通所介護　介護予防・日常生活支援総合事業
第１号通所事業（通所型サービス）　重要事項説明書

サービス提供にあたり、事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次のとおり説明します。

事業主体

事業主体(法人名)	（ふりがな）　かぶしきがいしゃ　しょうほうえん 株式会社　松峰園	
法人所在地	〒０１６－０８６４　秋田県能代市字鳥小屋３３番地１	
事業主体の連絡先	電話番号	０１８５－８８－８２４４
	FAX番号	０１８５－８８－８２５５
	ホームページアドレス	https://www.shouhouen.co.jp/
代表者氏名	代表取締役　玉山　智之	
設立年月日	平成１７年　５月２５日	
事業主体が実施する他の介護サービス	認知症対応型共同生活介護事業 認知症対応型通所介護事業（GH共用型） 通所介護事業（第１号通所事業（通所介護）含） 短期入所生活介護事業（介護予防含） 居宅介護支援事業 / 介護予防支援事業 有料老人ホーム 特定施設入居者生活介護事業（介護予防含）	

１．事業所の概要

事業所の名称	デイサービスセンター清風のしろ		
事業所の所在地	〒０１６－００１４　秋田県能代市落合字上前田１４９－1		
事業所の連絡先	電話番号	０１８５－８９－１７３３	
	FAX番号	０１８５－８９－５１１４	
	Ｅメールアドレス	seifu-noshiro3@kind.ocn.ne.jp	
	ホームページアドレス	https://www.shouhouen.co.jp/	
事業所の種類	通常規模型通所介護　/　第１号通所事業（通所型サービス）		
指定年月日・事業所番号	平成２３年　４月　１日 秋田県指定 平成３０年　４月　１日 能代市指定		０５７０２１９３４５
事業所の管理者	氏名　岩崎　恵		

事業所の目的	この指定通所介護および第１号通所事業（通所型サービス）事業所は、介護保険法の理念に基づき、要援護状態等となった場合においても利用者が可能な限り居宅において、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、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減をはかるために必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行い、適正な通所介護および第１号通所事業（通所型サービス）を提供することを目的とします。
運営方針	事業の実施にあたっては、利用者である要介護者等の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。また、地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、他サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。 要介護者等の心身の特性を踏まえて、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支援及び機能訓練を行うことにより、心身機能の回復を図り、もって生活機能の維持又は向上をめざします。

（２）事業実施地域および営業時間

通常の事業実施地域	能代市・山本郡全域
営業日	月曜日から土曜日まで（日曜定休日）
営業時間	８:３０～１７:３０　（延長は１８:００まで）
サービス提供時間	９:２０～１６：３０
実施単位・利用定員	通常規模型通所介護・第１号通所事業（通所型サービス） 実施単位　１単位　　利用定員　３０人

２．従業員の体制

職種	常勤	非常勤	うち兼務	職務内容・備考
管理者	１人	人	１人	業務の一元的な管理（相談員と兼務）
生活相談員	３人	人	３人	生活指導及び相談 （管理者・介護員兼務）
看護職員	１人	１人	２人	健康チェック等の看護業務 機能訓練指導
介護職員	６人	１人	３人	日常生活の介護業務全般
機能訓練指導員	１人	３人	２人	機能訓練指導

3　サービスの内容

通所介護および第１号通所事業（通所型サービス）の内容は、指定居宅介護支援事業者、地域包括支援センターまたは利用者本人等の作成した居宅サービス計画書及び介護予防サービス・支援計画」（以下、「ケアプラン」という）に基づいて、次に揚げるもののうち必要と認められるサービスを行います。ただし、居宅サービス計画書が作成されていない場合は、次に掲げるもののうち利用者等との相談（確認）によって選定し、サービスを行います。また、利用者のご都合により日時を変更する場合は、協議して決めます。

（１）身体の介護
（２）入浴
（３）食事の提供
（４）生きがい活動（アクティビティ　レクリエーション）
（５）送迎に関すること
（６）日常生活における相談及び助言
（７）日常生活動作の機能訓練
（８）健康状態の確認
（９）その他日常生活上の援助

4　利用者負担金

（１）利用者負担金

①　通所介護を提供した場合の利用料の額は、厚生大臣が定める基準によるものとし、第１号通所事業（通所型サービス）を提供した場合の利用料の額は、能代市が定める基準額によるものとする。当該通所介護および第１号通所事業（通所型サービス）が法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額とします。ただし、支給限度基準額を超えてご利用の場合は、全額ご負担いただきます。

営業時間を越えてのサービス、個人が使用したオムツ代等、食費につきましては下記の利用料をいただきます。

※サービス利用料金のうち本人支払額は、『介護保険負担割合証』の利用者負担割合に応じて、異なります。ご利用時は、『介護保険負担割合証』のご提示をお願いします。（通常は１割から３割）

