2026 年 10 月 1 日

岡山市西市デイサービスセンター

「指定通所介護」「介護保険法に基づく第１号通所事業（介護予防通所サービス)」

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

当事業所は利用者に対して指定通所介護・介護保険法に基づく第１号通所事業サービス（介護予防通所サービス）を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方、もしくは、事業対象者が対象となります。

◇◆目次◆◇

1. 事業者・・・

１．事業者

（１）法人名　　社会福祉法人敬友会
（２）法人所在地　　岡山県岡山市南区東畦 768
（３）電話番号　　086－250－2000
（４）代表者氏名　　理事長 橋 本 俊 明
（５）設立年月　　平成 6 年 3 月 14 日

２．事業所の概要

（１）サービスの種類　　通所介護・介護保険法に基づく第１号通所事業
（２）事業所の名称　　岡山市西市デイサービスセンター
（３）事業所の所在地　　岡山県岡山市南区西市 123-1
（４）電話番号　　086-246-6851
（５）管理者の氏名　　加藤峻二
（６）開設年月　　平成 9 年 9 月 1 日
（７）指定更新年月日　　令和 2 年 4 月 1 日
（８）介護保険事業所番号　　3370101689
（９）利用定員　　40 名
(10) 事業所の目的

社会福祉法人敬友会が開設する岡山市西市デイサービスセンター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、事業所におくべき従業者が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定通所介護及び介護保険法に基づく第１号通所事業（介護予防通所サービス）を提供することを目的とする。

(11) 当事業所の運営方針

事業所の指定通所介護事業の従業者は、その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生活機能の維持又は向上を目指し、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、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及び精神的負担の軽減を図るために、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う。

３．従業員の職種・員数及び職務内容

〈主な職員の配置状況〉　※職員の配置については、指定基準を遵守する。

職　種	員　数	職務の内容
１．管理者	１名	従業員の管理及び運営管理
２．介護職員	６名以上	利用者の心身に応じた介護・状況把握
３．生活相談員	１名以上	サービスの調整・相談業務
４．看護職員	１名以上	健康状態の把握・管理
５．機能訓練指導員	１名以上	利用者個々に応じた個別機能訓練

４．営業日及び営業時間

（１）営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日ただし、国民の祝日、及び１２月３０日～１月３日を除く。
営業時間	月曜日～土曜日　　８：３０～１７：３０
サービス提供時間	月曜日～土曜日　　９：００～１６：３０

５．利用定員

利用定員は４０名とする。

６．通所介護事業の内容

（１）日常生活上の世話・・・日常生活動作能力に応じて、必要な支援を行う。

（２）機能訓練・・・利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練並びに利用者の心身活性化を図るための各種サービスを提供する。

（３）食事提供・・・栄養並びに利用者の身体的状況及び嗜好を考慮し食事を提供する。 又、自力で食事を摂ることが困難な利用者には、食事介助を行う。

（４）入浴介助・・・入浴の介助又は清拭等を行う。

（５）送迎・・・利用者の居住区域ごとの送迎コースを設定し、車両送迎を行う。

（６）相談及び助言・・・利用者及びその家族の日常生活における介助等に関する相談及び助言を行う。

（７）その他・・・その他利用者に対する便宜の提供を行う。

７．利用料その他の費用の額

通所介護事業を提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額又は岡山市が定める額とし、当該通所介護事業が法定代理受理サービスであるときは、介護報酬告示上の額又は岡山市が定める額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とする。その他の費用は次の項目の通りとする。(利用料金表参照)

（１）食費代として利用者に提供する食事の材料・調理費相当にかかる費用。

料金：1 食あたり 800 円

利用を中止する場合、利用予定日の前営業日 17 時 30 分までにその旨を当事業所に連絡されず利用を中止した際には、キャンセル料として 1 食あたりの食費を請求する。

（２）おむつ代としてその実費。（持参又は使用後の物々交換も可能）

（３） その他指定通所介護等において利用者の希望によって提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させる

