

『地域密着型通所介護重要事項説明書』

令和6年10月1日現在

事業者の概要

法人名	株式会社 日進開発
代表者氏名	副島 真紀
所在地	長崎県島原市上新丁1丁目4158-1
電話番号	0957-64-8055

事業所名	デイサービスセンター「くにみの里」
所在地	長崎県雲仙市国見町多比良戊1449-415
提供サービス	地域密着型通所介護
事業者番号	4292400225
管理者	八戸 喜代
利用定員	18名

事業者の職員体制

職 種	勤務形態	人数	職務内容
管理者	常勤兼務	1	事業所の運営、管理及び通所者の介護
生活相談員	常勤専従	1	生活相談員及び援助
	常勤兼務	1	
看護（機能訓練指導員）	常勤専従	1	看護、機能訓練
	常勤兼務	1	
介 護	常勤専従	2	通所者の介護、入浴
	常勤兼務	1	
調 理	常勤専従	1	食事の提供、栄養面の管理
	非常勤	2	

1. 営業日及び営業時間

営業日は次の各項を除く日とします。

- ①毎週 日曜日（定休日）
- ②年末、年始（12/30～1/3）
- ③夏期休暇（8/15）

営業時間 午前8：30～午後5：30

サービス提供時間 午前9：30～午後4：45

利用者又は家族の事情により、サービス提供時間の変更、延長はこの限りではない。

2. 地域密着型通所介護の内容

事業者は、介護保険給付対象サービスとして、事業所において、契約者に対して、日常生活上の世話及び機能訓練を提供するものとします。

- ①食事の提供（嗜好調査を実施、それぞれに合った食事形態を提供）
- ②機能減退防止を目的とした機能訓練やレクリエーションを実施。
- ③入浴介助（車椅子の方も安心して、機械浴にて入浴ができます。）
- ④居宅と事業所間の送迎
- ⑤健康状態の確認や個別での相談援助も行います。

3. 事業の実施地域

国見町・瑞穂町及び島原市とする。

4. サービスの利用料金

地域密着型通所介護サービスの利用料金は、下記の料金表によって、要介護度に応じた自己負担分（通常はサービス利用料金の1割）を事業者に支払うものとします。

利用時間7時間以上8時間未満の場合（介護サービス費の一割負担額）

料金種別	要介護度区				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
地域密着型 通所介護費	753	890	1,032	1,172	1,312
入浴加算	40	40	40	40	40
サービス提供体制強化Ⅲ	6	6	6	6	6
一割負担合計	799	936	1,078	1,218	1,358
食費	600	600	600	600	600
合計	1,399	1,536	1,678	1,818	1,958
処遇改善加算Ⅳ	51	60	69	78	87

※ 介護保険法の改正により、利用料が変更になることがあります。

※ 上記以外にかかる利用者負担額として、レクリエーション活動に要する材料費や行事又は創作活動等の利用者に負担いただくことが適当であるものについては実費をいただくものとします。（その都度、内容の説明をいたします。）

※ おむつ代など利用者の日常生活上必要となる諸経費は実費をいただくものとします。

※ 処遇改善加算として、1ヶ月の単位数合計に加算率6.4%を乗じた加算を算定します。
料金表の処遇改善加算の数字は、一日あたりの目安です。

※ 介護保険負担割合証に基づき、各利用者の負担割合の確認をさせていただきます。2割・3割負担の方については上記金額の2割・3割をご負担いただきます。

5. 利用者負担額及び実費負担額の支払方法

事業者は、1ヶ月ごとに計算し（月末締め）、月初めに請求書を送付いたしますので、利用翌月の15日までに事業所に御持参して頂くか又は下記口座に振り込み送金して頂くか又は利用者個人の口座引き落としかいずれかの支払い方法にてお支払いください。

十八親和銀行 島原支店

(普) 1732535

株式会社 日進開発

代表取締役 副島 真紀

※ 入金確認後、領収書を発行します。

6. 利用の中止、変更、追加

1 利用予定日の前に、御都合により地域密着型通所介護サービスの利用を中止又は変更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までに事業者へ申し出てください。サービスを中止した場合、同月内であれば、希望する日に振り替えることができます。ただし、サービスの中止、変更、追加は、その日の利用状況等により利用者が希望する日に提供できないことがあります。

2 利用者の親族及び身元引受人が、次のような著しい不信行為を行うことにより、事業者が正常な業務に支障を来し、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせたとき。

イ 通常の範囲を超える個別サービス等の要求

ロ 正当な事由と認められない、書類・記録等の閲覧請求

ハ その他、事業者の正常な業務遂行を妨げる迷惑行為

ニ カスタマーハラスメントと判断された場合

7. サービス実施の記録

- 1 事業者は、地域密着型通所介護計画及びサービス提供ごとの記録を作成し、契約終了後2年間保管します。
- 2 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、本人の通所介護記録及びサービス提供記録を閲覧出来ます。