《介護サービス費》　通常規模型通所介護

（７時間以上８時間未満）　（1日あたり）

要介護度	基本料金	利用者負担額		
		（１割）	（２割）	（３割）
要介護１	６,５８０円	６５８円	１,３１６円	１,９７４円
要介護２	７,７７０円	７７７円	１,５５４円	２,３３１円
要介護３	９,０００円	９００円	１,８００円	２,７００円
要介護４	１０,２３０円	１,０２３円	２,０４６円	３,０６９円
要介護５	１１,４８０円	１,１４８円	２,２９６円	３,４４４円

（８時間以上９時間未満）　　（1日あたり）

要介護度	基本料金	利用者負担額		
		（１割）	（２割）	（３割）
要介護１	６,６９０円	６６９円	１,３３８円	２,００７円
要介護２	７,９１０円	７９１円	１,５８２円	２,３７３円
要介護３	９,１５０円	９１５円	１,８３０円	２,７４５円
要介護４	１０,４１０円	１,０４１円	２,０８２円	３,１２３円
要介護５	１１,６８０円	１,１６８円	２,３３６円	３,５０４円

（６時間以上７時間未満）　　（1日あたり）

要介護度	基本料金	利用者負担額		
		（１割）	（２割）	（３割）
要介護１	５,８４０円	５８４円	１,１６８円	１,７５２円
要介護２	６,８９０円	６８９円	１,３７８円	２,０６７円
要介護３	７,９６０円	７９６円	１,５９２円	２,３８８円
要介護４	９,０１０円	９０１円	１,８０２円	２,７０３円
要介護５	１０,０８０円	１,００８円	２,０１６円	３,０２４円

（５時間以上６時間未満）　　（1日あたり）

要介護度	基本料金	利用者負担額		
		（１割）	（２割）	（３割）
要介護１	５,７００円	５７０円	１,１４０円	１,７１０円
要介護２	６,７３０円	６７３円	１,３４６円	２,０１９円
要介護３	７,７７０円	７７７円	１,５５４円	２,３３１円
要介護４	８,８００円	８８０円	１,７６０円	２,６４０円
要介護５	９,８４０円	９８４円	１,９６８円	２,９５２円

（４時間以上５時間未満）　　（1日あたり）

要介護度	基本料金	利用者負担額		
		（１割）	（２割）	（３割）
要介護１	３,８８０円	３８８円	７７６円	１,１６４円
要介護２	４,４４０円	４４４円	８８８円	１,３３２円
要介護３	５,０２０円	５０２円	１,００４円	１,５０６円
要介護４	５,６００円	５６０円	１,１２０円	１,６８０円
要介護５	６,１７０円	６１７円	１,２３４円	１,８５１円

（３時間以上４時間未満）　　（1日あたり）

要介護度	基本料金	利用者負担額		
		（１割）	（２割）	（３割）
要介護１	３,７００円	３７０円	７４０円	１,１１０円
要介護２	４,２３０円	４２３円	８４６円	１,２６９円
要介護３	４,７９０円	４７９円	９５８円	１,４３７円
要介護４	５,３３０円	５３３円	１,０６６円	１,５９９円
要介護５	５,８８０円	５８８円	１,１７６円	１,７６４円

加算・減算費用　（１日あたり）

項　　目	基本料金	利用者負担額			算定要件
		（１割）	（２割）	（３割）	
入浴介助加算（Ⅰ）	４００円	４０円	８０円	１２０円	入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有し、かつ、職員に対し入浴介助に関する研修を行っている場合
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	５６０円	５６円	１１２円	１６８円	個別機能訓練計画に基づき、個別の心身の状況を重視した機能訓練（生活機能向上を目的とした訓練）を適切な体制で実施した場合
通所介護送迎減算	－４７０円	－４７円	－９４円	－１４１円	事業所が送迎を行わない場合（片道につき４７円減算します）
若年性認知症利用者受入加算	６００円	６０円	１２０円	１８０円	対象者のみ
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	６０円	６円	１２円	１８円	介護職員の介護福祉士の割合が 40%以上または勤続年数 7 年以上の割合が 30%以上配置の場合、1 日につき加算されます。
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)		利用合計単位数の 9.0%相当額			介護現場で働く方の処遇改善を行い人材確保に努め、良質なサービス提供を続けることができるようにするための取り組みです。各算定要件を満たしている場合に算定されます。

