

# 桐の里デイサービスセンター重要事項説明書

＜令和7年7月1日現在＞

## 1 当センターが提供するサービスについての相談窓口

- ・ 電 話 0198-48-3207(営業日の午前8時30分～午後5時30分)
- ・ 担 当 生活相談員(社会福祉主事)
- ＊ ご不明な点は、なんでもおたずねください。

## 2 桐の里デイサービスセンターの概要

### (1) 提供できるサービスの種類と地域

|               |                                       |
|---------------|---------------------------------------|
| 施 設 名         | 桐の里デイサービスセンター                         |
| 所 在 地         | 岩手県花巻市大迫町大迫第11地割1番地9                  |
| 介護保険指定番号      | 通所介護0372300137(岩手県指令 第1100-0249号)     |
| サービスを提供する対象地域 | 花巻市大迫町の区域<br>※ 上記以外の方でもご希望の方はご相談ください。 |

### (2) 職員体制

|           | 資 格       | 常 勤     | 非 常 勤   | 計     |
|-----------|-----------|---------|---------|-------|
| 管 理 者     | 社 会 福 祉 士 | 1名(1)兼務 |         | 1名(1) |
| 事 務 員     |           | 2名(1)兼務 |         | 2名(1) |
| 生 活 相 談 員 | 社会福祉主事    | 2名( )   |         | 2名( ) |
| 管 理 栄 養 士 | 管理栄養士     | 1名( )兼務 |         | 1名( ) |
| 栄 養 士     | 栄 養 士     | 1名( )兼務 |         | 1名( ) |
| 機能訓練指導員   | 看 護 師     | 1名( )兼務 | 1名( )兼務 | 2名( ) |
| 調 理 員     | 調 理 師     | 2名( )   |         | 2名( ) |
| 看 護 師     | 看 護 師     | 1名( )兼務 | 1名( )兼務 | 2名( ) |
| 介 護 職 員   | 介 護 士     | 3名( )   |         | 3名( ) |
|           | 介 護 員     | 2名(1)   |         | 2名(1) |

( )内は男性再掲

### (3) 設備の概要

|           |                       |       |               |
|-----------|-----------------------|-------|---------------|
| 定 員       | 30名(介護保険法に基づく第1号通所事業) | 静 養 室 | 1ヶ所 (昼コーナー)   |
| 食堂兼機能訓練室  | 1室 126.06㎡            | 相 談 室 | 1ヶ所 (寮母室兼用)   |
| 浴 室 (2ヶ所) | 普通浴室・車椅子浴室            | 送 迎 車 | 4台 (リフト付車両含む) |

(4) 営業日と営業時間

| 事業形態と内容               | 営業日     | サービス提供時間                                                             |
|-----------------------|---------|----------------------------------------------------------------------|
| 通常規模通所介護<br>(定員30名/日) | 月曜日～金曜日 | 午前9時45分～午後4時00分<br>※ただし、冬期時間として天候等を考慮し、特別に時間を短縮した「帰り送迎」を実施する場合があります。 |

3 サービス内容

(1) 生活及び活動の日課

| 8時30             | 9時45                       | 10時30                           | 12時00                                | 13時30       | 14時50                                          | 15時10                      | 16時00                      |
|------------------|----------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|-------------|------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 迎<br>え<br>出<br>発 | 健<br>康<br>チ<br>ェ<br>ッ<br>ク | 入<br>浴<br>・<br>健<br>康<br>相<br>談 | 生<br>活<br> <br>機<br>能<br>活<br>動<br>上 | 昼<br>食<br>養 | 休<br>日<br>常<br>生<br>活<br>・<br>動<br>作<br>訓<br>練 | お<br>や<br>つ<br>・<br>懇<br>談 | グ<br>ル<br> <br>プ<br>活<br>動 |
| 送<br>り<br>出<br>発 |                            |                                 |                                      |             |                                                |                            |                            |

