

地域密着型 デイサービスきねづか重要事項説明書

令和8年6月1日現在

1. 事業者

事業者の名称	有限会社 杵柄
法人 所在地	島根県松江市上本庄町572番地3
代表者 氏名	代表取締役 野津 立秋
電話番号	(0852) 34-1088

2. 運営の目的と方針

介護保険法の趣旨に従い、利用者に対し有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、必要な日常生活上の世話および機能訓練をおこないます。

利用者の社会的孤立感の解消、心身の機能の維持ならびに利用者家族の身体的、精神的負担の軽減をはかります。

3. 当事業所が提供するサービスについての相談・苦情などの窓口

電話番号… (0852) 34-1088 Eメール…kinezuka@mable.ne.jp

担当者… 船本 裕美 ・ 作野 悠子 重要事項説明者

相談・苦情は松江市、島根県国民保険連合会でも受け付けております。

※ご不明な点は何でもお尋ねください。

4. 概要

(1) 居宅介護支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	デイサービスきねづか
所在地	島根県松江市上本庄町572番地3
介護保険指定番号	地域密着型通所介護事業 (島根県 3270101250 号)
サービス提供地域	松江市

(2) 利用定員 18人

(介護予防・日常生活支援総合事業通所サービス、通所型サービスA利用者含む)

(3) 営業体制

営業日	休業日	営業時間	その他
月曜日から金曜日	土曜日、日曜日	午前8時30分 ～ 午後5時30分	・ 祝日、振替休日でも営業しています。 ・ 8月13日～8月15日と 12月30日～1月3日は休業します。

(4) サービス提供時間

月曜～金曜	9時20分～16時30分
-------	--------------

(5) 当法人のあわせて実施する事業

種類	事業者名	事業者指定番号
介護予防・日常生活支援 総合事業 (通所型サービスA)	デイサービスきねづか	3270101250
介護予防・日常生活支援 総合事業 (通所サービス)	デイサービスきねづか	3270101250
居宅介護支援	きねづか居宅介護支援センター	3270101557

(6) 職員体制

従 業 員 の 職 種	資 格	常勤	非常勤	計
管理者	医師		1 名	1 名
生活相談員	介護福祉士	2 名		2 名
看護師	准看護師		2 名	2 名
介護職員	介護福祉士・2 級ヘルパー 等	2 名	5 名	7 名
機能訓練指導員	准看護師		2 名	2 名
運転手			1 名	1 名

※生活相談員は介護職と兼務 ※看護師は機能訓練指導員と兼務

※サービス提供時間体制…生活相談員 1 名、看護師 1 名以上（看護師不在時は野津医院看護師による健康チェック）、介護職員 2 名以上

※介護職員（介護に直接携わる職員）のうち、医療・介護関係の資格を有さない者については、認知症介護基礎研修を受講する

(7) 事業計画、運営規程等の表示

事業計画については玄関に表示し、利用者および利用者家族にとどまらず希望の方のすべてが閲覧することができます。

また、運営規定等の重要事項についても玄関表示、ホームページ上に表示するとともに、詳細内容を窓口に設置し閲覧できます。

5. サービス内容

通所計画に沿って、送迎、健康管理、入浴、食事、排泄等日常生活上の介助、生活機能訓練、社会交流、趣味活動の援助、季節の行事、レクリエーション、その他必要な援助や介護等を行います。

6. 利用料金

(1) 利用料

次の表による介護度別・介護保険負担割合に応じて定められた金額（省令により変動あり）が自己負担になります。介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

要介護度	通所介護費（円）			入浴介護（円）			サービス提供体制強化（円）			合計（円）		
	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割
要介護 1	753	1,506	2,259	40	80	120	22	44	66	815	1,630	2,445
要介護 2	890	1,780	2,670	40	80	120	22	44	66	952	1,904	2,856
要介護 3	1,032	2,064	3,096	40	80	120	22	44	66	1,094	2,188	3,282
要介護 4	1,172	2,344	3,516	40	80	120	22	44	66	1,234	2,468	3,702
要介護 5	1,312	2,624	3,936	40	80	120	22	44	66	1,374	2,748	4,122

