額 (3回以上)	1回	月額 (7回以上)
①	通所介護相当型	(単位)	436	1,798	447	3,621
②	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	(単位)	88		176	
③	介護保険対象分合計	(単位)	524	1,886	623	3,797
		(金額)	5,313	19,124	6,317	38,501
	利用者負担分（1割）	(円)	532	1,913	632	3,851

その他加算・減算される料金

④	科学的介護推進体制加算	(月)	40 単位／41 円	
⑥	口腔・栄養 スクリーニング加算(Ⅰ)	(半年)	20 単位／21 円	
⑦	同一建物減算	(月)	-376 単位／-382 円	-752 単位／763 円
⑪	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	(月)	所定単位数×92/1000	

◆サービス費用の額の算定は、札幌市が定める介護報酬上の額を基準としてします。

◆事業対象者とは、要支援認定の更新を迎えた方で、札幌市が定める基本チェックリストにより要支援者に相当する状態と確認された方をいいます。

②「サービス提供体制強化加算Ⅰ」については、介護福祉士割合 70%以上又は勤続年数 10 年上の介護福祉士が 25%以上の場合算定されます。月額算定となり 2 回目以降は発生しません。

④「科学的介護推進体制加算」については、科学的介護情報システム（以下 LIFE）へのデータ提出とフィードバック情報の活用により、介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進するために、設けられた加算です。

⑥「口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）」については、口腔の健康状態及び栄養状態についての簡易評価を継続的に実施することで算定される加算となります。

⑦「同一建物減算」については、同一建物に居住する利用者又は同一建物から利用する利用者であり、送迎介助が不要な方に対しての減算となります。

⑧「介護職員等処遇改善加算」については、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質向上の取り組みをおこなう事業所に認められた加算となります。

※市内の通所介護事業所については、地域区分が「7 級地」となり、1 単位＝10.14 円として計算します。

※利用者負担分料金は、「介護保険負担割合証」に記載されているとおり、1 割若しくは 2 割若しくは 3 割負担となります。

※住民税非課税世帯の利用者では、収入・財産等の要件に該当するご利用者については、利用料金が減額となる場合があります。手続きなどについては担当の居宅介護支援事業所にご相談下さい。

※本料金表は、1 回当たり及び月額の利用料を表していますが、利用回数によっては端数処理のため若干の違いが出る場合があります。

ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、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にも償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用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。

なお、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、ご利用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

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

＜サービスの概要＞

①支給限度額を超える通所介護サービス

介護保険給付の支給限度額を超えてもサービスを利用することができます。

②レクリエーション活動

ご希望によりレクリエーション活動に参加いただくことができます。

③通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施区域（１ページ参照）以外の地域にお住まいの方にも送迎サービスをご利用いただけます。但し地域密着型通所介護のため、要介護の方は札幌市在住の方のみご利用いただけます。

＜サービスの利用料金＞

① 食事の提供にかかる費用（食材料費＋調理費用）

昼食 594 円 （おやつ代込）

②連絡帳代

100 円（初回のみ）

③レクリエーション活動

材料代等に要した費用実費。

外出行事等での入場料を含めた諸経費実費。

④複写物の交付

事業者は、サービス提供の記録を５年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて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１０円）

⑤おむつ代

パット代	40 円	紙おむつ代	100 円
平おむつ代	40 円	テープ式オムツ代	150 円
リハビリパンツ	130 円		

- ・ 事業実施区域を越えて1 kmにつき 50 円
- ・ 同一敷地内居住者

要介護者	940 円／日
要支援 1	376 円／月
要支援 2	752 円／月

◆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、利用料金を変更することがあります。その場合、事前に変更事由と金額についてご説明します。

前記（１）（２）の料金・費用は、月ごとの合計額を翌月の５日までに請求書及び明細書を送付します。利用者は合計額を翌月１７日までに、次のいずれかの方法でお支払い下さい。事業者は料金の受領後に領収書を発行します。

- イ) 現金
ロ) 口座振替
ハ) 下記指定口座へのお振り込み
北陸銀行 苗穂支店 普通預金 5105140
株式会社 皇寿

○ ご利用者の都合により地域密着型通所介護、札幌市通所型サービスの利用を中止又は変更もしくは新たにサービスを追加することができます。この場合にはサービス実施日の前日 17:00 までに事業者へお申し出下さい。担当の居宅介護支援事業所を通じお申し出頂いてもかまいません。

サービス利用の変更・追加の申し出に対して、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があります。

利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止のお申し出を頂いた場合、キャンセル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。ただし、ご利用者の体調不良等正当な事由がある場合や曜日変更にて御利用の際はこの限りではありません。尚、虚偽等が判明した場合はキャンセル料を頂戴いたします。

キャンセル期限	キャンセル料金
前日の 17:00 までのご連絡	無料
前日の 17:00 までにご連絡がなかった場合。	1 日の利用料の 1 割相当額（下記参照）及び、昼食代、おやつ代（110 円）

キャンセル料金額

1 回あたりの金額	要支援 1・ 事業対象者	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
(円)	532	632	710	835	961	1,087	1,211

ご利用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。
 ご利用者の体調、健康状態によって、医師又は看護職員と相談の上、必要と判断した場合、ご利用を遠慮いただく場合があります。

4. 苦情の受付について

(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） 高木 槇子（相談員）
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00
- 苦情解決責任者 山本 高司（管理者）