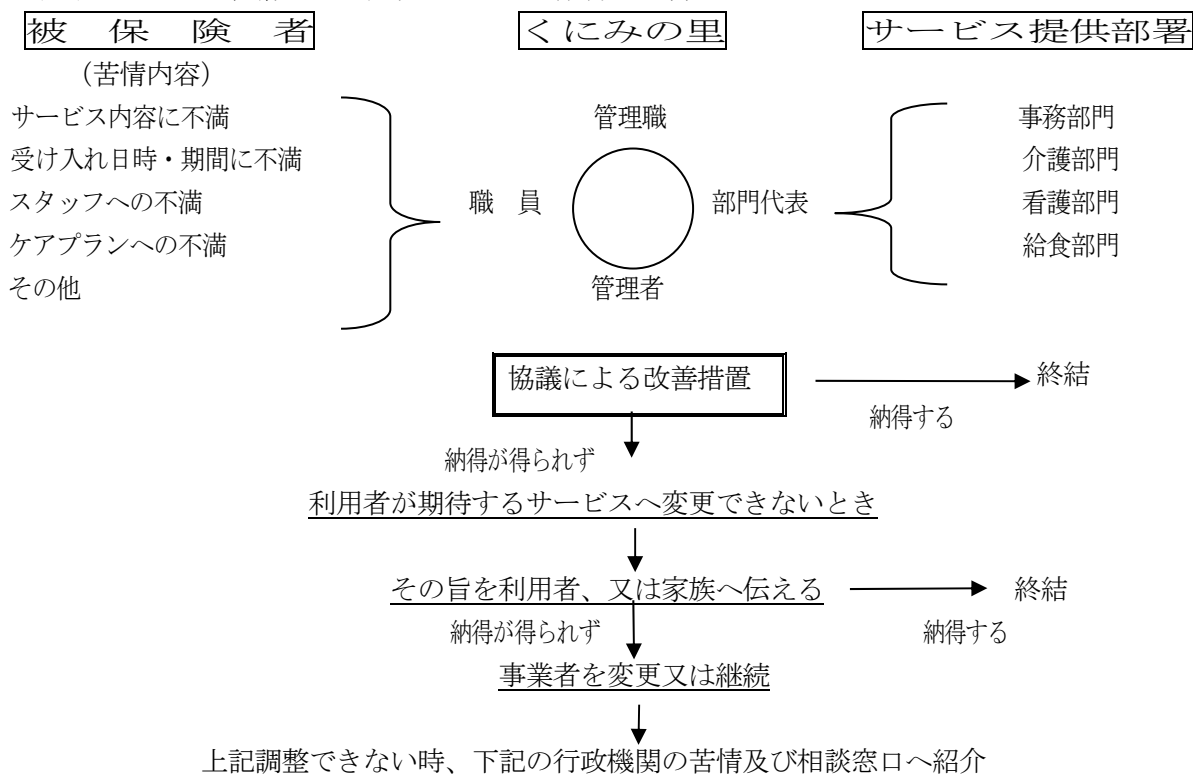
8. 苦情処理の体制

当事業所における苦情の受付およびサービス利用などの御相談は以下の専用窓口で受け付けます。

1 常設の窓口

苦情受付窓口及び相談窓口	管 理 者	八戸 喜代	
	利 用 時 間	午前8：30～午後5：30	
	利 用 方 法	電 話	0957-78-5656
		面 接	当事業所相談室
意見箱		機能訓練室に設置	

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順



- 島原地域広域市町村圏組合 島原市有明町大三東戊 1327 (島原市役所有明庁舎3階) 0957-61-9101
- 長崎県国民健康保険団体連合会 長崎市今博多町8番地2 095-826-7293
- 長崎県長寿社会課 長崎市尾上町3番1号 095-895-2431
- 長崎県社会福祉協議会運営適正化委員会 長崎市茂里町3番24号 長崎県総合福祉センター2F 095-842-6410
- 国見総合支所地域振興課 雲仙市国見町土黒甲 1100 0957-78-2111

3 第三者評価実施状況

当事業所は、第三者評価機関による評価を実施しておりません。

9. サービスに当たっての留意事項

サービスに当たっての留意事項は、次のとおりとする。

- 1 事業所内では飲酒しないこと。(特別な行事以外)
- 2 喫煙は、定められた場所ですること。
- 3 従業者の指示に従うこと。

10. 事故発生時の対応

- 1 地域密着型通所介護利用者が病気や怪我等緊急事態が発生したときは、利用者のかかりつけの医師と家族に相談するとともに管理者、看護職員、生活相談員、介護職員を含む全員で対応し、下記の機関と連携して緊急対応する。

