重 要 事 項 説 明 書

(Ver.47)　令和８年10月１日改定

（通所介護サービス）

（介護予防通所サービス）

あなたに対する居宅サービス提供にあたり、厚生省令第３７号第８条に基づいて、当事業所があなたに説明すべき事項は次の通りです。

１．事業者

事業者の名称	社会福祉法人 鷲山会
法人所在地	岡山県倉敷市児島柳田町３５５－１
法人種別	社会福祉法人
代表者	理事長　木村　光亮
電話番号	（０８６）４７３－１０１０

２．ご利用施設

施設の種別	通所介護・介護予防通所サービス・生活支援通所サービス
施設の名称	岡山シルバーデイサービスセンター
利用定員	３９人
施設の所在地	岡山県岡山市北区新庄上５４５－１
事業者番号	岡山県３３７０１０１５８０号
管理者	萱谷　典史
電話番号	（０８６）２８７－６１６１
ＦＡＸ番号	（０８６）２８７－５００５

３．ご利用施設で合わせて実施する事業

事業の種類		岡山県知事の事業者指定		利用定員
		指定年月日	介護保険事業者番号	
介護老人福祉施設		平成１２年　４月１日	3370102083 号	５０人
居宅ｻｰﾋﾞｽ	短期入所生活介護	平成１２年　４月１日	3370102083 号	２０人(併設･空床型)
	介護予防短期入所生活介護	平成１８年　４月１日	〃	〃
	介護予防支援	平成１１年１０月１日		

４．事業の目的と運営の方針

事業の目的	介護保険法等関係法令及びこの契約書に従い、ご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サービスの提供を行います。
施設運営の方針	・基本理念 「ひと、かがやく介護」 ・行動理念 １．ご利用者の思いを大切に、やさしさと愛情をもって接します ２．地域ニーズを理解し、地域に求められる福祉を提供します ３．「知識・技術・思いやり」を身につけた職員の育成を行います ４．コスト意識を高め、持続可能な施設経営を行います

５．職員体制

（令和 8 年 10 月 1 日現在）

職員の種類	員 数	区　分				介護福祉士 資格保有者数	勤　務　時　間
		常勤		非常勤			
		専	兼	専	兼		
管　理　者	１名		1			１名	８：３０～１７：３０
生 活 相 談 員	３名		３			３名	８：３０～１７：３０
看　護　職　員	2 名		1		1		８：３０～１７：３０ ９：００～１６：００
介　護　職　員	9 名	4	2	2	1	7 名 取得率（77.7%）	８：３０～１７：３０ ８：３０～１４：００ ８：３０～１６：３０ ９：００～１６：３０ ９：００～１６：００
機能訓練指導員	2 名		1		1		営業時間内の２時間以上
入 浴 介 助 員	１名			1		１名	９：３０～１２：００
運　転　員	2 名			2			8:15～10：15・15：30～17：30
補　助　員	１名			1		１名	８：３０～１７：３０

６．営業日

営業日	毎週月曜日～土曜日 （年末年始１２/３１～１/３を除く）
営業時間	８：３０～１７：３０

７．事業の実施地域

市　町　村　名	岡山市、倉敷市、総社市　＊第１号通所事業の実施地域は岡山市とする

８．通所介護事業の主なサービス内容

日常生活援助	日常生活動作能力に応じて、必要な援助を行います。 ①排泄の誘導・介助 ②移乗・移動時の見守り・介助、その他必要な身体の介助 ③養護（休息）
健康状態の確認	ご利用者からの聞きとり、体温・血圧の測定等を行います。
機能訓練	ご利用者の身体状況に合わせた機能訓練を行い、身体機能の維持に努めます。 ①日常生活動作に応じた訓練　②レクリエーション　③行事活動 ④体操　⑤趣味活動　⑥筋力向上訓練　⑦その他
食事	管理栄養士が献立を考え、ご利用者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 また、ご自分で食事を食べることが困難な方には、食事介助を行います。
送迎	ご利用者の居宅への車両送迎を行います。
相談及び援助	ご利用者及びご家族からの各種相談に応じ、必要な援助を行います。