上記以外にご意見箱を玄関付近に設置しております。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

- 北海道国民健康保険団体連合会
 中央区南 2 条西 1 4 丁目国保会館 6 階 011-231-5175

5. サービス利用に関する留意事項

- 施設、設備、敷地をその本来の用途に従ってご利用下さい。
- 故意に施設設備等を壊したり、汚した場合にはご利用者に自己負担により修復していただくか又は相当の代価をお支払い頂く場合があります。
- 事業所内では喫煙スペース以外での喫煙はできません。
- 当事業所の職員や他のご利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、営利活動などを行うことはできません。

6. 緊急時の対応方法について

サービス提供中にご利用者の容態に急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに親族、主治医等への連絡を行います。

7. 非常災害対策

事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。

8. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止などのために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

○虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者 高木 慎子（相談員）

○研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術向上に努めます。

○従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。

9. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他傷等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者または家族等に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

10. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 事業所は、ご利用者の個人情報について「個人情報に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努めます。

(2) 従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。

(3) 従業者であった者に、業務上知り得た利用者又はその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させるべき旨を、従業者との契約の内容とします。

(4) 事業所は、利用者の医療上緊急の必要がある場合またはサービス担当者会議において利用者の個人情報をを用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報をを用いる場合は当該家族の代表者の同意をあらかじめ文章により得たうえ

で、必要な範囲内で行う。

1 1. 運営推進会議の設置

事業者は、地域密着型通所介護の提供にあたり、地域に開かれたものとするためサービスの提供状況について定期的に報告すると共に、その内容について評価、助言を受けるため、下記の通り運営推進会議を設置します。

運営推進会議

構 成 員	ご利用者、ご利用者家族、地域住民の代表、区域を管轄する地域包括支援センター、地域密着通所介護などに知見を有する者
開 催	概ね 6 ヶ月に 1 回以上
開催場所	原則 皇寿の郷内で開催
会 議 録	運営推進会議の内容、評価、要望などを記録し自由に閲覧できる様公表すると共に、2 年以上保存するものとします。

1 2. 事故発生時の対応法について

ご利用者に対する介護の提供により事故が発生した場合は、ご利用者の家族及び下記の市町村、利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡をおこなうとともに、必要な処置を講じます。

市町村担当課名 : 札幌市保険福祉部介護保健課 011-211-2547

居宅介護支援事業所 : _____

また、ご利用者に対する介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、下記の通り損害賠償を速やかに行います。

1 3. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、速やかに損害賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について利用者に故意又は過失が認められる場合は、利用者の置かれた心身状況^{しんしやく}を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。契約に関してやむを得ず起訴となるような場合は、その一切の起訴の第一審の管轄は札幌地方裁判所とすることを予め合意します。

なお、事業者下記の損害賠償責任保険に加入しております。

東京海上日動火災株式会社

居宅介護事業者賠償責任保険

1 4. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了までですが、契約期間満了の7日前までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。また、要介護認定更新時に「事業対象者」「要支援1」「要支援2」と認定された方につきましては、サービスを継続する場合「指定札幌市通所型サービス」として自動的に更新されます。

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、次の事項に該当する場合は、事業所との契約は終了します。

- ① 利用者が死亡した場合
- ② 要介護認定により利用者に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、破産した場合又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、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 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 利用者から解約又は契約解除の申し出が合った場合（下記参照）
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（下記参照）

（1）利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、利用者から利用契約を解約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 ご契約者が入院された場合（介護保健施設への長期入所を含む）
- ③ ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④ 事業者若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地域密着型通所介護サービス、札幌市通所型サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者若しくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財産等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の利用者が利用者の身体・財産等を傷つけた場合若しくは傷つける恐れある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（2）事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① 利用者が、契約締結時にその心身状況及病歴等の重要事項について、故意にこ

れを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

- ② 利用者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず1ヶ月以内に支払われない場合
- ③ 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、又は利用者の入院若しくは病気などにより、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態が明らかになった場合
- ④ ご利用者が故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財産等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者は利用者の心身状況、置かれている環境などを勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

(4) その他

行政の指導及び介護保険上、今後新たに条項が追加される場合には事前に文書で通知します。

15. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	あり ・ なし
	なし		

改訂

平成24年4月1日	平成30年4月1日	令和4年11月1日
平成24年9月4日	平成31年1月17日	令和5年5月1日
平成25年7月1日	令和元年5月1日	令和6年4月1日
平成26年4月1日	令和元年11月1日	令和6年6月1日
平成26年9月16日	令和2年3月6日	令和7年4月1日
平成27年4月1日	令和2年6月1日	
平成28年1月20日	令和3年1月4日	
平成28年4月1日	令和3年4月1日	
平成28年7月1日	令和4年4月1日	
平成29年4月1日	令和4年6月1日	

別 添

同一建物減算が適用される利用者の 昼食代に関して

令和 7 年 4 月より、同一建物減算が適用されるご利用者様の食事の
提供にかかる費用（食材料費＋調理費用）を

昼食 374 円 （おやつ代込）

とする。

指定地域密着型通所介護サービス、若しくは指定札幌市通所型サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

皇寿の郷

氏 名 山本 高司

印

また、円滑に良質な指定地域密着型通所介護サービス、若しくは指定札幌市通所型サービスを受けることができるようにするために、私の個人情報及び家族の個人情報をサービス提供事業者との連絡調整及びサービス担当者会議等で使用することに同意しました。

住 所 札幌市白石区本通 14 丁目北 1-26-

氏 名

印

住所

氏 名

印

続 柄

選出理由