① 地元の医院

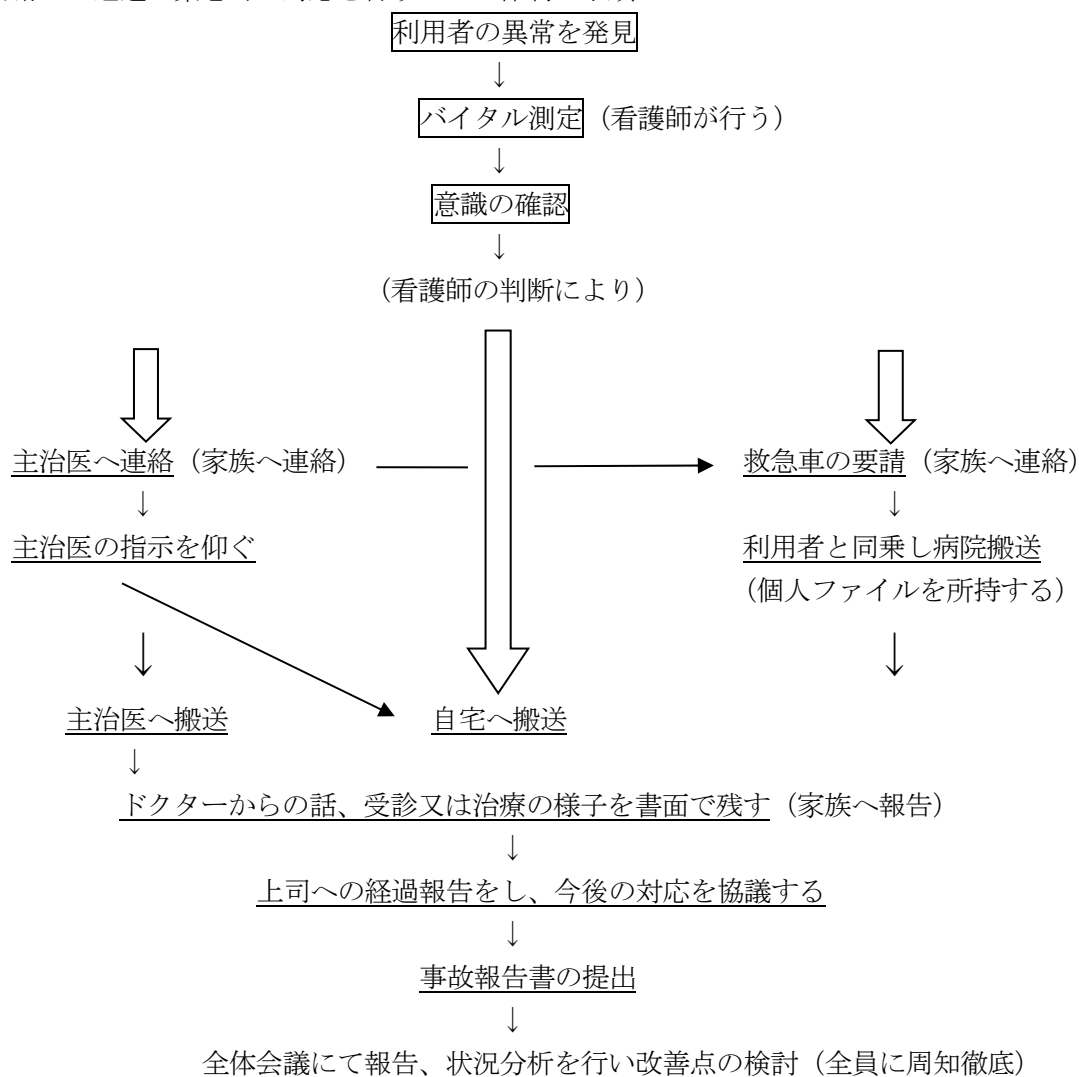
② 地域の病院

島原病院	島原市下川尻町 7895	0 9 5 7 - 6 3 - 1 1 4 5
愛野記念病院	雲仙市愛野町甲 3838-1	0 9 5 7 - 3 6 - 0 0 1 5
柴田長庚堂	島原市中堀町 68 番地	0 9 5 7 - 6 4 - 1 1 1 1

③ 救急車

島原消防署北分署 0 9 5 7 - 7 8 - 2 8 7 0 (119番)