９．サービスのご利用料金について

通所介護サービス・通所介護予防サービスが介護保険の適用を受ける場合、原則として介護サービス費用の（**介護保険負担割合証に準じた割合**）をご負担頂きます。なお、自己負担額の料金計算は、

介護保険法の給付管理に定めた方法によって各月毎に計算しますので、端数処理の関係上、多少の金額の変動がありますのでご了承ください。

① 通所介護サービス

＜普通規模型通所介護費＞（７級地　１単位＝１０．１４円）

	３時間～４時間利用 介護保険単位数	４時間～５時間利用 介護保険単位数	５時間～６時間利用 介護保険単位数
要介護１	３７０単位	３８８単位	５７０単位
要介護２	４２３単位	４４４単位	６７３単位
要介護３	４７９単位	５０２単位	７７７単位
要介護４	５３３単位	５６０単位	８８０単位
要介護５	５８８単位	６１７単位	９８４単位

	６時間～７時間利用 介護保険単位数	７時間～８時間利用 介護保険単位数	８時間～９時間利用 介護保険単位数
要介護１	５８４単位	６５８単位	６６９単位
要介護２	６８９単位	７７７単位	７９１単位
要介護３	７９６単位	９００単位	９１５単位
要介護４	９０１単位	１０２３単位	１０４１単位
要介護５	１００８単位	１１４８単位	１１６８単位

***同一建物に対する減算・・・所定単位数から９４単位/日を減算し算定します**

***送迎が実施されない場合に対する減算・・・所定単位数より（４７単位/片道）を減算します**

＜加算項目＞（７級地　１単位＝１０．１４円）

加算項目	単位数	算定要件
入浴介助加算（Ⅰ）	４０単位/回	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て、入浴を行う。
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	５６単位/日	利用者ごとに心身の状態や居宅環境をふまえた機能訓練を実施し、日常生活における生活機能の維持・向上を図る。
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	７６単位/日	個別機能訓練加算（Ⅰ）イに加え、サービス提供時間帯を通じて専従機能訓練指導員を１名以上配置する。
個別機能訓練加算（Ⅱ）	２０単位／月	個別機能訓練加算（Ⅰ）の取り組みに加え、計画等の情報を厚生労働省に提出(LIFE の活用)し、フィードバックを受けて利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成、計画に基づく個別機能訓練の実施、評価、評価結果を踏まえた計画の見直しや改善の一連のサイクルによりサービスの質の管理を行う
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	２０単位/回（6 月に１回）	利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を担当する介護支援専

		門員に提供する。
科学的介護推進体制加算	４０単位/月	利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知状況その他利用者の心身の状況等の係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて指定通所介護の提供に当たって情報を活用する。
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	２２単位/日	介護職員の総数のうち、介護福祉祉士の占める割合が１００分の７０以上である事を満たしている為。
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	１８単位/日	介護職員の総数のうち、介護福祉祉士の占める割合が１００分の５０以上である事を満たしている為
認知症加算	６０単位/日	看護職員又は介護職員の員数に加え、看護又は介護職員を常勤換算方法で２名以上確保している場合で、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上のご利用者が占める割合が 15%、また通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修等を終了した者を１名以上配置した場合
若年者認知症受け入れ加算	６０単位/日	６４歳以下の若年性認知症と認められた方が対象となります。

② 介護予防通所サービス

＜介護予防通所サービス費＞（７級地　１単位＝１０．１４円）

要　介　護　度	介護予防単位数
事業対象者	１７９８単位/月
要支援１	１７９８単位/月
要支援２	３６２１単位/月

***同一建物に対する減算・・・所定単位数から、事業対象者・要支援１（３７６単位)/月、要支援２（７５２単位）/月を減算します**

＜加算項目＞（７級地　１単位＝１０．１４円）

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	２０単位/回（6 月に１回）	利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を起行い、当該情報を担当する介護支援専門員に提供する。
科学的介護推進体制加算	４０単位/月	利用者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知状況その他利用者の心身の状況等の係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて指定通所介護