ことが適当であると認められるものについてその実費。

（４）レクリエーション、クラブ活動等の材料代等についてその実費。
利用者の希望によりレクリエーション・クラブ活動に参加できる。

（５）閲覧・複写物の交付とその費用
利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できる。複写をした場合には複写代についてその実費。

（６）利用料金の支払い方法
前記（１）～（５）の料金・費用は、月末に一括請求とする。翌月２７日に自動引き落としとする。

８．通常の事業所の実施地域

通常の事業及び第１号通所介護事業（介護予防通所サービス）の実施地域は、岡山市（芳田・芳泉・藤田・妹尾・福田・御南）の中学校区とする。

９．サービス利用に当たっての留意事項（利用の中止・変更）

利用者は、通所介護事業の提供を受ける際には、次に掲げる事項に留意するものとする。

（１） 利用者の都合により、利用予定日の前日までに、サービスの利用を中止又は変更することができる。

（２） サービス利用の変更・追加の申し出があった場合には、担当ケアマネジャーに報告し、必要に応じてサービス担当者会議等で協議する。

（３） 他の利用者が適切な通所介護事業の提供を受けるための権利・機会等を侵害してはならない。

（４） 事業所の施設・設備等の使用に当たっては、本来の用途に従い適切に使用しなければならない。

（５） その他事業所の規則等を遵守しなければならない。

１０．緊急時、事故発生時における対応方法

（１）従業者は、利用者に病状の急変その他緊急対応の必要が生じた場合は、速やかに主治医へ連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに管理者に報告するものとする。

（２）事業所は、利用者に対する通所介護事業の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとする。

（３）事業所は、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には、損害賠償を速やかに行うものとする。

（４）事業所は、前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入する。

１１．非常災害対策

（１）事業所は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期すものとする。

（２）事業所の管理者は、防火管理者を選任する。

（３）防火管理者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施を行う。

（４）事業所は、非常災害に備えるため、非常災害に際して必要な具体的計画に基づき、毎年三回避難、救出その他必要な訓練を行う。

１２．身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続き

（１）事業者は通所介護事業の提供に当たっては、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」という。）を行わないものとし、やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項を記録するものとする。

（２）事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次の措置を講ずるものとする。

①身体的拘束等の適正化のための指針の整備

②従業員に対する身体的拘束等の適正化のための研修の定期的な実施

１３．虐待防止のための措置

（１）事業所は、利用者の人権の擁護及び虐待の防止等のため、次の措置を講ずるものとする。

一　虐待の発生又はその再発を防止するための委員会を開催するとともに、
　その結果について従業者に周知徹底を図る

二　虐待の発生又はその再発を防止するための指針の整備

三　虐待の発生又はその再発を防止するための責任者の選定
　　虐待防止責任者：加藤峻二

四　職員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施

五　その他虐待防止のために必要な措置の実施

（２）事業所は、サービス提供中及び利用者の居宅において、当該事業所の従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）により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、これを市町村に通報するものとする。

１４．成年後見制度の活用支援

事業所は、適正な契約手続等を行うため、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行うものとする。

１５．苦情解決体制の整備

（１）事業所は、通所介護事業の提供に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講ずるものとする。

（２）事業所は、通所介護事業の提供に関し、法第２３条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

（３）事業所は、提供した通所介護事業に係る利用者からの苦情に関して岡山県国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、岡山県国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は次の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者・責任者）

［職名］　苦情受付担当者　生活相談員　川上佳栄

苦情解決責任者　管　理　者　加藤峻二

○受付時間　毎週月曜日～土曜日（祝日及び 12/30～1/3 を除く）

８：３０～１７：３０

＊苦情受付ボックスを施設入口カウンターの棚に設置しています。

尚、提供した指定通所介護に関する利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者又は家族に対する説明、記録の整備その他必要措置を講じるものとする。

