

通所介護重要事項説明書

〈2025年4月現在〉

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：0950-28-0701

担当： 管理者兼生活相談員 中村 満子

※不明な点は何でもお尋ねください。

2. 平戸荘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

名称	平戸荘デイサービスセンター
所在地	長崎県平戸市紐差町450番地
介護保険指定番号	(介護予防)通所介護(長崎県4270700067号)
サービスを提供する対象地域 ※	平戸中学校区、中部中学校区、南部中学校区 野子小学校区

※ 上記以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 当センターの職員体制

職種	資格	常勤専従	常勤兼務	非常勤専従	計
管理者兼生活相談員	介護支援専門員 介護福祉士 社会福祉主事		1名		1名
生活相談員補佐兼介護職	介護福祉士		1名		1名
看護職員兼機能訓練指導員	看護師		0名		0名
看護職員	看護師 (併設特養職員)		3名		3名
介護職員	介護福祉士	2名		1名	3名
	認知症基礎研修終了者	1名		1名	2名
	その他			1名	1名
運転手				1名	1名

(3) 当センターの設備の概要

定員	30名(総合事業対象者含)	相談室	1室 7.0㎡
機能訓練室	1室 143.4㎡	浴室	一般浴槽と特殊浴槽 があります
食堂	1室 33.8㎡		
食堂兼休養室	1室 30.0㎡	送迎車	5台
静養室	1室 1床 10.8㎡		

(4) 営業時間

8:00~17:30

(5) 休業日

日曜日、1月1日から1月3日

天候不良や自然災害等、臨時に休業する場合があります。

3. サービス内容

通所介護計画に沿って、次のような介護サービスを行います。

(1) 生活指導（相談援助等）

(2) 機能訓練（日常生活動作訓練）

(3) 介護サービス

(4) 健康状態の確認

(5) 送迎

(6) 給食サービス

(7) 入浴サービス

(8) その他利用者に対する便宜の提供

※ 入浴・排泄介助時、異性職員の介助があることをあらかじめご了承ください。

4. 料金

(1) 利用料金

※ 指定通所介護（要介護）

	1日当たりの自己負担金		
	1割負担者	2割負担者	3割負担者
要介護度1	¥584	¥1,168	¥1,752
要介護度2	¥689	¥1,378	¥2,067
要介護度3	¥796	¥1,592	¥2,388
要介護度4	¥901	¥1,802	¥2,703
要介護度5	¥1,008	¥2,016	¥3,024

※ 各種加算

	1割負担者	2割負担者	3割負担者
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	¥56	¥112	¥168
入浴加算	¥40	¥80	¥120
サービス提供体制加算（Ⅰ）	¥22	¥44	¥66
科学的介護推進体制加算	¥40	¥80	¥120
介護処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数にサービス別加算率（9.2%）を乗じた単位数で算定		

※ 共通

②昼食代（おやつ代含） 1食あたり¥620円 （おやつ¥60）

③その他

上記のほか、おむつ代、レクリエーションにかかる費用等は自己負担になります。

5. サービスの利用方法

（1）サービスの利用開始

まずはお電話等でお申し込みください。当センター職員が伺います。

居宅サービス計画の作成を依頼されている場合は、事前に介護支援専門員にご相談ください。

（2）サービスの終了

①お客様の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1週間前までにお申し出ください。

②当センター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か月前までに文書で通知いたします。

③自動終了

以下の場合には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。

- ・お客様が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合
- ・お客様がお亡くなりなられた場合

④その他

・当センター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、お客様ご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、また当センターが破産した場合、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。

・お客様が、サービス利用料金の支払いを3か月以上滞納し、料金を支払うように催告したにも関わらず30日以内に支払わない場合、お客様が正当な理由なくサービスの中止を繰り返した場合、お客様が入院もしくは病気により、3か月以上にわたってサービスの利用ができない状態であることが明らかな場合、またはお客様やご家族などが当センターや当センターの職員に対して本契約を継続しがたい程の背信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. 当センターのデイサービスの特徴等

(1) 事業目的

指定通所介護の事業（以下「介護サービス」という）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、事業に従事する職員が、要介護状態にある高齢者に対して適切な事業を提供することを目的としております。

(2) 運営方針

①社会福祉法人白寿会が開設する平戸荘デイサービスセンターが行う指定通所介護の事業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、そのご利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的負担のに対し、適正な指定通所介護及び指定介護予防介護を軽減を図るため要介護状態等にある高齢者に対し、適正な指定通所介護を提供することを目的とします。

②本事業の実施に当たっては、関係市町及び地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り総合的なサービスの提供に努めまてまいります。

(3) サービス利用にあたっての留意事項

- ・送迎 …………… 原則としてご自宅からセンターまでの送迎をいたします。車いすの方にはリフト車（車いす専用者）等により送迎いたします。
- ・体調確認 ………… 送迎後の健康確認（血圧、体温、脈拍）により各サービス提供の判断および健康管理を行います。
- ・喫煙 …………… 事業所内での喫煙はお断りします。
- ・設備・器具の利用 …………… 事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合は、賠償していただくことがございます。