		の提供に当たって情報を活用する。
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	要支援１・事業対象者 ８８単位/月	介護職員の総数のうち、介護福祉祉士の占める割合が１００分の７０以上である事を満たしている為。
	要支援２ １７６単位/月	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	要支援１・事業対象者 ７２単位/月	介護職員の総数のうち、介護福祉祉士の占める割合が１００分の５０以上である事を満たしている為。
	要支援２ １４４単位/月	
若年者認知症受け入れ加算	２４０単位/月	６４歳以下の若年性認知症と認められた方が対象となります。

③ ＜その他加算項目＞

介護職員等の処遇改善に関する加算（７級地　１単位＝１０．１４円）

介護職員処遇改善加算 （Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）（Ⅳ） の何れかを算定	介護職員処遇改善の目的として、厚生労働省が定めるキャリアパスの一定要件をクリアすることで算定が可能。	
	（Ⅰ）	基本サービス費に当施設が算定する各種加算を加えた単位数合計に国の定める加算率(※1)を乗じた単位数で算定。　**※1=通所介護は９．２%**
	（Ⅱ）	９０/１０００
	（Ⅲ）	８０/１０００
	（Ⅳ）	６４/１０００
	【介護職員処遇改善加算の単位数の計算方法】 （基本単位＋各種加算の合計）×（加算率）%=**介護職員処遇改善加算単位数** （1 単位未満の端数は四捨五入）	

④ 介護保険給付外サービス（法定外給付サービス）

サービス項目	金額
昼　食　費	６００円／１日（食材料費及び調理費相当額）
理 容 サ ー ビ ス	実費
買 い 物 サ ー ビ ス	実費
レク・趣味・活動材料費	実費
地 域 外 送 迎 料 金	通常の事業の実施地域を越えた地域に居住するご利用者に対して行う送迎に要する費用は、１キロメートルにつき２０円頂きます。 （岡山市、倉敷市、総社市以外の地域）
文　書　料	１，０００円
基本時間外施設利用料金	５００円/ ３０分

１０．ご利用料金のお支払いについて

（１）ご利用料金のお支払い方法は、以下の方法から選択することができます。

１．当施設が指定する金融機関（ゆうちょ銀行もしくは中国銀行）に口座を開設し、自動引き落としができるようにする。（※引き落とし手数料はご負担ください）

２．当施設が指定する金融機関（中国銀行 稲荷支店）に振込みをする。（※振込み手数料はご負担下さい）

３．現金にて施設へ直接支払いをする。

（２）ご利用料金のお支払い時期

ご利用料金は、毎月末日締めとし、翌月１５日までに請求書を送付させて頂きますので、請求書の届いた月の末日までにお支払いください。なお、１．の自動引き落としの場合は、請求書の届いた月の２５日（当日が金融機関休業日の場合は翌営業日）を支払日とします。

（３）ご利用料金の滞納について

ご利用料金を滞納された場合で、なおかつ施設の請求にも応じていただけない場合は、利用契

約書第９条に従い、利用契約の解除を行います。

１１．当施設ご利用の際に留意いただく事項

設備・器具の利用	・施設内の設備や器具は、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などが生じた場合、賠償して頂くことがあります。
喫煙	・禁煙
飲酒	・酒類の持込、飲酒は施設の用意する特別の行事以外では禁止しています。
迷惑行為等	・騒音など他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。 ・カスタマーハラスメントに該当すると判断される行為があった場合は、指針に基づき厳正に対処させていただきます。
所持品、現金等の管理	紛失等の責任は負えませんので、できるだけ施設に持ち込まないようご協力をお願いします。

１２．緊急時の対応方法

ご利用者の体調不良等の緊急時には、緊急連絡先に連絡致します。併せて、主治医への連絡を行い医師の指示を仰ぐ場合がございます。

１３．事故発生時の対応

（１） 迅速な事故処理を行います。
（２） ご利用者のご家族、居宅介護支援事業所、県民局・市町村等に連絡します。
（３） 損害賠償の責任がある時は、速やかに応じます。
（４） 再発防止策を講じます。

１４．高齢者の虐待防止について

虐待防止責任者：萱谷　典史（岡山シルバーデイサービスセンター　課長）
事業者はご利用者等の人権擁護並びに虐待防止等のために、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） 従業者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、従業者がご利用者等の権利擁護に取り組めるよう環境の整備に努めます。
（４） 事業者は、サービスの提供に当たり、当該施設従業者又は介護者による虐待を受けたと思われるご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。