《通所型サービス（独自）サービス費》　（1月あたり）

	基本料金	利用者負担額		
		（1割）	（2割）	（3割）
事業対象者・要支援１	１７,９８０円	１,７９８円	３,５９６円	５,３９４円
事業対象者・要支援２	３６,２１０円	３,６２１円	７,２４２円	１０,８６３円
＊送迎・入浴・運動器機能向上は基本単価に含まれます。				

加算費用（１月あたり）

項　目	基本料金	利用者負担額			算定要件
		（1割）	（2割）	（3割）	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	事業対象者・要支援１　２４０円	２４円	４８円	７２円	介護職員の介護福祉士の割合が 40%以上配置または、勤続年数 7 年以上の職員が 30%以上配置の場合
	事業対象者・要支援２　４８０円	４８円	９６円	１４４円	
若年性認知症利用者受入加算	２,４００円	２４０円	４８０円	７２０円	対象者のみ
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)		利用合計単位数の 9.0%相当額			介護現場で働く方の処遇改善を行い人材確保に努め、 良質なサービス提供を続けることができるようにするための取り組みです。各算定要件を満たしている場合に算定されます。

その他の費用

＊昼食代　６３０円
＊夕食代　６６０円
＊おむつ代　実費
＊レクリエーション時の昼食代　実費
＊ご希望により事業所が用意する身の回り品や教養娯楽に係る費用　実費
（レクリエーション材料費、タオル代、他）

（１）利用者負担金のお支払い方法

① 利用者負担金のお支払い方法は、１ヶ月ごとに利用料金を計算し、翌月１０日以降にご請求いたしますので、末日までに以下の方法により支払うものとします。

（１） 事業者指定口座への振り込み
（２） 口座振替　毎月２０日（銀行休業日の場合は翌営業日）
（ 利用可能金融機関 ： 秋田銀行・北都銀行・ゆうちょ銀行 ）
事前手続きがありますので、事業所までお申し込みください。

① 保険料の滞納などにより、サービス費の負担割合証の割合に応じた「利用者負担金」で利用できなくなる場合は、一旦サービス費全額をお支払いいただき、後日、保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。

（２） 領収書の発行・その他

事業者は、利用者より支払いを受けたときは、領収書を発行します。また、記録の発行などによる複写料金をいただくことがあります。

5 キャンセル料

（１） 利用者のサービスをキャンセルする場合、又は中断する場合は、事前に下記の連絡先までにご連絡ください。連絡先 （電話）０１８５－８９－１７３３

（２） サービス提供のキャンセル料等の必要はありませんが、利用日の午前８時１５分までに連絡があった場合とする。連絡がなかった場合、交通費等実費の支払いが必要な場合があります。契約の解約時のキャンセル料等は必要ありません。

6 非常災害時対策

（１） 事業所のサービス提供中に非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、防火管理者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

（２） 管理者は日常的に非常災害に関する具体的計画を立て、具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮をとります。連携体制を整備し、それらを定期的に従業員へ周知します。

（３） 非常災害に備え、年２回以上、避難、救出その他必要な訓練を行います。
訓練の実施にあたっては、地域住民の参加が得られるように連携に努めます。

（４） 防火管理者（災害対策に関する担当者） 原田 瑞穂
事業者は、非常災害その他緊迫の事態に備え、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画、風水害、地震等の対策を立てて訓練を行います。

7 緊急時および事故発生時の対応方法

（１） サービス提供中に容態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、ご家族、介護支援事業者などへ連絡します。

（２） 当事業所が利用者に対するサービスの提供により、事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
また、利用者に対するサービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、加入している損害補償保険により損害賠償を速やかに行います。

事故については、事業所として事故の状況・経過を記録し、生じた原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

８　相談窓口、苦情対応

（１）　サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

デイサービスセンター清風のしろ

担当者：管理者　　岩崎　恵　　０１８５－８９－１７３３

（２）　公的機関　・秋田県国民健康保険団体連合会　　０１８－８８３－１５５０

・能代市役所　長寿いきがい課　　０１８５－８９－２１５７

・八峰町役場福祉保健課　　０１８５－７６－４６１４

・三種町役場福祉課　　０１８５－８５－２２４７

＊お住まいの市町村の介護保険担当が相談窓口になります。

（３）　第三者委員　　担当者：安部　美恵子

９．業務継続計画の策定等

（１）　感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの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（以下、「業務継続計画」という）を策定し、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、従業員に対し、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に実施します。

（３）　事業所は、定期的に業務継続計画に見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

１０　秘密保持と個人情報の取り扱い

（１）　事業者及び従業員は、サービスを提供する上で知り得た利用者・代理人及びその他のご家族に関する情報を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も継続します。

（２）　事業者及び従業員は、利用者に医療上、緊急の必要がある場合には医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供するものとします。また、他の介護事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、事前に同意を得た上で、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する情報を用いることができるものとします。