4 利用料金

(1) 基本料金（自己負担額は、介護保険負担割合証に基づく自己負担額とする）

①-1 通所介護利用料

| 事業運営規模等            | 介護度区分 | 1日あたりの利用料金 | 介護保険適用時の1日あたりの自己負担額（1割） |
|--------------------|-------|------------|-------------------------|
| 通常規模型<br>(6時間～7時間) | 要介護度1 | 5,840円     | 584円                    |
|                    | 要介護度2 | 6,890円     | 689円                    |
|                    | 要介護度3 | 7,960円     | 796円                    |
|                    | 要介護度4 | 9,010円     | 901円                    |
|                    | 要介護度5 | 10,080円    | 1,008円                  |

※ 上記以外の利用時間が適用される場合は、介護保険制度にそった利用料体系を適用させていただきます。

①-2 通所介護利用料

| 加算単位                                                     | 利用料金                          | 自己負担額（1割） |
|----------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------|
| 入浴介助加算（I）                                                | 400円                          | 40円       |
| サービス提供体制強化加算（I）<br>(介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上である) | 220円                          | 22円       |
| 科学的介護推進体制加算（1回/月）                                        | 400円                          | 40円       |
| 介護職員等処遇改善加算（I）                                           | 基本額+各種加算額×9.2の額が利用料として加算されます。 |           |

② 延長料金

利用者の希望により、通常の利用時間を超えてサービスを提供する場合に要する費用も介護保険制度の利用料体系を適用させていただきます。

ただし、通常の営業時間を超えて利用する場合の送迎は、家族対応をお願いします。

(2) その他の料金

① 食 費                      1食あたり    580円(全額自己負担)

② 送迎代

通常の事業実施区域以外の方は、別途次の送迎（最も経済的な通常の経路による事業所から利用者の居宅までの距離）料金をいただきます

送迎距離片道 30km未満      1回につき    1,000円

送迎距離片道 30km以上    1回につき    2,000円

③ その他の料金

- ・ 特別な行事等参加費  
バスハイク等における施設見学科・食事代等の実費分
- ・ その他  
おむつ代・利用者の希望により特別に注文した物品等は、自己負担となります。

(3) 利用中の「中止」における対応について

① 健康上の理由による中止

- ・ 利用前の確認で、体調不良及び感冒等、感染症状がみられる場合は、サービスの提供をお断りすることがあります。
- ・ 当日の健康チェック及び利用中に体調が悪くなった場合、サービス内容の変更または中止することがあります。

その場合は、ご家族に連絡の上、必要に応じて速やかに主治医または医療機関・居宅介護支援事業者等に連絡をとる等必要な措置を講じます。

② 利用中止における料金について

利用途中(送迎中を含む)に、利用者自身の都合及び体調不良等でサービス利用が中止となる場合や急な気象状況（降雪等自然災害）の悪化により、やむを得ず途中で利用を中止する場合、介護保険制度で設定されたサービス提供時間単位を基に利用料金を負担いただく場合があります。

※ 以下の場合に、利用途中でもサービスを中止する場合があります。

- ・ 他の利用者の生命または健康に重大な影響をあたえる行為があった場合

(4) 支払方法

通所介護の利用料は、利用の翌月の5日以降に「請求書」等で金額をお知らせします。

お支払いにつきましては「口座自動振替」を基本とし、所定の手続きの上、指定する利用者等の口座からの「自動振替」をお願いします。また、やむを得ず「金融機関からの振込」の場合は、「振込手数料の自己負担」での処理をお願いします。なお、「現金」でのお支払いは、平日の「午前9時から午後2時」までに、「法人本部事務室（桐の里）」にて手続き下さい。

お支払いされた「請求額の入金及び振替」が確認された時点、現金での入金処理された時点で領収書を発行します。（当月20日までには、請求額のお支払い・入金をお願いします）