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に様態の変化や事故等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業所等へ連絡いたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

8. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

又ご利用者に対して当事業所の介護サービスにより賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。なお、当事業所は日本興亜損保と損害賠償保険契約を結んでいます。

9. 虐待防止のための対応

事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

- ①事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援いたします。
- ②当該事業所従事者又は擁護者（現に用語している家族・同居人等）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、これを市に通報します。
- ③虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従事者に周知徹底を図ります。
- ④事業所は次の通り、虐待防止責任者を定めます。

虐待防止責任者 管理者 中 村 満 子

10.緊急やむを得ない場合の身体拘束の手続き 身体拘束廃止に向けての取り組み

- ①事業所は、身体拘束等の適正化の指針を整備します。
- ②サービス提供に当たり、利用者または他の利用者の生命または身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。
- ③緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、その事由を利用者及び保証人等に、提供 ケアに関する説明書をもって説明し、同意を得ます。
- ④事業所は、緊急やむを得ず行う身体拘束について、実施状況の記録を整備し、その廃止に向けて対策を検討する委員会を開催するなど身体拘束等の適正化の取り組みを行います。
- ⑤身体拘束等の適正化のための従業者に対する研修を定期的に行います。

11、ハラスメントについて

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安全保障と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に努めます。

- ①事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許しません。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為。
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけられたり、貶めたりする行為。
- (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為。

上記は当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

- ②ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- ③職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- ④ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解除等の措置を講じます。

12、非常災害対策

- ・ 防災時の対応 …………… 別途定める「平戸荘消防計画書」にのっとり対応します。
- ・ 防災設備 …………… 自動火災報知機、非常警報設備、火災通報装置、誘導灯、ガス漏れ報知機
室内消火栓設備、スプリンクラー設備非常電源設備、消火器、
- ・ 防火管理者 …………… 谷山律子（併設特養施設長）

13、サービス内容に関する苦情

(1) 利用者からの相談又は苦情等に対する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

①常時、事業所に担当者を窓口として待機させ来所や電話による相談や苦情の対応をいたします。

②担当者は基本的に生活相談員とし不在の場合はその他従業者、または併設施設の事務担当者が対応し、その後生活相談員に連絡します。

相談・苦情担当者 管理者兼生活相談員 中村満子

電話：0950-28-0701

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

苦情等が確認された場合は、早急に担当職員が対応し、管理者に報告を行います。担当する職員は、管理者の判断により、その者の対応では不適切と考えられる場合は管理者または他の従業者が対応する体制をとります。

対応については、利用者等の状況により、電話・訪問・来所等の方法で苦情の内容を把握し分析を行います。

苦情の原因を明らかにした後は、適宜その要望や苦情に応じて解決方法を検討し、再度の苦情発生の予防に配慮し、利用者及び家族に説明を行います。

(3) その他相談窓口

当センター以外に、県・市の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

市町村名 平戸市

担当 福祉課 介護保険班 電話：0950-22-4111

県名 長崎県

担当 長崎県国民健康保険団体連合会 介護保険課

受付時間 平日9：00～17：00まで（土、日、祝日 12月29日から1月3日を除く）

電話：095-826-1599（苦情相談窓口直通） FAX：0950-826-1779

14、感染症対策について

事業所において感染症が発生し、または蔓延しないように、次に挙げる措置を講じます。

- ①従事職員等の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行います。
- ②事業所の設備及び備品等について、必要な管理を行います。
- ③事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともにその結果について、従事職員に周知徹底しています。
- ④事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備しています。
- ⑤従事職員に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

15、業務継続に向けた取り組みについて

- ①感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続的に実施するための、及び非常事時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ②従事職員に対し、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。

16、第三者評価の実施状況

第三者による 評価実施状況	あり	評価機関	
		評価実施日	
		情報の公開	あり ・ なし
	なし		

17、法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人	白寿会
代表者役職・氏名	理事長	久間 英俊
本部所在地・電話番号	長崎県雲仙市愛野町乙	2288-4 電話：0957-36-2266
関連施設等	特別養護老人ホーム	4 か所
	地域密着型小規模特養	1 か所
	短期入所生活介護	4 か所
	通所介護	3 か所
	訪問介護	2 か所
	在宅介護支援センター	2 か所
	(うち居宅介護支援事業所 2 か所)	
	配食サービス・給食委託	1 か所
	認知症対応型共同生活介護	3 か所

認知症対応型通所介護	2か所
共用型認知症対応型通所介護	1か所
サービス付き高齢者住宅	1か所

18、その他

この重要事項説明書に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを遵守し、双方が誠意をもって協議の上定めます。

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いたしました。

事業者 社会福祉法人 白寿会
平戸荘デイサービスセンター
管理者 中村満子

説明者 氏名

私は、契約書及び本書面により、事業者から通所介護についての重要事項の説明を受けたことについて、その内容に同意いたします。

利用者 住所

氏名

代理人 住所

氏名

(続柄)