１１　サービスの第三者評価の実施状況

・実施の有無　　無

・実施した直近の年月日　　－

・第三者評価機関名　　－

・評価結果の開示状況　　－

１２　虐待防止のための措置に関する事項

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

①　研修等を通じて、従業員の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
②　個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
③　従業員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、従業員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。また、適切に実施するための担当者をおきます。　（　担当者：　管理者　岩崎　恵　）
④　虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を行います。
⑤　虐待防止の指針を整備し、必要に応じ見直しを行います。

１３　身体的拘束等について

身体的拘束等の禁止	事業所は、当該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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」といいます）を行いません。
緊急やむを得ない場合の検討	自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、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、検討内容等についての記録を行います。 ①緊急性―当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。 ②非代替性―身体的拘束等を行う以外に代替する介護方法がない場合。 ③一時性―身体的拘束等が一時的である場合。危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体的拘束を解きます。
家族への説明	緊急やむを得ない場合は、あらかじめ利用者の家族に、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束等の時間帯、期間等を、詳細に説明し、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行うものとします。
身体的拘束等の記録	身体的拘束等を行う場合には、上記の検討会議録、利用者の家族への説明、経過観察や再検討の結果等を記録します。
再検討	身体的拘束等を行った場合には、日々の心身の状態等の経過観察を行い、拘束の必要性や方法に関する再検討を行い、要件に該当しなくなった場合は、直ちに身体的拘束等を解除します。また、一時的に解除して状態を観察する等の対応も考えます。
取り組み	身体的拘束等の適正化のための取り組みを積極的に行います。 ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備しています。 ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催し、その結果を介護職員その他従業員にも周知します。 ・介護職員その他従業員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。

１４　衛生管理等

（１）　利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。

（２）　事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるものとします。

（３）　事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次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、従業員に周知徹底しています。

②事業所における感染症の予防及びまん延のための指針を整備しています。

③従業員に対し、感染症及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

１５　その他

サービス従業員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、お受けできません。

１６　重要事項説明書等の交付、同意等の方法

（１）重要事項説明書等の交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下、「交付等」という）について、書面での交付等に代えて、電磁的方法によることができるものとします。

（２）電磁的方法での交付等は、事前に利用者等の承諾を得た上で行います。

お客様へのお願い

この契約の成立を証するため本証２通を作成し、利用者、事業者が記名の上、各１通保有するものとします。

（令和７年６月１日現在の内容）

【当法人が実施する他の介護サービス】

（併設事業所）

秋田県能代市落合字上前田 149 番地 1　　TEL0185-88-8200
指定特定施設入居者生活介護事業（介護予防含）　　サンビレッジ清風のしろ

秋田県能代市落合字上前田 149 番地 1　　TEL0185-88-8228
指定居宅介護支援　/　指定介護予防支援　　ケアビレッジ燦々介護支援センター

（併設以外）

秋田県山本郡八峰町峰浜水沢字下カッチキ台 41 番地 58　　TEL0185-70-3200
指定認知症対応型共同生活介護事業所　　グループホーム松峰園
指定認知症対応型通所介護事業所　　グループホーム松峰園（共用型）

秋田県能代市字鳥小屋 33 番地 2　　TEL0185-89-1177
指定短期入所生活介護事業所（介護予防含）　　ショートステイ「松峰園」

秋田県能代落合字落合 72 番地 1　　TEL0185-88-8411
指定小規模多機能型居宅介護事業所（介護予防含）
小規模多機能型居宅介護事業所「松峰園」

秋田県能代落合字落合 72 番地 1　　TEL0185-88-8416
有料老人ホーム（住宅型）　　高齢者ハウス「松峰園」

通所介護及び第 1 号通所事業（通所型サービス）サービスの提供開始に際し、利用者及び代理人に対して、契約書及び本書面に基づいて重要な事項の説明を行いました。

令和　　年　　月　　日

【事業者】

所 在 地　〒016-0864
秋田県能代市字鳥小屋 33-1
事業者名　株式会社　松峰園
代表者名　代表取締役　玉山　智之　　㊞

【事業所】

所 在 地　〒016-0014 秋田県能代市落合字上前田 149-1
事業所名　株式会社　松峰園
デイサービスセンター清風のしろ
（秋田県指定、能代市指定 0570219345 号）
管理者名　岩崎　恵

説明者名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、契約書及び本書面により、事業者から重要事項の説明を受け、通所介護及び第 1 号通所事業（通所型サービス）サービスの利用開始に同意しました。

令和　　年　　月　　日

【利用者】

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

(署名または押印)

【利用者代理人】

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿(続柄)＿＿＿＿＿＿

(署名または押印)