(5) その他

介護保険適用の場合でも、利用者の介護保険料の滞納等により、サービス提供にかかる保険給付金が事業者を支払われない場合があります。

その場合は、介護保険制度で設定された利用料金の10割を一旦お支払頂きます。

その支払については、当事業所から「サービス提供証明書」を発行いたします。

後日、介護保険料等の滞納が解決した場合に、サービス提供証明書を保険者（花巻市等）の窓口に提出いたしますと、通常の介護保険負担割合証に基づく負担分を差し引いた差額の払い

戻しを受けることができます。

## 5 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

まずは、居宅サービス計画の作成を依頼している担当介護支援専門員とご相談の上、当事業所をご指名ください。

その上で、利用者の担当介護支援専門員からサービス提供の要請をいただき、利用者との面談・通所介護計画の立案と同意の上、利用契約を締結し、サービス利用が開始されます。

なお、直接、当事業所に連絡をいただいた場合は、当事業所の職員が内容を十分に確認させていただき、適切な利用となるよう援助させていただきます。

### (2) 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7日前までに、文書でお申し出ください。

#### ② 当事業所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。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。

- ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合。
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合。
- ・ 利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)及び要支援(1・2)と認定された場合。

#### ④ その他

- ・ 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、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、または当事業所が破産した場合利用者は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。
- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払いを1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7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が利用できない状態であることが明らかになった場合、または利用者やご家族などが当事業所や当事業所の職員に対して本契約を継続し難いほどの行為を行った場合は、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。

## 6 当事業所のサービスの特徴等

### (1) 運営方針

① 本事業所において提供する通所介護サービスは、介護保険法並びに関係する厚生省令、告示の趣旨及び内容を順守します。

② 利用者の人権・人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別に通所介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供します。

また、適切な介護サービスの提供に向けて「一方的な対応や利用者本位の援助に欠けることが無いよう虐待防止及びハラスメント防止」に努め、事業所内での言動や対応に注意し、常に専門的な研修や事業所内部での意識や質の向上に努めます。

③ サービス提供において「同性介護」を希望される場合は、介護職員体制を調整し、極力希望に沿った対応をさせていただきます。

④ 利用者又はその家族に対し、サービス内容及び提供方法は詳しく説明します。

- ⑤ 適切な介護技術をもってサービスを提供するため職員の研修等を定期的実施します。
- ⑥ 当事業所が提供するサービスの質を管理し、適切な評価を行います。
- ⑦ 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った通所介護計画を提供する。

## 7 緊急時の対応方法

サービス提供中に体調不良及び容態の変化等があった場合は、主治医及び最寄りの医療機関を受診できるよう、ご家族・担当居宅介護支援事業者等へ連絡いたします。

|            |              |  |
|------------|--------------|--|
| 主治医        | 主治医氏名<br>連絡先 |  |
| 家族         | 氏名<br>連絡先    |  |
| 居宅介護支援事業者等 | 氏名<br>連絡先    |  |

## 8 衛生管理について

当事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう本体施設及び各事業所と連携・協働した対策等（指針整備・専門委員会検討・研修訓練等）に基づき、に次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的開催し、その結果について周知徹底を図ります。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しています。
- (3) 事業所において、職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。
- (4) 前各号に掲げる措置を適切に実施するため法人の専門委員会委員に当事業所の担当者を年度ごとに配置しています。

## 9 虐待の防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため本体施設及び各事業所と連携・協働した対策等（指針整備・専門委員会検討・研修訓練等）に基づき、次の措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的開催し、その結果について周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- (4) 前各号に掲げる措置を適切に実施するため法人の専門委員会委員に当事業所の担当者を年度ごとに配置しています。
- (5) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（利用者の家族等利用者に現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを行政機関に通報します。

## 10 身体拘束の適正化について

事業所は、原則的に利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを

得ない場合を除き、身体的拘束等はい行いません。ただし、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、本体施設及び各事業所と連携・協働した対策等（指針整備・専門委員会検討・研修訓練等）に基づき、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を記録します。