※1 利用者に対して送迎を行わない場合は、通所介護費より片道 47 円（2 割負担の方は 94 円、3 割負担の方は 141 円）を減算します。

※2 上記表の計の自己負担額に加えて、介護保険処遇改善加算 {（通所介護費＋入浴介護サービス＋サービス提供体制強化）×11.5％} を加算します。

※3 感染症や災害で利用者が減少した場合の報酬上の対応として、感染症または災害の発生を理由とする利用者の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が前年度の月平均の利用者数よりも 5％以上減少している場合、利用者

数が減少した月の翌々月から3月に限り、1回につき所定単位数（通所介護費＋入浴介助加算＋サービス提供体制強化）に3%加算します。ただし、利用者数の減少に対応するために経営改善に時間を要すること、その他の特別の事情があると認められる場合は、加算の期間が終了した月の翌月から3月に限り、引き続き算定できるとします。

○自費でいただくもの（介護保険適用外）

1. 食費（おやつ、飲料、水道光熱費含む） 1回につき720円

※1 嚥下困難食、糖尿病食、腎臓病食、減塩食等で普通食でない食事を提供した場合は別途料金をいただきます。

※2 当日昼食提供前の利用中止の場合は、食費の支払いを申し受けるものとします。

2. 行事・趣味活動に関する費用材料費等の負担をお願いすることがあります。

（2）キャンセル料金

キャンセル料金

キャンセル料金はありません。ただし、当日キャンセル、食事前の利用中止の場合は食費を頂くことがあります。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。

（連絡先 TEL 0852-34-1088）

（3）料金の支払い方法

毎月月末締めとし、翌月中旬に当月分の料金を請求いたしますので、月末までにお支払いください。お支払方法は現金または銀行（山陰合同銀行、ゆうちょ）の引き落としとさせていただきます。

7. サービスの利用方法

（1）サービスの利用開始

地域包括支援センター相談員、介護支援専門員を通じてお申し込みください。担当相談員がいらっしゃらない場合は、直接当社に電話等でご相談ください。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に担当介護支援専門員とご相談ください。

（2）サービスの終了

①利用者からサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の7日前までにお申し出ください。

②当社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提供を終了させていただく場合があります。その場合は事前に文書で通知いたします。

③自動終了（以下の場合は双方の通知がなくても自動的にサービス終了します）

1. 利用者が介護保険施設に入所した場合

2. 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）または要支援と認定された場合

※ この場合、条件を変更して再度契約することができます。

3. 利用者が亡くなられた場合

④その他

1. 当社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、利用者や利用者家族などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合または、当社が破産した場合、利用者は申し出により契約を解約することができます。

2. 利用者がサービス料金の支払いを3カ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にも関わらず支払わない場合または、利用者や利用者家族などが、当社や当社サービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、当社により文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合があります。

(3) その他

1. 利用者が病院等に1カ月以上連続して入院すると見込まれる場合もしくは、入院した場合に当社から契約を解除することがあります。その場合、利用者や利用者家族に相談のうえ適切に対応します。
2. 利用者が感染症罹患時はサービスの利用をお断りします。風邪症状そのほかの症状で体調不良の場合サービスの利用をお断りする場合があります。
3. 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合は、サービス内容、時間等の変更または中止することがあります。
4. 利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合利用者家族に連絡のうえ、適切に対応します。
5. 天候により送迎やサービスを安全に提供できない場合、無理な利用はお断りすることやサービス内容、時間等を変更または、中止することがあります。
6. 職員への金品の贈与は固くお断りします。また、利用者間であってもサービス提供中の金品の授受は禁止とさせていただきます。

8. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊利用者家族、親戚、居宅介護支援事業所等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
家族	氏名	
	連絡先	
主治医への連絡基準		