＊行政機関その他苦情受付機関

法人本部	お客様相談室 受付方法：電話　086-250-2000(代) 9:00～18:00　月～金（祝日及び 12/30～1/3 を除く） メール　customer-s@keiyuu-kai.or.jp 手紙　〒701-0211　岡山市南区東畦 768 社会福祉法人敬友会「お客様相談室」
第三者委員	弁護士法人　あおば中央法律事務所　濱田　弘　弁護士 〒710-0055　倉敷市阿知 3 丁目 3 番 1 号　大橋ビル 3 階 電話 086-697-6616
岡山市事業者指導課	所在地　〒700-0913 岡山市北区大供 3 丁目 1－18 ＫＳＢ会館　4 階 電話番号　086-212-1013 受付時間　8：30～17：15 月～金（土日祝及び 12/29～1/3 を除く）

国民健康保険団体連合会	所在地　〒700-8568 岡山市北区桑田町１７番５号 電話番号 086-223-8811 受付時間　8：30～17：00 月～金（土日祝及び 12/29～1/3 を除く）

１６．　損害賠償について

事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業所は適宜その損害を賠償するものとする。守秘義務に違反した場合も同様とする。但し、利用者の責に起因した事故の場合はこの限りではない。

１７．　衛生管理

（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共に、医療品及び医療用具の管理を適正に行う。

（２）　感染症の発生防止及び蔓延しないよう、必要な措置を講ずる。

１８．第三者評価の実施状況

実施の有無	有り
実施年月日	令和８年３月
評価方法	アンケート集計
結果の開示	掲示

１９．その他運営についての留意事項

（１）事業所は、事業所の従業者の質的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、また、適切な業務態勢を整備する。

①　採用時研修　採用後３ヶ月以内

②　継続研修　　年３回

（２）事業所の従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。

（３）事業所の従業者であった者に、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るべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。

（４）サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておくものとする。

（５）事業所は、通所介護事業の提供に関する記録を整備し、その完結の日から５年間保存するものとする。

（６）この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、老人福祉法及び介護保険法並びにこれらの法律に基づく政令及び厚生労働省令並びに条例、規則に定めるところによるものとする。

通所介護・介護保険法に基づく第１号通所事業

利用及び身元引受契約書

ご利用者＿＿＿

第６条（介護サービスの内容及びその提供）

１　乙は、通所介護・予防計画に基づき、通所介護・介護保険法に基づく第１号通所事業（介護予防通所サービス）を提供します。

２　甲は、次のサービスを受けることができます。

①　入浴、排泄、おむつの取り替え、着替え等の介護

②　食事の提供

③　相談及び援助

④　教養・娯楽設備の提供及びレクレーション行事

⑤　機能回復訓練

⑥　健康管理

第７条（費用の負担）

１　甲は、乙に対し、通所介護計画に基づき乙が提供する各種介護保険給付サービス・介護保険法に基づく第１号通所事業（介護予防通所サービス）及び各種介護保険給付外サービスにつき、別に示す利用料金のとおりの利用料等を支払います。

２　甲の故意、過失又は甲の趣向により、居室又は備品につき、通常の保守・管理の程度を超える補修が必要となった場合には、その費用を甲が別途これを負担します。但しやむを得ない事情があると認められる場合は、甲の負担を免除することもあります。

第８条（医療体制）

１　乙は、甲に病状の急変等入院の必要な事態が生じた場合には、責任をもって協力医療機関等に引き継ぎます。

２　甲が特に希望する医療機関を有する場合には、状況の許す限り、その希望する医療機関を優先します。

３　治療の必要性、方法等の判断については、緊急の場合を除く外、甲の意思を確認し、できるだけ甲の意思に沿うようにします。

第９条（契約の終了）

次の各項のいずれかに該当する場合には、この契約は終了します。

１　要介護認定の更新において、甲が自立と認定されたとき。

２　甲が第４条に基づき契約の解除を通告し、予告期間が満了したとき。

３　甲が入所施設への長期入所が決まり、その施設にて受け入れが可能となったとき。

第 10 条（甲の契約解除）

甲は、乙に対し、いつでもこの契約の解除を申し入れることができます。この場合には、7 日以上の予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日に契約は解除されます。

第 11 条（乙の契約解除）

乙は、甲が次の各項に該当する場合には、**甲に対して 7 日間の予告期間をおいて、**この契約を解除することができます。

1　乙は、甲が乙に支払うべき利用料等を正当な理由なく３ヶ月分滞納した場合、甲に対して２週間以内に支払うように催告したにもかかわらず、期間内に全額の支払いがないとき。