- (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的開催し、その結果について周知徹底を図ります。
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備しています。
- (3) 事業所は、職員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。
- (4) 前各号に掲げる措置を適切に実施するため法人の専門委員会委員に当事業所の担当者を年度ごとに配置しています。

11 業務継続計画の策定等について

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し居宅介護支援の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期に業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を本体施設及び各事業所と連携・協同して策定された当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- 2 事業所は、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- 3 事業所は定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

12 防災・防火対策と行動について

当事業所は、運営する建物や隣接する地域・建造物等に自然災害や火災等の被害が発生した時には、利用者の健康及び生命の安全を最優先して、各種の対応と行動に努めます。

- (1) 防災設備 ⇒ 消火器等消防法に基づいた設備を設置しています。
- (2) 防災・火災訓練 ⇒ [年間防災・防火訓練計画書]により、定期的に訓練を実施します。
- (3) 防火責任者 ⇒ 事業所の管理者にあたります。

13 事故発生時の対応について

- (1) 利用者に対する通所介護の提供により事故が発生した場合は、保険者（市町村）、当該利用者の家族及び居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。  
また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- (2) 利用者に対する通所介護事業の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

|       |                    |
|-------|--------------------|
| 保険会社名 | あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 |
| 保険名   | 社会福祉事業者総合保険        |
| 保障の概要 | 賠償責任保険             |

14 地域との連携について

事業所は、その事業の運営にあたっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めます。

15 その他運営に関する重要事項について

事業所は、全ての職員（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有するその他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講します。

また、職員の資質向上のための研修の機会を次のとおり設定します。

- (1) 認知症基礎研修（採用から1年以内）
- (2) 採用時研修（採用後1カ月以内）
- (3) 継続・専門研修 随時

2 職員等は、その勤務中常に、身分を証明する証票等を利用者又はその家族が認識できるよう携帯し身に付けます。

16 個人情報の保護について

事業所の職員は、その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。また、職員であった者に、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すべき旨を、職員との雇用契約の内容で確認しております。

17 ハラスメントの防止について

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針を整備し、必要な措置を講じます。

18 サービス内容に関する相談・苦情

- (1) 当事業所ご利用者相談・苦情担当  
担当 生活相談員

電話 0198-48-3207

- (2) その他

当事業所以外に、花巻市大迫総合支所・岩手県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

花巻市大迫総合支所市民サービス課福祉係

電話 0198-48-2111

岩手県国民健康保険団体連合会相談窓口

電話 019-604-6700

19 当事業所の概要

|             |                                                                                               |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 名称・法人種別     | 社会福祉法人大迫桐寿会                                                                                   |
| 代表者役職・氏名    | 理事長 熊谷 仁 見                                                                                    |
| 本社所在地       | 岩手県花巻市大迫町大迫第11地割1番地1                                                                          |
| 電話番号        | 0198-48-2905                                                                                  |
| 定款の目的に定めた事業 | 1、介護老人福祉施設の設置経営<br>2、通所介護事業所の設置経営<br>3、短期入所生活介護事業所の設置経営<br>4、居宅介護支援事業所の設置経営<br>5、その他これに付随する業務 |

|        |                    |     |
|--------|--------------------|-----|
| 施設・拠点等 | 介護老人福祉施設           | 1カ所 |
|        | 通所介護（第1号通所事業含む）    | 1カ所 |
|        | 短期入所生活介護（介護予防事業含む） | 1カ所 |
|        | 居宅介護支援             | 1カ所 |

令和 年 月 日

通所介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 岩手県花巻市大迫町大迫第 11 地割 1 番地 9  
名 称 桐の里デイサービスセンター  
管 理 者 峯 村 諭 印

説明者

所 属 生活相談員  
氏 名 阿 部 貴 恵 印

私は、契約書および本書面により、事業者から通所介護についての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

利用者 住 所 花巻市大迫町 第 地割 番地  
氏 名 印

(代理人) 住 所  
氏 名 印