※ 緊急な容体変化に対して早急な医療的判断、対応が必要になったときには当事業所管理者である野津医院院長 野津 立秋（医師）に連絡し、指示・対応を依頼することがあります。

9. 事故発生時の対応方法

サービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の所在する市町村、利用者家族、利用者に関わる居宅介護支援事業者（介護予防にあつては地域包括支援センター）等に連絡するとともに必要な措置を講じるものとします。

10. サービス内容に関する改善の取り組みと苦情受付

(1) サービス内容に関する改善の取り組み

- ①サービス提供に関して利用者の意見の把握のため、意見箱を設置しています。
- ②第3者評価の実施はありません。
- ③年に2回の運営推進委員会を開催し、利用者家族、地域、行政からの意見を受け改善に努めています。
- ④年に2回アンケートを実施し、利用者からの意見をサービス内容に反映できるように努めています。

(2) 苦情受付

サービス内容について苦情がある場合は、下記の窓口にご相談ください。

○苦情相談窓口

苦情相談窓口担当	・船本 裕美 ・作野 悠子
受付日	月曜日～金曜日（ただし8月13日～15日、12月30～1月3日を除く）
受付時間	9：00～17：00

○その他

松江市役所 介護保険課	電話 0852-55-5689
島根県国民健康保険団体連合会（苦情相談専用）	電話 0852-21-2811

1 1. 感染症の発生およびまん延防止の取り組み

- (1) 他の利用者への健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が、利用者および同居家族等で明らかになった場合は、速やかに事業所へ申告してください。本人の発症確認後（医師による感染症判定後）他の利用者への伝染の恐れがなくなるとされる期間のご利用はお控えください。
- (2) 感染症の発生およびまん延防止に関する取り組みの徹底を求める観点から、感染症対策委員会を設置し、役割分担や感染症対策の演習など実地訓練（シミュレーション）等により取り組みます。
- (3) 感染症等には感染性胃腸炎も含まれます。

1 2. 事業継続化計画

- (1) 感染症や自然災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、事業の継続（サービスの継続）への目途を見据えた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等に取り組みます。また、停電時の対応や備蓄品の選定等についても随時検討・配備します。
- (2) 自然災害への対応については、地域と連携が不可欠であることを踏まえ、運営推進会議を活用し日頃から地域住民と密接な連携体制をし、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めます。
- (3) 情報発信においてマスメディアへの発表は慎重に実施し、個人情報の漏えいの無いように配慮した情報発信に努めます。

1 3. 人権擁護、虐待防止およびプライバシー保護

- (1) 利用者の人権擁護、虐待防止の観点から、虐待の発生または、その再発を防止するための指針の整備、研修の実施に取り組みます。
- (2) 高齢者虐待防止に関する指針、高齢者虐待防止マニュアルの策定に合わせ、身体拘束禁止に関する指針を策定します。
- (3) 人権・人格保護の観点からプライバシー保護マニュアルを策定し、当事業所のサービスにおいて利用者の尊厳が尊重され、気持ちよく生活できるよう努めます。

1 4．ハラスメント対策

- (1) 男女雇用機会均等法におけるハラスメント防止対策に関する事業所の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策に取り組みます。
- (2) ハラスメント防止指針、マニュアルの策定ならびにハラスメント対策の基本的な考え方を明示し、組織的、総合的にハラスメント対策を行います。

1 5．認知症ケア

- (1) 認知症対応力の向上と、利用者の介護サービスに資する観点から、認知症研修への受講、認知症に係る取り組み状況について、介護サービス情報公開制度において公表します。
- (2) 認知症ケアマニュアルを策定し、利用者の個性や情緒に配慮した個別のケアに努めます。

1 6．当社の関連機関

野津医院（内科、小児科）

【事業者】

有限会社 杵柄

印

【事業所】

デイサービス きねづか

(指定番号 3270101250)

上記の内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印

利用者家族氏名 _____ 印

代理人氏名 _____ 印