2　甲の行動が、自分または他の利用者の生命又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ甲に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき。

3　甲の行動が、自分又は他の利用者の生命又は健康を損なうおそれがあるとき。また、他の利用者又は職員に対して、金品の貸し借りを行ったとき。

4　甲またはその家族。丙等が、職員や他の利用者に対して、ハラスメントや暴言暴力等の法令違反その他著しい迷惑行為を行ったとき。

5　甲につき、重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺を犯す危険性が極めて大きいと認められるとき。

6　故意に法令違反その他の重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込がないとき。

第 12 条（身元引受人）

1　乙は、甲に対し、身元引受人:丙を求めます。但し、社会通念上、身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、その限りではありません。

2　丙は、この契約に基づく甲の乙に対する一切の債務につき、甲と連帯して責任を負います。但し、その極度額を金 50 万円と定めます。

3　丙は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

一　甲が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。

二　契約解除又は終了の場合、乙と共に甲の状態に見合った適切な受入れ先の確保に努めること。

三　甲が死亡した場合の遺体の引取り及び慰留金品の処理その他必要な措置。

第 13 条（苦情処理）

甲は、提供されたサービス等につき苦情がある場合、いつでも乙の苦情窓口に苦情を申し立てることができます。その場合、乙は速やかに事実関係を調査し、その結果及び改善の方法について甲に報告します。

第 14 条（守秘義務及び個人情報の保護）

1　乙の職員は、業務上知り得た甲、甲の家族又は丙の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。

2　乙は、乙の職員が退職後、就業中に業務上知り得た甲、甲の家族又は丙の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らすことのないように配慮します。

3　乙は、正当な理由において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は家族の同意を、あらかじめ得ない限り、サービスの担当者会議において利用者、利用者の家族の個人情報を用いません。丙においても同様といたします。

＊なお、この契約書をもって、上記の個人情報の使用について、同意していただいたものといたします。

第 15 条（契約に定めのない事項）

この契約に定めのない事項につき疑義のあるときは、介護保険法令その他諸法令を尊重し、甲及び丙と乙とは、協議のうえ、誠意をもって解決するものとします。

以上

以上の契約の証しとして本書を 4 通作成し、甲及び乙は署名捺印のうえ、各自その 1 通を保有します。

通所介護・介護保険法に基づく第 1 号通所事業（介護予防通所サービス）の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項及び利用及び身元保証契約の説明を行いました。

説明日　令和　　年　　月　　日

説明者職名……　氏名……　印

利用者(甲)及び利用者(甲)の家族、身元引受人(丙)は、事業者(乙)より上記の重要事項について説明を受け同意しました。又、利用及び身元保証契約第 14 条（3）にある利用者(甲)及び利用者(甲)の家族、身元引受人(丙)の個人情報の使用について同意します。

契約日・同意日　令和　　年　　月　　日

【 利用者(本人)：甲 】

住　　所　〒……

氏　　名　……　印

電話番号　……

【 署名代行者 】私は、下記の理由により利用者に代わり、上記署名を行いました。私は利用者本人の本書の内容による契約意思を確認しました。

住　　所　〒……

氏　　名　……（続柄：　　）　印

電話番号　……

署名代行の場合：理由　……

【 身元保証人：丙 】私は、以上の契約内容につき貴事業所から説明を受け、丙の責任につき理解した上で、この責任を履行することを確約します。

住　　所　〒……

氏　　名　……（続柄：　　）　印

電話番号　……

【 身元保証人：丙 】私は、以上の契約内容につき貴事業所から説明を受け、丙の責任につき理解した上で、この責任を履行することを確約します。

住　　所　〒……

氏　　名　……（続柄：　　）　印

電話番号　……

【 事業者：乙 】

所 在 地　〒７０１－０２１１　岡山市南区東畦 768

事業者名　社会福祉法人 敬友会　　理事長　　橋 本　俊 明　　印

電話番号　０８６－２５０－２０００