- 2 円滑かつ迅速に緊急時の対応を行うための体制・手順



11. 秘密の保持（個人情報保護方針参照）

12. 非常災害時の対応

別途定める「くにみの里消防計画」にのっとり、近隣の協力を得て年2回、昼間に利用者にも参加していただき消防訓練を実施します。

消防計画	消防計画 平成16年1月消防署へ届出
消防用設備	消火器・自動火災報知設備・火災通報装置・誘導灯
防火管理者	吉田 隆春

地震・風水害・その他の災害に対する対応

災害発生時は、施設長を責任者とし迅速に対応する。又、施設長不在の際は、管理者を中心に職員全員で対応する。非勤務者は、可能な限り施設へ応援に駆け付ける。

1. 地震

- ① 地震が発生した場合は、速やかに利用者を机の下や、安全を確保できる場所へ避難させ揺れが治まるまで動かない様にする。
- ② 職員は火気の消火を行う。
- ③ 利用者の安全確認を行い、負傷者には応急手当を行い、重傷者がいる場合には速やかに救急車の手配を行う。
- ④ 建物、設備を点検し、危険が確認された場合は、即時に利用者を避難させる。
1次避難場所 くにみの里駐車場
2次避難場所 八斗木小学校（車両を利用して避難を行う）
3次避難場所 あんしんハウス島原（車両を利用して避難を行う）

2. 風水害

- ① 台風の接近等により、災害の発生が予測される場合、雨戸を閉め、建物、敷地内に危険な箇所が無い点検、確認を行う。（ゴミ箱、喫煙灰皿、マット、物干し等建物内に撤収する）
- ② 利用者、職員共に外出は避け、室内に待機する。
- ③ 停電が発生した場合、非常灯の点灯するホールに利用者を誘導し、懐中電灯、ランタンを活用し最低限の明かりの確保に努め、入居者が不安にならない様に配慮する。
- ④ 長時間の停電に備え、日頃より、非常食、飲料水を確保しておく。
- ⑤ 建物の倒壊等が見られ危険な場合は、地震発生時と同様に、避難場所に避難する。

3. その他の非常災害

- ① 非常災害発生時は、利用者の安全確保を第一とし、職員にも負傷等がない様に留意し、関係機関（雲仙市役所、島原地域広域市町村圏組合、長崎県長寿社会課）等と協力し対処する。
- ② 災害の発生や発生しそうな情報について、情報収集に努め、職員間において情報を共有し災害の発生を最小限に防ぐ様に努める。
- ③ 非常災害発生時は、非常持ち出しバッグの搬出を行うと共に、家族への連絡体制を確保しておく。

13. 衛生管理・感染症対策

- (1) 事業所で使用する食器、その他の設備、備品又は提供する飲用水について衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずる。
- (2) 事業所における食中毒及び感染症が発生し、又はまん延しないように措置を講ずるものとする。
 - 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、従業者に周知徹底を図る。
 - 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する。
 - ③ 事業所において、従業者に対し、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する。

14. 虐待防止・身体拘束

- 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に必要な措置を講ずるものとする。
- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。(テレビ電話装置等の活用可能)
 - ② 虐待防止のための指針を整備する。
 - ③ 虐待防止のための研修を定期的実施する。
 - ④ 虐待防止に関する担当者を置く。
 - ⑤ 利用者又は他の利用者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、身体拘束を行わない。
 - ⑥ 身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、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する。
- 2 事業所は、サービス提供中に、当該従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に擁護する者)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、速やかに市町村に報告するものとする。

15. ハラスメント対策

事業所は、介護現場で働く職員の安全確保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向け取り組むものとする。

- 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容しない。
 - (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たり、おとしめたりする行為
 - (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、取引先業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となる。
- 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、同時案が発生しない為の再発防止策を検討する。
- 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の実施、定期的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る。
- ④ ハラスメント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ずる。

16. 業務継続計画に向けた取り組み

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する提供を継続的に実施するための、及び非常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ずる。
- ② 従業者に対し、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する。
- 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う。

17. その他運営に関する重要事項

事業者は、指定通所介護従業者等の資質向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、業務体制を整備する。

- (1) 採用時研修 採用後1ヶ月以内
- (2) 定期研修 年2回
- (3) 認知症基礎研修 医療・福祉関係の資格を有さない介護従業者を対象

- 2 指定通所介護従業者等は、その勤務中常に身分を証明する証票を携行し、利用者から求められたときは、これを提示するものとする。
- 3 事業者は、適切な指定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關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、従業者の就業環境を害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。
- 4 この規定に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、株式会社日進開発と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

説明確認欄

当事業者は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、通所介護のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日

事業者 住 所 長崎県雲仙市国見町多比良戊1449-415
名 称 デイサービスセンター「くにみの里」
電 話 0957-78-5656

説明者 職 名
氏 名 印

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、地域密着型通所介護のサービス内容及び重要事項の説明を受け同意しました。

令和 年 月 日

利用者 住 所 _____
氏 名 _____

代理人 住 所 _____
氏 名 (続柄) _____ ()

緊急連絡先 氏 名 (続柄) _____ ()
電 話 (携帯) _____