１５．苦情等申立先

当施設ご利用相談室	窓口担当者　課長：萱谷　典史、生活相談員：藤原　陽平、藤井　佳澄 ご利用時間　８：３０～１７：３０ ご利用方法　電話（０８６）２８７－６１６１、面談
苦情受付窓口	苦情受付担当者：藤原 陽平、藤井 佳澄（岡山ｼﾙﾊﾞｰﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰ 相談員） 苦情解決責任者：萱谷 典史（岡山ｼﾙﾊﾞｰﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰ 課長） 利用時間：８：３０～１７：３０ 利用方法：電話（０８６）２８７－６１６１、面談
第三者委員	民生委員：難波己元（自宅）電話(０８６)-２８７-６３１２ 家族会会長：竹井俊二（携帯）電話（０９０）８３６４－３６２６
苦情解決の概要	・苦情は電話、面談、書面等により、苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。 ・苦情受付担当者は、受け付けた苦情の内容を苦情解決責任者と第三者委員（申出者が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告します。 ・第三者委員は、苦情の内容を確認し申出者に対して報告を受けた旨を通知します。 ・苦情解決責任者は、申出者と誠意を持って話し合い苦情の解決に努めま

	す。その際、申出者は第三者委員の助言や立会いを求めることができます。 ・苦情は、下記の機関に申し出ることもできます。
苦情申立機関	岡山市事業者指導課（０８６）２１２－１０１３ 岡山市介護保険課（０８６)８０３－１２４０ 倉敷市介護保険課（０８６）４２６－３３４３ 総社市介護保険課（０８６６）９２－８３６９ 岡山県国民健康保険団体連合会（０８６）２２３－８８１１

１５．秘密の保持と個人情報の適切な使用及び管理

個人情報の保護については、当法人が定める「個人情報に関する基本方針」及び「個人情報に関する基本規定」に基づき、これを適正に管理・保護いたします。

１７．その他

当施設の事業運営の内容に関しては、当該年度の事業計画・事業報告、財務内容等を閲覧することができます。ご希望の方は、事務所までお申し出下さい。

令和　　年　　月　　日

（事業者）

通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

所　在　地：岡山市北区新庄上５４５－１

名　　称：岡山シルバーデイサービスセンター

説明者職名：　生活相談員

説明者氏名：

電 話 番 号：（０８６）２８７－６１６１

（利用者）

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、通所介護サービスの提供開始に同意します。

住　　所：

氏　　名：

電 話 番 号：

代筆者氏名：　　（続柄　　）

ご利用中の医療機関（主治医）	名　　称： 電話番号：
緊急連絡先	① 氏名：　　（続柄：　　）： ② 氏名：　　（続柄：　　）：

＊ご利用中、可能な限り連絡が取れるお電話番号を御記載ください

（本人、家族用）

個人情報の使用に係る同意書

（岡山シルバーデイサービスセンター）

以下に定める条件のとおり、私（　　）は、社会福祉法人鷲山会が、私および家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

１．利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

２．利用目的

（１）　介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため

（２）　利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため

（３）　医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため

（４）　利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合

（５）　利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため

（６）　行政の開催する評価会議、サービス担当者会議

（７）　利用者の施設利用の有無に関する問い合わせへの回答

（８）　介護サービスの質の向上、およびそれに必要とする調査研究のため

（９）　施設広報活動のため（広報誌・記念誌・SNS 等への写真の掲載、個人を特定できない形式での氏名等の掲載）

（１０）その他サービス提供で必要な場合

（１１）上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

３．使用条件

（１）　個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。

（２）　個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

令和　　年　　月　　日

本　　人（利用者）　住　所 .....

氏　名 .....

代 筆 者（家 族）　住　所 .....

氏　名 .....

続　柄（利用者との関係） .....

家　　族　住　所 .....

氏　名 .....

施設広報活動のための写真等の掲載についての意向確認

広報誌等の紙媒体への掲載　　可　・　不可　　SNS（インスタグラム等）への掲載　　可　・　不可